

Séance du 11 janvier 2018 du Conseil Territorial de Santé de l'Essonne

Délégation départementale de l'Essonne

## COMPTE-RENDU

### Ordre du jour :

- 1- Plan national « Renforcer l'accès territorial aux soins »
- 2- Examen du projet du Contrat Local de Santé Intercommunal 2018-2021 Draveil-Montgeron-Vigneux sur Seine

Le quorum est atteint pour la première séance de l'année 2018, du Conseil Territorial de Santé de l'Essonne :

- 45 membres présents dont 26 titulaires et 19 suppléants
- 4 membres excusés

**La séance est ouverte par Philippe NASZÁLYI, Président du Conseil territorial de santé de l'Essonne à 9h40.**

**Philippe NASZÁLYI** accueille Madame Mathie Ngandu KENYA, remplaçant M. Robin RÉDA, au siège de représentation du Conseil régional d'Ile de France.

Il lui souhaite la bienvenue et que sa présence aujourd'hui, est très prometteuse, puisque son prédécesseur n'a jamais siégé ! Il lui précise que lors des séances plénières du CTS de l'Essonne, les titulaires et les suppléants sont non seulement invités, mais les bienvenus. Le principe de notre Conseil est de faire fructifier une intelligence collective au service de la santé des Essonnais et que tout avis est important !

### 1. Plan national « Renforcer l'accès territorial aux soins »

**Philippe NASZÁLYI** a souhaité qu'une information soit donnée sur le plan que vient d'initier le Ministère des Solidarités et de la Santé qui porte le nom de « Renforcer l'accès territorial aux soins ». <http://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/acces-territorial-aux-soins/>

Il remercie la délégation départementale d'avoir été très réactive pour répondre à, son souhait et l'en remercie. Il donne la parole à M. Julien GALLI (Délégué départemental par Intérim), Délégué

départemental par Intérim pour une introduction puis au Docteur Nathalie KHÉNISSI (Responsable du Département Ambulatoire et Services aux Professionnels de Santé de la DD91-ARS)

## **Diaporama joint**

*Adresse du plan pour "renforcer l'accès territorial aux soins" :*

<https://www.ars.sante.fr/le-plan-pour-renforcer-lacces-territorial-aux-soins>

## **Échanges avec la salle :**

**Frédérique FAUCHER-TEBOUL** (Suppléante – Collège 3 médecin représentant les services départementaux de PMI) ajoute que le Conseil départemental dispose également de l'outil TMG 91 (Dispositif de télémedecine)

**Dr. Nathalie KHÉNISSI** (Responsable du Département Ambulatoire et Services aux Professionnels de Santé de la DD91-ARS), ajoute que le 11 janvier 2018, une réunion « e-parcours » présentera les outils de la plateforme régionale numérique déployés autour de parcours de santé. Ce dispositif couvrira dans un premier temps le Nord-Essonne. Un second appel à projet est ouvert pour couvrir l'ensemble du département.

Aujourd'hui, 16 MSP ont été ouvertes, 4 ouvriront pour 2020 (Nozay, Vigneux, Epinay sous-Sénart, Saclay), sur ces 16 MSP, 14 bénéficient de nouvelles rémunérations pour le travail en équipe (ACI).

**Marie-Catherine PHAM** (Titulaire – Collège 1C représentant les Organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention et Présidente de la Commission spécialisée en santé mentale du CTS 91)

Directrice de l'Etablissement Barthélémy-Durand à Etampes, dispose également de Télémedecine avec les structures médico-sociales dans le champ de l'autisme, au niveau régional pour les soins somatiques et mentales.

**Philippe NASZÁLYI** rappelle à ce propos, que par suite d'un problème de santé en décembre dernier, la visite du Bureau au Dr SARAVANE à Etampes, mais que cette visite devra être reprogrammée.

**Annette DELABAR** (Titulaire – Collège 1F, médecin représentant les Centres de santé) : ajoute que pour les soins non programmés aux heures d'ouvertures de cabinet, sont normalement déjà définis par le cahier des charges de l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI).

**Dr. Nathalie KHÉNISSI** (Responsable du Département Ambulatoire et Services aux Professionnels de Santé de la DD91-ARS) précise qu'en effet, les MSP et les centres de santé sont tenus d'organiser la prise en charges des soins non programmés, mais souvent en capacité de le faire uniquement pour leur propre patientèle. On y associe des infirmières ayant suivi une formation de pratique avancée pour donner plus de temps médical au médecin.

Un guichet unique serait là pour donner des informations aux professionnels de santé.

**Franck ZANIBELLATO** (Suppléant – Collège 1A représentant les établissements professionnels et offreurs des services de santé) demande où en sont les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé présentées lors des dernières séances du CTS 91 ?

**Julien GALLI** (Délégué départemental par Intérim) indique que l'ARS élabore des contrats type. Nous avons présenté les dossiers de candidatures des deux projets, l'un va rendre un dossier de

candidature pour une CPTS en fonctionnement, et l'autre souhaite avoir un accompagnement pour fonctionner.

Pour les deux démarches, nous sommes en attente des projets.

**Danielle VALÉRO** (Titulaire - représentant des communes – collège 3E), chirurgien-dentiste, Maire-adjointe d'Evry et Conseillère communautaire à la Communauté d'agglomération Grand-Paris-Sud-Seine-Essonnes-Sénart (24 communes sur 2 départements, avec un partage d'expériences) précise que les déserts médicaux se constatent également dans les villes en construction, même sans être dans une banlieue « compliquée ». Les médecins sont cités dans les mesures du Plan national d'accès aux soins (PNAS), mais il manque également tous les professionnels de santé notamment les ophtalmologistes et les orthophonistes...et il faut souligner les temps d'attente dans les Centres médico-psychologiques (CMP) pour les enfants scolarisés qui rencontrent de plus en plus de problème.

**Patricia LUBELSKI** (Titulaire - représentant des professionnels de santé libéraux – collège 1D), Pédiatre à Verrières le Buisson, exprime son accord avec le fait d'intégrer à l'accès aux soins les orthophonistes et les soins pris en charge avec des psychologues, psychomotriciens et autres professionnels qui interviennent dans le développement. La mesure autour du développement de médecins-adjoints en zone fragile va dans le bon sens, mais les zones « non fragiles » le deviennent notamment dans des territoires du Nord-Essonnes où on est censé être en zone sur dense, alors que l'on refuse des patients. Pour ce dispositif de « médecins adjoints », il faut élargir la possibilité d'avoir des internes qui ont leurs licences de remplacement, en attente de poste de chef de clinique, qui ne vont pas s'installer. Avec des spécialités de premier recours en pédiatrie qui pourraient venir en cabinet libéral pour acquérir de l'expérience, en période hivernal pour travailler avec les médecins, ce qui permettrait de désengorger les urgences hospitalières et assurer ces urgences dans de bonnes conditions et avec le matériel adapté.

**Annette DELABAR** (Titulaire – Collège 1F médecin représentant les Centres de santé) indique que, sur le terrain, les médecins se retrouvent avec des patients migrants. Le zonage pour 2018 est attendu.

**Jean-François CHABENAT** (Titulaire – Collège 1D représentant les professionnels de santé libéraux) : souhaite disposer du diaporama.

**Julien GALLI** (Délégué départemental par Intérim) : répond qu'une communication sera faite autour des mesures du PNAS et du nouveau zonage. Il est en effet important de ne pas avoir une vision uniquement centrée sur les médecins, mais d'élargir les dispositifs à d'autres professions ou spécialités en difficultés : Le problème des orthophonistes en Ile-de-France et en Essonne particulièrement est connu.

La présentation effectuée en CTS est courte et synthétique. Le PNAS présente néanmoins un cadre d'action majeur pour l'agence. Il sera particulièrement suivi et évalué avec la mise en place progressivement d'indicateurs pour chaque action.

**Philippe NASZÁLYI**, remercie le Dr KHÉNISSI et Julien GALLI (Délégué départemental par Intérim) pour cette présentation.

## 2. Contrat Local de Santé de la Communauté d'Agglomération Val d'Yerres-Val de Seine – 2018-2020

**Philippe NASZÁLYI**, accueille les élus de la Communauté d'Agglomération Val d'Yerres-Val de Seine pour la présentation de leur CLS.

### Présentation de l'équipe CLS :

- Mme Stéphanie PELADE (Coordinatrice santé - Chef de Projet Politique de la Ville – Thématique Cohésion Sociale du Contrat de Ville – Coordination Jeunesse)
- M. Sébastien TSEN (Directeur de la Cohésion Sociale et habitat)
- Mme Souad BOURAHLI (Responsable du service Politique de la Ville)
- M. Pascal LU, (médecin, maire-adjoint de Vigneux-sur-Seine chargé de la Santé, Conseiller communautaires de la Communauté d'Agglomération Val d'Yerres Val de Seine)

### Présentation du diaporama par Mme PELADE – Coordinatrice

- **Diaporama joint**
- **Mme Souad BOURAHLI** (Responsable du service Politique de la Ville) conclut cette présentation. Les éléments manquants à la suite de la signature de ce CLS, seront inclus. Remontées sur la question de la dépendance qui n'était pas recensée lors de la consultation auprès de la population non jugée prioritaire sur ce territoire.

**Philippe NASZÁLYI**, indique qu'il manque également, un point sur les personnes âgées et les personnes handicapées, du fait que ce territoire est bien doté en établissements médico-sociaux et sanitaires.

Cet élément est à prendre en compte dans les statistiques.

### Echanges avec la salle :

**Marie-Catherine PHAM** (Titulaire – Collège 1C représentant les Organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention et Présidente de la Commission spécialisée en santé mentale du CTS 91)

Directrice de l'Etablissement Barthélémy-Durand à Etampes.

Remerciements pour ce travail

Sur la fiche 12 « Santé-Mentale », elle précise qu'à Draveil, Barthélémy-Durand est l'acteur de référence sectoriel, pour la prise en charge infanto-juvénile (secteur I-02) et en Psychiatrie adultes (secteur G-09). Mme PHAM est intéressée pour participer au diagnostic territorial de santé mentale et aux actions du futur CLSM. Outre cette prise en charge sectorielle de proximité, sur les villes de Montgeron et Vigneux assurée par la CHSF, Barthélémy Durant couvre 84 % du département.

Sur ces thématiques, l'EPS BD est responsable d'un certain nombre de structures ainsi que d'une équipe mobile « précarité départementale » DIAPSY. Une équipe mobile du sujet âgée vient de se mettre en place et commence à s'étendre sur le département. Pour les adolescents, la Maison des adolescents est située à Sainte-Geneviève des Bois.

**Olivier FOUQUET** (Titulaire – Collège 1B représentant les établissements sociaux et médico-sociaux), indique que 12 établissements dans le secteur médico-social, dont 6 externats sont implantés sur ce secteur et fonctionnent avec un milieu associatif complémentaire important.

**Christine BELLOT-CHAMPIGNON** (Titulaire – Collège 2 représentant les Usagers – Associations agréées) indique qu'en tant que représentant des usagers, il y a une petite partie de la population qui peut être pris en charge dans des établissements et services médico-sociaux (ESMS), mais qui n'a pas accès aux soins primaires et sont mis sur liste d'attente, idem pour les externats avec amplification car il y a du handicap.

**Philippe NASZÁLYI** : effectivement point très important pour les soins des personnes en situation de handicap qui ne sont rattachés à aucun internat.

A Barthélémy-Durand, tout un travail dont il déjà parlé, a été fait par le Dr Sarave, sur les soins somatiques des personnes en situation de handicap. C'est une référence régionale voire nationale

**Annette DELABAR** (Titulaire – Collège 1F médecin représentant les Centres de santé) : la technique adoptée, sur le questionnaire auprès des habitants est intéressante. Ces questionnaires étaient-ils écrits ? Y a-t-il eu des auditions de la population qui n'est pas francophone ou qui n'a pas accès à l'écriture dans le recueil de données ?

**Mme Stéphanie PELADE** (Coordinatrice santé - Chef de Projet Politique de la Ville – Thématique Cohésion Sociale du Contrat de Ville – Coordination Jeunesse) précise qu'effectivement, l'enquête s'est appuyée sur les centres sociaux pour qu'ils accompagnent ces habitants dans la complétude du questionnaire et des focus groupe ont été organisés avec des entretiens collectifs en regroupant des habitants des quartiers.

**M. Pascal LU**, (médecin, maire-adjoint de Vigneux-sur-Seine chargé de la Santé, Conseiller communautaires de la Communauté d'Agglomération Val d'Yerres Val de Seine) fait une remarque sur la santé mentale. Il y a effectivement des structures (CMPP de Vigneux) sur le territoire du CLS mais le CMPP a une liste d'attente supérieure aux personnes prises en charges

**Philippe NASZÁLYI** : indique que les problèmes de CMPP sont identiques dans toute la région. Ce qui n'apparaît pas dans les cartes présentées, c'est le recours aux pharmacies, professionnels faciles d'accès

**M. Sébastien TSEN** (Directeur de la Cohésion Sociale et habitat) précise que les pharmaciens apparaissent bien dans le corps du diagnostic, mais que ces éléments n'ont pas été présentés en séance.

**Philippe NASZÁLYI** indique également concernant l'action sur les familles puisque deux fiches sur la parentalité sont présentées que la CAF n'apparaît pas dans les acteurs alors même que c'est une de ses grandes missions.

**Mme Stéphanie PELADE** (Coordinatrice santé - Chef de Projet Politique de la Ville – Thématique Cohésion Sociale du Contrat de Ville – Coordination Jeunesse) lui précise que la CAF a été associée.

**Philippe NASZÁLYI** souhaite alors que la CAF figure désormais dans les partenaires signataires de ces CLS au même titre que la CPAM.

**Jean-Claude GALINAND** (Titulaire – Collège 2A représentant les associations de retraités et personnes âgées) : signale avoir rencontré deux pharmaciens de Montgeron, qui ne figurent pas dans cette présentation.

**Mme Stéphanie PELADE** (Coordinatrice santé - Chef de Projet Politique de la Ville – Thématique Cohésion Sociale du Contrat de Ville – Coordination Jeunesse) lui précise que la rencontre avec les pharmaciens figure bien dans le diagnostic complet. Les pharmaciens sont recensés comme ressource prioritaire pour véhiculer tous les messages de prévention et de sensibilisation.

**Danielle VALÉRO** (Titulaire - représentant des communes – collège 3E), chirurgien-dentiste, Maire-adjointe d'Evry et Conseillère communautaire à la Communauté d'agglomération Grand-Paris-Sud-Seine-Essonnes-Sénart **indique** que dans le cadre du renouvellement du CLS d'Evry, nous avons fait rentrer dans les signataires, l'Education nationale (convention avec les collèges, écoles...), notamment sur la réussite éducative.

Les médecins scolaires répartis par bassin peuvent être sollicités.

**Frédérique FAUCHER-TEBOUL** (Suppléante – Collège 3 médecin représentant les services départementaux de PMI) : indique qu'afin de développer la fiche N°5 sur la santé des enfants : nutrition, santé, sommeil des enfants, il est bon de prendre en compte le constat que beaucoup de problèmes sont liés aux écrans (téléphone, tablette, ordinateurs). Un référent au Conseil départemental, Dr Ducanda, milite à ce sujet. Beaucoup de ville réagissent à ce problème avec « la semaine sans écran », beaucoup de messages de prévention à faire autour de la petite enfance, pour que la tétine ne soit pas systématiquement remplacée par la tablette, car on parle d'autisme, mais une notion commence à émerger, celle de l'autisme virtuelle, terme assez nouveau au niveau mondial.

Elle précise qu'au Département, avons eu l'intervention de deux orthophonistes, sur l'envahissement de leur cabinet, le virtuel a envahi la question de l'apprentissage du langage, et qui n'ont pas la notion de sens des choses (ils savent compter, repérer les couleurs, mais ne savent pas amener deux cubes, car il est important de manipuler les choses plutôt que le virtuel)

Il y a donc une action à ajouter dans le CLS est la Prévention des écrans, et l'OMS reconnaît ce problème, comme une forme de pathologie (addiction aux écrans).

**Philippe NASZÁLYI** : prend note que ce sujet pourrait être à traiter lors d'un CTS pour faire passer l'information.

Il indique en revanche être agréablement surpris par l'existence de la fiche N°2 « Eveil sentimental et la santé sexuelle » qui permet de travailler avec le Comité départemental de coordination des actions d'éducation à la santé sexuelle : CDCESS. Très intéressant dans les formations mises en place.

**Frédérique FAUCHER-TEBOUL** (Suppléante – Collège 3 médecin représentant les services départementaux de PMI) remercie le Président de cette recommandation pour le CDCESS. Elle indique que le CDCESS dispose d'un camion qui se déplace sur tout le département qui s'appelle « Tout SEXplique ». Il a été inauguré le 14 novembre 2017 lors des journées du CDCESS organisées à l'Université d'Evry grâce aux formations dirigées par M. NASZÁLYI. C'est un dispositif mobile disponible pour tout information et qui permet d'accueillir une quinzaine de jeunes et de leur parler d'éducation à la sexualité.

**Philippe NASZÁLYI** tient à ajouter que ce camion et son aménagement dont l'action d'information et de prévention est exemplaires ont été co-financés par l'ARS.

**Sylvie BARROS** (Suppléante – Collège 1D représentant les professionnels de santé libéraux - Infirmière) : rebondit sur le problème des écrans en indiquant qu'il faudrait plutôt prendre en compte l'éducation des parents qui laissent leurs téléphones portables à leurs enfants pour être tranquilles.

**Sandrine LAMIRÉ** (Suppléante – Collège 3A - représentant les Collectivités Territoriales : Conseillers régionaux)

Remercie pour cette intervention. La Présidente du Conseil régional a fait un focus sur la prévention santé des jeunes et créé le « Comité de prévention santé des jeunes », qui a diagnostiqué toutes les thématiques présentées (sommeil, addictions avec des substances psycho actives, mais également les écrans, la nutrition, l'hygiène de vie...). 40 auditions, dans les écoles, auprès des médecins, la police municipale, les lycées, toutes les personnes en relation avec les jeunes ont été réalisées. Le bilan au niveau des addictions et des écrans, est de faire de la prévention dans les lycées (compétence du Conseil régional), mais relève déjà du curatif. Il faut agir beaucoup plus tôt et faire cette prévention dès le CM2 voire avant.

Le département de l'Essonne va mettre en place dans un collège Essonnien, pilote pour mener des campagnes « Prévention santé des jeunes » dès la 6<sup>ème</sup>, car c'est à ce moment où les parents sont encore impliqués dans la vie scolaire

**Jaya BENOIT** (Titulaire – Collège 5 – Personnes qualifiées – médecin coordinateur départemental de l'éducation Nationale) : revient au rapport sur le CLS Draveil/Vigneux/Montgeron. Il y a pénurie de médecins scolaires et cela est particulièrement prégnant sur le bassin de Montgeron, actuellement l'équivalent de 1,5 médecins,

Elle précise que pour l'accès aux soins, il y a un gros travail à faire sur les parcours. L'Education nationale travaille sur le repérage et le dépistage au sein des écoles. Cela aboutit à des personnes ressources ce qui peut générer l'encombrement des cabinets d'orthophonistes, les CMP et les CMPP. Pour la prévention et l'éducation à la santé, le Ministère de la santé a annoncé que des étudiants sanitaires viendraient intervenir dans les écoles, mais quelle formation et expériences auront-ils avant de venir diffuser de l'information ?

En ce qui concerne, les tablettes et écrans, il faut faire changer les comportements des adultes et constater que nous avons tous un œil sur nos téléphones respectifs

**Nathalie CHARBONNIER** (Suppléante – Collège 1D représentant les professionnels de santé libéraux – Sages-femmes) rappelle qu'en ce qui concerne la santé des femmes et des enfants, santé sexuelle, les tablettes... ces sujets sont traités dans les MSP, dans les centres de santé. Un professionnel n'a pas été encore identifié, ceux sont les sages-femmes, de PMI ou libérales. Les cours d'accouchement sans douleur, sont devenus des cours de préparation à la parentalité (la problématique des écrans y est déjà abordée, l'affection de l'enfant, le temps d'éveil, moteur).

Dans le cadre du CLS, 2 MSP ont été identifiées, mais toutes les dynamiques de tous les professionnels vont-elles être accompagnées ?

**Denis JOUTEAU** (Titulaire – Collège 1C représentant les Organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention), revient sur la politique de la prévention et des soins. Au niveau de la prévention, beaucoup de professionnels sont susceptibles d'intervenir, d'où la nécessité d'avoir un point de coordination de façon cohérent et équilibré car les besoins sont importants et divers.

La zone géographique Val de Seine/Val d'Yerres est aujourd'hui dépourvue de soins en addictologie. Les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) de proximité sont Villeneuve St Georges et Athis-Mons, néanmoins, l'ARS a validé un projet d'antenne CSAPA sur ce secteur en attente de financement.

**M. Pascal LU**, (médecin, maire-adjoint de Vigneux-sur-Seine chargé de la Santé, Conseiller communautaires de la Communauté d'Agglomération Val d'Yerres Val de Seine) précise qu'une discussion est en cours sur cette antenne d'addictologie avec M. Pardoux, Directeur de l'hôpital de Villeneuve-St-Georges (CHIV) et la recherche d'un local à Vigneux est en cours, en espérant que les financements pourront aboutir.



L'idée est de ne fermer la porte à personne, si d'autres maisons de santé pluridisciplinaires souhaitent venir, avec une question de cohérence et de communication entre-elles de manière à ce qu'elles soient coordonnées.

Les sages-femmes qui souhaitent venir à Vigneux seront accueillies à bras ouverts.

**Nathalie CHARBONNIER** signale 4 sages-femmes de plus sur Draveil actuellement

**M. Pascal LU**, (médecin, maire-adjoint de Vigneux-sur-Seine chargé de la Santé, Conseiller communautaires de la Communauté d'Agglomération Val d'Yerres Val de Seine) précise qu'une MSP est en cours de construction à la gare, une autre entre Vigneux et Draveil sur l'Avenue Henri Barbusse par un pharmacien. Une communication importante avec le CHIV est en cours pour faire venir des spécialistes.

**Philippe NASZÁLYI** demande **pourquoi** ne pas mettre en place un centre de santé, afin de municipaliser, ou inter communaliser une structure, sachant que les maisons de santé sont libérales.

**Nathalie CHARBONNIER** indique que les MSP sont souvent en secteur 1, pour le second recours, une part des nouveaux modes de rémunérations peut être consacrée à la consultation de spécialistes (1 consultation par semaine, ou une tous les 15 jours...), enveloppe budgétaire qui peut être allouée en cas de nécessité (Accord Cadres I)

**Danielle VALÉRO** (Titulaire - représentant des communes – collège 3E), chirurgien-dentiste, Maire-adjointe d'Evry et Conseillère communautaire à la Communauté d'agglomération Grand-Paris-Sud-Seine-Essonnes-Sénart indique que pour répondre à l'intérêt et la rentabilité d'un centre de santé municipal comme celui d'Evry, par définition même, il ne peut pas être rentable, comme les écoles. La moitié du budget de la ville d'Evry porte sur les politiques éducatives. La santé devient également une politique communale. Le centre de santé municipal d'Evry a 30 ans. Effectivement il y a des frais d'investissement et de fonctionnement 600 000 €/an sur un budget de 77 millions. Le salaire des médecins est rapidement compensé par le paiement des actes par la CPAM et les mutuelles. Le problème se pose pour la ville en matière de ressources humaines sur les postes d'accueil. A l'inverse, nous avons une bonne équipe de médecins de santé publique qui dans leurs temps de travail font du curatif avec les patients, mais ont aussi tout un tas d'autres temps vers les écoles, vers les éducateurs sportifs (mise en place de sport sur ordonnance) ou médecin de crèche ; beaucoup de tâches hors de l'acte. Contact avec les médecins et les directeurs d'école pour faire des ateliers sur la parentalité, le sommeil ou les écrans

**Annette DELABAR** (Titulaire – Collège 1F médecin représentant les Centres de santé) indique que Danielle VALÉRO a répondu, mais qu'il ne s'agit absolument pas de polémique entre centre de santé et MSP. Avec une petite équipe de 4 médecins, le Centre de santé d'Evry été porteur des ateliers santé/ville et a participé à des contrats locaux de santé. Ce sont des champs qui se complètent, en lien avec les soignants libéraux.

**Dominique DREUX** (Titulaire – Collège 1H – médecin représentant l'Ordre des Médecins) rebondit sur l'intervention de Danielle VALÉRO, « sur les salaires des médecins compensés par les actes », « par contre, tous les alentours doivent être financés », il faut imaginer la même chose pour le secteur libéral, c'est-à-dire que le tarif secteur 1 permet de donner un revenu aux médecins, tout ce qui est autour est utilisé (la moitié). Pour les CLS qui se montent, il faut anticiper sur ce problème de tarif conventionnel (secteur 1). Lorsque le diagnostic est établi et qu'un besoin supplémentaire est demandé. Toutes les fiches présentées vont devoir être financées.



**Jacqueline MOREL** (Suppléante – Collège 2C représentant les usagers - associations de retraités et personnes âgées) : Présentation de la dépendance et de la perte d'autonomie, vous signalez que les personnes vivaient seules chez elles. Est-ce que ces personnes vivent complètement seules chez elle, ou sont-elles aidées par la famille ? Car la problématique des proches-aidants, la problématique de la personne en perte d'autonomie, qui ne trouve plus de médecin ni de spécialiste.

**M. Pascal LU**, (médecin, maire-adjoint de Vigneux-sur-Seine chargé de la Santé, Conseiller communautaires de la Communauté d'Agglomération Val d'Yerres Val de Seine) rappelle que les visites deviennent très compliquées devant la saturation des consultations.

**Philippe NASZÁLYI** insiste sur le fait que c'est là que les SAD en particulier les associations d'aide et service à la personne doivent remplir leur rôle et recevoir ainsi un appui tangible. Il y a une contractualisation importante à faire avec les auxiliaires de la vie sociale qui sont des éléments importants pour faire les remontées du système. C'est un problème de communication entre le sanitaire et le social mais aussi de formation. Le Département demande une qualité de service et c'est un minimum pour ces problèmes de handicap et de santé, mais autorise l'intervention au domicile (et favorise même pour des questions de coût) de personnels non formés...ce qui est un non-sens au regard des politiques de maintien au domicile !

**Dominique ERGAND** (Titulaire – Collège 2A représentant les associations agréées d'Usagers) : l'UNAFAM est une association de bénévoles qui vient en aide aux familles en souffrance avec la mise en place de groupe de parole, non implantée sur le secteur du Val d'Yerres, mais peut se déplacer pour faire partager leur expérience sur ces problématiques.

**Annie LABBÉ** (Titulaire – Collège 2A représentant les associations agréées d'Usagers) : même proposition pour l'Association de patients souffrants de troubles bipolaires qui travaille également avec l'UNAFAM.

**Roselyne RAFFESTIN** : (Suppléante – Collège 2A représentant les associations agréées d'Usagers) : l'UFC que Choisir peut également soutenir une démarche. Elle organise bénévolement et gratuitement des ateliers dans les écoles, dans les CCAS – Intervention de façon ludique dans les écoles (atelier sur le petit-déjeuner).

**Vincent CLUZAUD** : (Titulaire – Collège 2A représentant les associations agréées d'Usagers), Président de l'Association des diabétiques de l'Essonne, organise également des groupes de rencontres sur tout le territoire

**Philippe NASZÁLYI** indique à ce propos, avoir été invité par l'Association des diabétiques et du CERIT, et propose une présentation du CERIT auprès du CTS (centre de recherche innovant et international en Essonne sur la recherche sur le diabète) et que ce travail exemplaire pourra faire l'objet d'une présentation en CTS.

**Jean-Claude GALINAND** précise que les étudiants en médecine qui ne passent pas en 2<sup>ème</sup> année partent en Roumanie pour passer leurs examens en payant, et reviennent 6 ans après avec un diplôme. Ce diplôme est –il reconnu en France ? Ne va-t-on pas récupérer ces nouveaux médecins dans les MSP ?

**Philippe NASZÁLYI** n'a pas les mêmes préventions et indique qu'à sa connaissance une filière francophone a été créée pour nos étudiants français en Roumanie.

Le débat étant clos. Les représentants des villes du CLS quittent la salle, non sans que le Président les ai chaudement remerciés de leur présence, de la richesse du débat et de l'exemplarité souvent innovante du CLS présenté.

**Philippe NASZÁLYI** propose d'émettre un avis très favorable sous réserve des points soumis à la suggestion du Conseil territorial de santé pour ce CLS.

Il ajoute que ce débat a été très intéressant, car toute le Conseil a pu participer. Il invite les associations à rediffuser l'information dans leurs propres instances

Une commission de suivi des CLS avait été créée par la Conférence de Territoire. Elle pourrait être instaurée si besoin par le XCTS.

Il indique aussi que le préambule des CTS ne précise pas : « Vu l'avis du CTS... »

**Julien GALLI** (délégué départemental par intérim) lui précise que cela sera indiqué sur le texte définitif.

**Philippe NASZÁLYI** met aux voix pour un avis (très) favorable sur ce contrat.

Favorable à l'unanimité moins une absence

**Julien GALLI (Délégué départemental par Intérim)** : indique que selon le vœu du CTS, on fera la même remarque que pour le CLS d'Epinay sous Sénart de partager avec le CLS de Draveil/Montgeron/Vigneux.

**Philippe NASZÁLYI** ajoute qu'il faut effectivement obtenir une collaboration forte tendant à une unification du CLS d'Epinay sous Sénart et de celui-ci, mais aussi mettre en garde les Communes et EPCI sur leur volonté de multiplication de créations de MSP. Il ne peut être envisagé cette course à la concurrence des Territoires et le CLS l'a clairement indiqué.

Une simple mise en place de navettes permettrait de conduire les patients à des rendez-vous à une MSP mutualisée.

**Sandrine LAMIRÉ** (Suppléante – Collège 3A - représentant les Collectivités Territoriales : Conseillers régionaux) renchérit en indiquant que « nous sommes sur un contrat avec 3 communes et Epinay est seul, alors que le Val d'Yerres aurait pu englober, Yerres, Brunoy et Crosnes »

**Aude CAMBECEDES** (Responsable du Département Prévention et Promotion de la Santé – DD 91) : indique que c'est très lié à la spécificité populationnelle, c'est-à-dire que chaque CLS est attaché à une spécialité populationnelle que géographique et comme nous sommes sur des territoires qui sont apparus comme extrêmement prioritaires, on est également sur des temps de CLS différents.

**Philippe NASZÁLYI** précise toutefois que les populations de Vigneux et d'Epinay sous Sénart ont plus de points en commun entre qu'elles n'en ont globalement avec celle de Draveil

Le Président rappelle les prochaines séances plénières du Conseil Territorial de l'Essonne.

**Prochaines dates des séances plénières du Conseil Territorial de Santé de l'Essonne pour l'année 2018 :**

- 8 février
- 8 mars
- 12 avril

- 3 mai
- 14 juin
- 5 juillet (si besoin)
- 13 septembre
- 11 octobre
- 15 novembre
- 13 décembre

**Le Président** remercie enfin tous les participants et clôture la séance à 12h45.