

Procès-verbal de la séance inaugurale du CTS 78 **Mardi 18 octobre 2022**

Ordre du jour

- ✓ Elections des membres
 - Du bureau
 - De la commission spécialisée en santé mentale
 - De la formation spécifique organisant l'expression des usagers
- ✓ CNR en Santé et PRS3

Pièces jointes :

- Quelques acronymes
- Contacts des membres du CTS

En préambule

Simon KIEFFER, prend aujourd'hui ses fonctions de Directeur de la Délégation départementale des Yvelines.

Simon *KIEFFER* a effectué toute sa carrière dans le secteur santé/social. Il occupe d'abord, plusieurs fonctions de chargé de mission ou de manager au sein d'organismes nationaux de sécurité sociale (conseiller technique à la CNAF, responsable de la division de la gestion budgétaire et immobilière à la CNAM puis chargé de mission au bureau de la performance du service public de la sécurité sociale à la Direction de la sécurité sociale au Ministère de la solidarité). Il rejoint ensuite le cabinet Deloitte où il supervise plusieurs missions chez des acteurs publics du secteur santé/social : diagnostic et alignement stratégique, transformation des organisations et accompagnement du changement. En 2010, il devient associé du cabinet EQR Conseil, responsable de l'activité « santé » où il intervient auprès de nombreuses institutions (hôpitaux, ARS, collectivités territoriales, établissements médico-sociaux...). Simon Kieffer intègre ensuite, en 2014, l'Agence régionale de santé de Lorraine en tant que Directeur de l'accès à la santé et aux soins de proximité, avant de devenir, à sa création, Directeur général adjoint de l'ARS Grand Est.

En août 2017, il est nommé Directeur de la direction des établissements et services médico-sociaux de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), direction chargée de la répartition et de la bonne gestion sur l'ensemble du territoire national de l'objectif global des dépenses (OGD) ainsi que du développement et de l'adaptation de l'offre en établissements et services.

Depuis février 2020, il était Directeur des affaires territoriales de Qare, responsable du déploiement de la solution de téléconsultation Qare dans les territoires, en lien avec les professionnels de santé, les collectivités locales et les autorités publiques.

Enfin, il confirme son engagement auprès du CTS, lieu important d'échanges, de co-construction des politiques de santé, d'identification des problématiques territoriales, pour en faire un lieu d'où émerge des solutions au service du territoire.

Delphine HUYGHE, Directrice départementale par intérim de la DD78 annonce son départ dès le 26 octobre prochain, pour de nouveaux projets professionnels, toujours dans le monde de la santé. Elle évoque le plaisir qu'elle a eu à travailler avec l'ensemble des membres du CTS.

Elections des membres du bureau

La présidence du bureau est assurée par le président et le vice-président du CTS.

Le bureau prépare les travaux de la formation plénière et peut être amené à organiser la représentation de membres du CTS à d'autres instances. Il élabore les projets d'avis et de propositions, qui seront soumis à l'assemblée plénière.

Composition du bureau (d'office)

- ✓ 2 sièges réservés pour le **président et le vice-président** du CTS.
- ✓ 1 siège réservé pour le président de la commission spécialisée en santé mentale.
- ✓ 1 siège réservé pour le président de la formation spécifique organisant l'expression des usagers.

Le bureau comprend donc au maximum 10 membres, en plus des 4 sièges énoncés ci-dessus, **soit 14 au total**.

La répartition des sièges du bureau doit respecter la représentativité des différents collèges du CTS (base indicative, non impérative)

- ✓ 4 sièges pour le collège des professionnels et offreurs des services de santé (collèges 1a, 1b, 1c, 1d, 1e, 1f, 1g, 1h)
- ✓ 3 sièges pour le collège des usagers et associations d'usagers collèges 2a, 2b)
- ✓ 2 sièges pour les représentants des collectivités territoriales (collèges 3a, 3b, 3c, 3d, 3e)
- ✓ 1 sièges pour les membres représentant les services de l'Etat ou les organismes de sécurité sociale et les personnes qualifiées (collèges 4a, 4b, 5).
- ✓ Possibilité de garder un siège pour un parlementaire, si l'ensemble des sièges n'est pas pourvu (collège 6)

Les membres du bureau sont

	Membre élu	Collège	Organisme	Suppléant
Président du CTS	Docteur Jean-Pierre AQUINO	Collège 5		
Vice-président du CTS	Michel BUISSET	Collège 2a	UDAF78	Karine Robles
Collège 1 : professionnels et offreurs de santé - 4 sièges				
	Docteur Marie-Hélène CERTAIN	Collège 1f	CPTS Val de Seine	Docteur Philippe BARTEZ
	Docteur François BONNAUD	Collège 1d	URPS – médecins IdF	Docteur Philippe CADI
	Edwige LABBE	Collège 1b	NEXEM	Jimmy LAMETH
	Thomas LAURET	Collège 1a	FEHAP	Isabelle Etienne
	Eric LOUCHE	Collège 1a	FHP IdF	Edwige MASSON
Collège 2 – Usagers du système de santé - 3 sièges				
	Martine DECHAMP	Collège 2b	Vice-présidente CDCA	Yveline DARNEAU
Président de la formation spécifique des usagers	Philippe QUIQUE	Collège 2a	UFC Que choisir	Jean-Claude CASSAN
Présidente de la commission spécialisée en santé mentale	Roselyne TOUROUDE	Collège 2a	UNAFAM 78	Patrice FRADET
Collège 3 – Collectivités territoriales du territoire de démocratie sanitaire - 2 sièges				
	Huguette FOUCHE	Collège 3a	Conseil Régional IdF	Sylvie PIGANEAU
	Docteur Isabelle LENFANT	Collège 3c	Représentante PMI	Carlos JIMENEZ
Collège 4 – Etat et organismes de sécurité sociale Collège 5 – Personnes qualifiées				1 siège
	Raymonde PERIGAUD	Collège 4b	CPAM78	Cécile ALOMAR
Collège 6 – Parlementaires - 1 siège				
	Béatrice PIRON	Collège 6	Députée 3 ^{ème} circonscription	

Elections des membres de la commission spécialisée en santé mentale

Le projet territorial de santé mentale dont l'objet est l'amélioration continue de l'accès des personnes concernées à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture doit être élaboré et mis en œuvre à l'initiative des professionnels et établissements travaillant dans le champ de la santé mentale, en y associant l'ensemble des acteurs concernés.

- ✓ Participe à la réalisation du diagnostic territorial partagé, préalable à l'élaboration du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM),
- ✓ Donne un avis sur le projet territorial de santé mentale,
- ✓ Peut faire des propositions pour améliorer la réponse aux besoins de la population sur le territoire,
- ✓ Notamment sur l'organisation des parcours de santé.

Les actions de prévention et de promotion de la santé mentale, les soins, accompagnements à l'autonomie et à l'inclusion sociale et citoyenne, et services décrits sur cette page sont présentés selon les 6 priorités du projet territorial de santé mentale, telles que fixées à l'article R.3224-5 du Code de la santé publique.

Pour en savoir plus

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000035319378#:~:text=%E2%80%93%20Le%20projet%20territorial%20de%20sant%C3%A9,science%20et%20aux%20bonnes%20pratiques

La commission spécialisée en santé mentale élit

- ✓ Un président et un vice-président

Et comprend au plus 22 membres, élus au sein de l'assemblée dont (base indicative, non impérative)

- ✓ Au plus 12 membres issus des professionnels et offreurs de santé (collège 1)
- ✓ Au plus 4 membres issus des usagers du système de santé (collège 2)
- ✓ Au plus 3 membres issus des collectivités territoriales (collège 3)
- ✓ Au plus 2 membres issus de l'Etat et organismes de sécurité sociale (collège 4)
- ✓ Au plus 1 membre issu du collège des PQUAL et des parlementaires (collège 5 et 6)

6 membres se sont portés candidats.

Les membres de la commission spécialisée en santé mentale sont (16 sièges restent à pourvoir)

	Membre élu	Collège	Organisme	Suppléant
Présidente de la commission spécialisée en santé mentale	Roselyne TOUROUDE	Collège 2a	UNAFAM 78	Patrice FRADET
Vice-président	xxxxxx			
Collège 1 : professionnels et offreurs de santé – 12 sièges (10 sièges restent à pourvoir)				
	Monica JEBEREAN	Collège 1c	La sauvegarde	Séverine Bailleul Clayesen
	Cécile OMNES	Collège 1a	CH de Plaisir	Docteur Valérie SERAZIN
	Docteur Daphnée MONTAY	Collège 1D	URPS Médecins IdF	Docteur Patricia LEFEBURE-HELLEGOUARCH
Collège 2 – Usagers du système de santé – 4 sièges				
3 sièges restent à pourvoir				
	Véronique DELANGHE	Collège 2a	APAJH78	Danielle COUSEIN- HIEBEL
Collège 3 – Collectivités territoriales du territoire de démocratie sanitaire				
Aucune candidature – 3 sièges à pourvoir				
Collège 4 – Etat et organismes de sécurité sociale – 2 sièges (1 siège reste à pourvoir)				
	Sandra BENHEMMA	Collège 4b	CAF78	A Pourvoir
Collège 6 – Parlementaires			1 siège	
Collège 5 – Personnes qualifiées				
	Natalia POUZIREFF	Collège 6	Députée 6 ^{ème} circonscription	

Elections des membres de la formation spécifique organisant l'expression des usagers

- ✓ Sensibiliser les professionnels de santé aux droits des usagers
- ✓ Faire converger les droits des usagers des structures de soins, sociales et médico-sociales, notamment au travers de la participation des représentants des usagers et des usagers (CDU, CVS) et de la mise en place de dispositifs expérimentaux adaptés aux parcours (organisation territoriale pour l'exercice des droits, impliquant les établissements, les conseils généraux, les ordres et organisations professionnels, les agences régionales de santé, les conseils territoriaux de santé...)
- ✓ Accompagner les évolutions du système de santé, qu'elles soient organisationnelles ou liées aux innovations (bio)technologiques dans le respect des droits des usagers (e-santé, télémédecine, maisons et centres de santé, soins de santé transfrontaliers...) et par la mobilisation des outils de démocratie sanitaire notamment favorisant l'information et le débat citoyen

La formation spécifique organisant l'expression des usagers élit

- ✓ Un président et un vice-président

Et comprend au plus 13 membres, élus au sein de l'assemblée plénière dont (base indicative, non impérative)

- ✓ Au plus 6 membres issus des professionnels et offreurs de santé, des collectivités territoriales de démocratie sanitaire et de l'Etat et organismes de sécurité sociale (collège 1, 3 et 4)
- ✓ Au plus 6 membres issus des usagers du système de santé (collège 2)
- ✓ Au plus 1 membre issu du collège des PQUAL et des parlementaires

9 membres du CTS se sont portés candidats.

Les membres de la commission spécialisée en santé mentale sont (4 sièges restent à pourvoir)

	Membre élu	Collège	Organisme	Suppléant
Présidente de la formation spécifique des usagers	Philippe QUIQUE	Collège 2a	UFC Que choisir	Jean-Claude CASSAN
Vice-président	xxxxxx			
Collège 1 : professionnels et offreurs de santé Collège 3 : Collectivités territoriales du territoire de démocratie sanitaire Collège 4 : Etat et organismes de sécurité sociale 6 sièges - 1 siège reste à pourvoir				
	Docteur Benoit COUDERT	Collège 1c	Médecins bénévoles	Poste à pourvoir
	Sandra BENHEMMA	Collège 4b	CAF78	Poste à pourvoir
	Amelle LAARIBI-BENNIRAME	Collège 1c	Association Tisseurs de liens	Poste à pourvoir
	Edwige LABBE	Collège 1b	NEXEM	Jimmy LAMETH
	Raymonde PERIGAUD	Collège 4b	CPAM78	Cécile ALOMAR
Collège 2 – Usagers du système de santé 6 sièges - 3 sièges restent à pourvoir				
	Michel Buisset	Collège 2a	UDAF78	Karine ROBLES
	Martine DECHAMP	Collège 2b	Vice-présidente CDCA	Yveline DARNEAU
	Sylvie FOURNIER	Collège 2a	France Alzheimer 78	Marie-Anne LUCAS
Collège 6 – Parlementaires Collège 5 – Personnes qualifiées Aucune candidature – 3 sièges à pourvoir				

Le Conseil National de la Refondation (CNR) en Santé

Lancé le 3 octobre 2022

Par, François BRAUN, Ministre de la Santé et de la Prévention

Lancé en IdF le 12 octobre 2022

Par, Amélie VERDIER, Directrice Générale de l'ARS IdF, auprès des 8 Présidents de CTS

Principes

- ❖ Mobiliser l'ensemble des acteurs et notamment le trio élus-usagers-personnels, se focaliser sur nos acteurs et être dans une logique de réponse collective
- ❖ Trouver des solutions pertinentes au niveau des territoires et potentiellement (les deux n'ont pas besoin de se cumuler) généralisables au niveau national

Thèmes

- ❖ Médecin traitant
- ❖ Attractivité des métiers
- ❖ Permanence des soins
- ❖ Prévention
- ❖ + 1 ou 2 thèmes (remontés du terrain)

Médecin traitant

- Comment accompagner les MT (quels sont leurs besoins) pour que leurs patients accèdent à des parcours de santé lisibles, cohérents et sans rupture ? Comment réussir le virage domiciliaire ? Place du MT et quels sont ses besoins ?
 - ✓ Où se situent les points de rupture majeurs des parcours et le défaut de coordination ?
 - ✓ Les nouvelles formes d'organisation en structures d'exercice coordonnée (MSP, CDS, ...) et les organisations pour la coordination territoriale (DAC, CPTS) sont-elles des réponses adaptées aux problématiques du MT ? À renforcer ? À améliorer et comment ?
 - ✓ Quelle place pour les IPA et les protocoles de coopération pour libérer du temps médical ?
 - ✓ Quels besoins pour le MT dans le cadre du découplage Ville-hôpital ?
 - ✓ Quel rôle pour les outils numériques pour faciliter le travail des MT et fluidifier le parcours du patient ?
 - ✓ Quelle place pour la télésanté ? Faut-il pousser la télé expertise MT/spécialistes ?

Attractivité des métiers

- Quels leviers pour favoriser l'attractivité au niveau d'un territoire et quelle coalition d'acteurs impliquer ?
 - ✓ Y'a-t-il des leviers localement pour améliorer la QVT des professionnels ?
 - ✓ Doit-on repenser le parcours de formation et comment ?
 - ✓ Comment valoriser les professionnels, leur offrir un parcours diversifié ?
 - ✓ Faut-il élargir les compétences de certains professionnels pour libérer du temps médical ?
 - ✓ Quels leviers pour promouvoir le travail collectif dans les territoires et les collaborations ?
 - ✓ Quelles mesures imaginer pour lutter efficacement contre les déserts médicaux en Ile de France ?
 - ✓ Comment améliorer la répartition des professionnels dans les territoires et entre les territoires ?

Permanence des soins

- Quels leviers pour améliorer la permanence et la continuité des soins dans les territoires ?
- Quelle organisation entre la ville et l'hôpital ? Entre les territoires ?
- Quels acteurs impliquer ?
- Quels modes d'organisation innovants pour permettre un meilleur accès aux soins non programmés ?
- Quels leviers pour la reprise des gardes ?
- Quelle organisation pour la régulation des urgences pour assurer un meilleur accès aux soins non programmés ?

Prévention

- Comment réussir le virage préventif et quelle coalition d'acteurs impliquer dans les territoires ?
- Comment mettre en place une véritable politique de prévention et promotion de la santé notamment en santé mentale et périnatalité
- Que faudrait-il mettre en place pour :
 - ✓ Améliorer la santé de l'enfant, la santé de la femme, la santé des jeunes ?
 - ✓ Prévenir les conduites addictives et réduire les risques ?
 - ✓ Développer une politique de la santé sexuelle
- Quelle place pour la santé communautaire ?
- Quels leviers pour augmenter l'offre en matière de dépistages et de vaccination ?
- Quelles mesures pour la santé des grands précaires ?

Proposition de travail dans les Yvelines

Sur la base d'un fil rouge conducteur qui s'appuierait sur les dispositifs ou initiatives déjà mis en œuvre ou toujours recherchés sur le département (ex mesure Braun de l'été).

Fil rouge « Vers un parcours coordonné, anticipé et pertinent des patients »

Depuis plusieurs années tous les travaux menés dans le département le sont avec les objectifs partagés et consensuels :

- ✓ Éviter les ruptures de parcours des patients complexes,
- ✓ Favoriser le maintien à domicile,
- ✓ Réorienter les patients ne nécessitant pas d'hospitalisation vers une prise en charge en ville et/ou médico-sociale et stabiliser le recours aux urgences.

Proposition

Réunir le bureau pour travailler sur le sujet en invitant quelques acteurs externes force de proposition.

Calendrier

- 18 octobre : Réunion plénière du CTS78, lancement et présentation de la démarche du CNR en santé sur le département
- 28 octobre : Réunion du bureau du CTS78 avec invités extérieurs puisque séance destinée à boucler et organiser les groupes de travaux à venir et le calendrier.
- Entre le 28 octobre à fin novembre : Consultations/groupes de travail bureau et commissions spécialisées
- Séance de restitution en CTS lors d'une séance exceptionnelle CNR en santé
- 1^{er} au 15 décembre : Restitution régionale
- Avant le 25 décembre : Remontée au national

Exemple d'une action territoriale

Action mise en place pendant la période estivale pour limiter le passage des personnes âgées aux urgences. Renforcement de la prise en charge des personnes âgées en amont et en aval de l'hospitalisation pour réduire la pression sur les urgences, partant du constat que la part des personnes âgées représente plus de 70% des passages aux urgences.

Pour fluidifier le parcours de soins des personnes âgées et éviter les passages aux urgences non nécessaires, un travail a été mené pour optimiser les ressources humaines disponibles plus spécifiquement sur le parcours des personnes âgées à domicile ou en EPHAD.

Afin d'établir une cartographie des établissements les plus sensibles selon des critères définis et pondérés par des facteurs spécifiques (existence de dispositifs de télémédecine, nombre de résidents sans médecin traitant...), une enquête préparée avec le SAMU78 et les filières gériatriques a été réalisée auprès des 90 EHPAD du département qui ont tous répondu.

Cette cartographie a pu être partagée afin que chacun ait la meilleure visibilité de la situation.

Mobilisation de l'ensemble des ressources humaines disponibles dans le département pour assurer la continuité de l'accompagnement médical et paramédical des personnes âgées en EHPAD ou à domicile

- Mobilisation du personnel de santé au sein de l'organisme gestionnaire, notamment des groupes privés

- Mobilisation du personnel de santé au sein du département par des conventions entre EHPAD et médecins ou infirmiers libéraux.
- Recours aux infirmiers libéraux par les SSIAD via une convention
- Augmentation du temps de médecin prescripteur et/ou coordonnateurs dans les EHPAD et
- Mise en place d'astreintes d'IDE de nuit dans les EHPAD du 1er juillet au 30 septembre
- Possibilité de déléguer l'organisation et la prise de rdv médicaux des résidents, normalement à la charge des IDE en EHPAD, à des CDD de secrétariat médical et recentrer les activités des IDE sur le soin.
- Possibilité de recrutement anticipé des étudiants en soins infirmiers et élèves aides-soignants en attente de délivrance de leur diplôme

Quelques réflexions

- ✓ Il faut partir de ce que vit la population : le parcours d'un usager du système de santé de la petite enfance au grand âge.
- ✓ La prise en charge du patient doit être globale, et ne peut être uniquement appréhender du point de vue de la maladie. La prise en charge doit être globale (sociale, médico-sociale, sanitaire, ...).
- ✓ Nécessité de donner de la lisibilité au paysage, organiser les parcours de soin dans le système de santé : l'amont, l'aval, les soins primaires, secondaires, ...
- ✓ Le médecin traitant est étroitement lié au parcours du patient. Il faut travailler par exemple sur les conditions pour lesquelles le médecin traitant va accepter de nouveaux patients.
 - ✓ Ne pas travailler seul,
 - ✓ Travailler au sein d'une équipe pluridisciplinaire
 Les DAC, les CPTS sont les bons interlocuteurs

Le Président remercie les membres du CTS de leur participation et de leur engagement attendu pour avancer dans cette saisine importante en respectant les délais contraints.



La prochaine réunion plénière du CTS se tiendra le 1^{er} décembre 2022 à partir de 14h30

La restitution régionale des travaux départementaux réalisés pour le CNR en santé étant prévue la 1^{ère} quinzaine de décembre, il n'a malheureusement pas été possible de proposer plusieurs dates via Doodle.