

Séance du 8 Mars 2018 du Conseil Territorial de Santé de l'Essonne

Délégation départementale de l'Essonne

COMPTE-RENDU

Ordre du jour :

1. Présentation du projet de **schéma départemental de l'Autonomie de l'Essonne 2018-2022**
2. Appel à candidature pour la **mise en place d'un guichet d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé par les CTS** (article 158.9 de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016)

Le quorum est atteint pour la deuxième séance de l'année 2018, du Conseil territorial de santé de l'Essonne :

- 34 membres présents dont 20 titulaires et 14 suppléants
- 15 membres excusés

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

Installation des nouveaux membres :

Le Président procède à l'installation des nouveaux membres :

- **Sarah DELLIERE (Suppléante - Collège 1E Interne en médecine), en remplacement de Leslie GRICHY**
- **Elisabeth DIEU, médecin (Suppléante – Collège 3C–Services départementaux de protection maternelle et infantile) en remplacement de Frédérique FAUCHER-TEBOUL**
- **Cécile ALOMAR (Titulaire – Collège 4B – Représentant les organismes de Sécurité Sociale) Directeur -général de la CPAM 91 en remplacement de Benjamin SERVANT**

Frédérique FAUCHER-TEBOUL était également membre du Bureau dans le collège 3, le Président fait un appel à candidature pour son remplacement au sein du Bureau, pour une élection à la prochaine séance.

L'Union des maires de l'Essonne a interpellé le Bureau concernant les nominations non prises en compte pour les communautés d'agglomérations. Le président indique que la situation est actuellement complexe.

Informations communiquées par le Président

- **Débats citoyens sur le renouvellement des lois de bioéthique :**

L'ARS sollicite le CTS 91 pour l'organisation de débats démocratiques et citoyens sur le renouvellement des lois de bioéthiques. Les thèmes qui seront abordés ont été choisis par le Président en accord avec la DD :

- Neurosciences et bioéthique le **mercredi 16 mai** au soir, avec le partenariat avec la ville de Montgeron en présence du Président du Conseil Départemental de l'Essonne et Mme Carillon, maire de Montgeron.
- Santé et environnement le **samedi 26 mai matin** aux Molières en partenariat avec l'Association des Maires ruraux

Le Président fait appel aux membres du CTS pour trouver les intervenants.

-Thierry SCHMIDT (Directeur du CHSF), s'engage à solliciter le Pr Didier SMADJA chef du Service de Neurologie, pour le 1^{er} débat. Jean-Claude GALINAND appuyé en cela par Sandrine LAMIRE propose le Dr Pierre POPOWSKI, homéopathe-pédiatre bien connu à Montgeron.

-Pour le 2eme débat, il a obtenu, l'accord du Pr Yves LEVI, qui est déjà intervenu devant la Conférence de Territoire, sur le thème de l'eau et qui est spécialiste de santé-environnementale. Sandrine LAMIRE s'engage à demander la participation de Yann WEHRLING, Conseiller régional et Conseiller de Paris. Evidemment le maire des Molières Yvan LUBRANEVSKI qui nous reçoit et préside l'association des maires ruraux sera l'un des intervenants.

Julien GALLI, Délégué départemental par intérim, représentera l'Agence à ces débats et y interviendra.

- **29^{ème} édition des semaines d'information sur la santé mentale du 12 au 25 mars 2018**

A la demande de Marie-Catherine PHAM, Présidente de la Commission santé mentale, a été diffusé aux membres par courriel l'invitation portant sur la **29^{ème} édition des semaines d'information sur la santé mentale du 12 au 25 mars 2018** sur les sites d'Etampes, de Barthélémy-Durand et Sainte Geneviève des Bois, sur le thème « parentalité et enfance ».

Le Président se loue de cette initiative, mais souhaiterait qu'un plus grand ensemble soit invité à participer pour en faire une manifestation départementale où le CTS tiendrait son rôle.

- **Journée d'études du 15 mars 2018 :** C'est justement le cas cette journée d'études « Quel partage d'informations pour mieux accompagner le parcours de vie ? Quelles informations protéger ou partager pour un projet d'accompagnement de qualité avec la personne ? » Qui est patronné par le CTS 91 en partenariat avec le RNCE, la FNASEPH, le CRDE et une association de service à la personne (SAD) de l'Essonne, 3ASM. Grâce à Altérité, cela peut se tenir à la Maison d'accueil spécialisée « La Briancière » de Ris-Orangis (de 9h à 17h30). Y interviendront notamment la secrétaire d'Etat au handicap, Sophie CLUZEL, la Présidente de la CNSA, Marie-Anne

MONTCHAMP, et plusieurs intervenants essonniers, dont le Président de SOS-Médecins, le Dr Philippe PARANQUE, Dominique NAELS, DGA d'Altérité, Véronique LE RALLE, la chargée de mission du CDCESS, le Dr Roger FERRERI, ancien pédopsychiatre au CHSF et le Dr Philippe LEFEVRE, co-président de l'Institut Renaudot et membre de notre CTS.

- Signature du **Contrat local de santé intercommunal Val d'Yerres/ Val de Seine** : Draveil/Montgeron/Vigneux sur Seine, le **vendredi 16 mars 2018** à 9h00 à l'Espace Jeunesse de l'Oly (122 rue P. Brossolette à Vigneux sur Seine)
- Signature du **Contrat local de santé d'Epinay sous Sénart** le **jeudi 5 avril 2018 à 10h30**, en salle d'exposition du Centre Culturel Maurice Eliot, 14 rue Sainte-Geneviève.

1. Présentation du projet de schéma départemental de l'Autonomie de l'Essonne 2018-2022

Philippe NASZÁLYI après l'avoir remercié d'avoir accepté de venir en ce 8 mars, après l'annulation du fait des intempéries de la séance du 8 février dernier, donne la parole à **Marion TANNIOU** (Directrice de l'autonomie au Conseil départemental de l'Essonne)

Diaporama joint

Échanges avec la salle :

M. Gérard AUSSEIL (Suppléant – Collège 2C représentant les associations de retraités et personnes âgées) indique que lors du CDCA (Conseil départemental de la Citoyenneté et de l'autonomie), une remarque avait été faite sur le fait que le CTS reçoive régulièrement des présentations de création de nouveaux réseaux, par des professionnels, tous très intéressants.

Cette présentation insiste sur la volonté de maintien à domicile des personnes âgées et handicapées. Cela implique une relation plus constante entre le médical et le médico-social. Chacun travaillant dans son domaine, le lien ne paraît pas évident. Y a-t-il un moyen de développer cette collaboration par une interconnexion entre ces différents réseaux, centrée sur les différents besoins de la personne notamment le maintien à domicile en particulier pour les situations de dépendance ?

Philippe NASZÁLYI, acquiesce et ajoute une observation sur la dimension sociale. Il propose que le métier d'accompagnateur public soit créé au sein des communautés d'agglomérations (lieu le plus pertinent). Il interroge sur la meilleure façon de prendre en compte la situation globale de la personne (santé, logement, sociale, médico-sociale, isolement).

Marion TANNIOU, indique que c'est un enjeu clé pour prendre en charge une personne avec plusieurs pathologies, voire sans solution. Il faudrait que les acteurs qui interviennent sur ce sujet aient des missions claires et bien réparties, qu'ils communiquent entre eux. C'est le rôle notamment des SPASAD (services polyvalents d'aide et de soins à domicile) qui assurent la coordination entre un SAD (service à domicile) qui accompagne socialement et un SSIAD (service de soins infirmiers à domicile) qui prend en charge le soin. Autour de la personne, les deux modes de prise en charge sont coordonnés. Il faut mettre l'accent sur les sorties d'hôpital, sensibiliser les équipes d'évaluation et construire un plan d'aide pour identifier les besoins. Un SAD peut communiquer la situation d'une personne à un autre professionnel qui intervient et vise le guichet intégré. C'est un mécanisme

d'intervention et de coordination entre les professionnels sur la situation des personnes qui se met en place.

C'est une question que l'on retrouve dans la réflexion sur le développement des référents de parcours, notamment pour les situations complexes.

Philippe NASZÁLYI : explique que c'est également ce qui a été évoqué lors du CTS 91 sur les CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé), avec la présentation de l'appliquetif ENTR'ACTES qui fonctionne très bien à travers le suivi du parcours du patient depuis les soins médicaux jusqu'à sa prise en charge par l'auxiliaire de vie sociale. Il exprime les interrogations du CTS sur la nature des informations qui peuvent être transmises entre les acteurs du médical et du social, sans enfreindre les règles déontologiques et tout en assurant le meilleur parcours et renvoie notamment à la journée d'études évoquées du 15 mars prochain.

Christine BELLOT-CHAMPIGNON (Titulaire – Collège 2A représentant les Usagers – Associations agréées) précise que dans certains départements, il existe des accompagnateurs de parcours de vie financés par les ARS notamment en Région (Ardenne, Pyrénées Atlantique, Loire).

Marie-France MAUGOURD (Titulaire – Collège 1B médecin, représentant les personnes morales gestionnaires des services et établissements sociaux et médico-sociaux) complète ce qui a été dit sur ENTR'ACTES. L'ASAD Seine-Essonne dont elle est Présidente, est intégrée à un SPASAD qui fonctionne très bien. Les objectifs y ont été atteints en termes de nombre de personnes suivies. Elle dispose d'une adhésion à ESPACE VIE, ce qui fait que l'ASAD est connectée à ENTR'ACTES. Il y a été noté une amélioration de la prise en charge en sortie d'hôpital, car des aides à domicile sont mises en place dans les 24H.

Jacqueline MOREL (Suppléante – Collège 2C représentant les usagers - associations de retraités et personnes âgées) interroge sur les modalités de retours sur les propositions faites par les membres du CDCA qui ont été envoyées. Elle demande quelle est la date limite de réponse.

Marion TANNIOU (Directrice de l'autonomie au Conseil départemental de l'Essonne), répond qu'une demande de contribution a été faite en décembre 2017, pour le suivi et les amendements à apporter au schéma, et que les propositions du CDCA seront prises en compte. Elle précise qu'une nouvelle présentation de l'évolution du schéma sera faite à la mi- année au CTS après détermination des marges pour sa mise en œuvre. Le rapport passera le 26 mars devant l'Assemblée départementale.

Hubert LOCQUEVILLE, Directeur du CMCO d'Evry (Invité – représentant M. Romain LACAUX), intervient sur la problématique de la coordination santé et territoire. Il indique que le système ENTR'ACTES fonctionne très bien avec des professionnels de santé qui sont répondeurs. Ainsi la prise en charge associée à la coordination permet une bonne transmission entre les systèmes de santé. Les résultats sont très bons en sortie d'établissements de santé et s'améliorent en entrée. Le système de santé mis en place en Essonne qui n'existe nulle part ailleurs en France.

Dominique DREUX (Titulaire – Collège 1H – médecin représentant l'Ordre des Médecins) ajoute que ce dispositif fonctionne très bien et indique que tous sont partants pour en favoriser le développement. Dans la présentation du schéma, il relève la mention « le bon acteur, au bon endroit », élément vraiment important. En revanche sur les acteurs de terrain, il note l'absence de mention dans cette présentation du nombre de structures intervenantes et d'affirmation de volonté de simplification. Il interroge sur la volonté de répertorier toutes les structures pour simplifier le parcours.

Marion TANNIOU, (Directrice de l'autonomie au Conseil départemental de l'Essonne), **indique** que le schéma vise les démarches parallèles définies par la stratégie nationale de santé. Le CD 91, souhaite simplifier le système de coordination existante. Sur le champ des personnes âgées, il souhaite une logique de clarification des missions des acteurs afin de se rapprocher d'une démarche intégrée, donc facilitante, avec une lisibilité assez forte sur les ressources et les missions existantes. Certains départements ont tout internalisé, les CLIC et les MAIA sont internes au Département. D'autres départements ont une démarche pleinement intégrée sous forme de Plateforme mais externalisée vers des milieux associatifs (Pôles d'appui sur le territoire) comme c'est le cas pour la Seine et Marne. Le Conseil départemental souhaite avancer progressivement et de manière réciproque avec les professionnels de santé.

Julien GALLI – Délégué départemental de l'Essonne remercie Madame TANNIOU sur le travail mené conjointement avec le Conseil départemental sur ce schéma. Il relève la richesse de la présentation et souligne deux points :

- La cohérence avec les PRS sur la notion de parcours, au cœur des problématiques de santé, notamment avec les appels à projet (plateforme), et sur l'évolution d'une logique de programmation par nombre de places, vers une logique d'offre de services autour d'une notion de plateforme avec un projet commun pour les personnes handicapées vieillissantes.
- Les enjeux de la Réponse accompagnée pour tous (RAPT), que l'on commence à travailler et à mettre en place. La DD 91 est très attachée au RAPT. Ce chantier programmé cette année pose des questions sur le positionnement des acteurs et de l'Agence.

Philippe NASZÁLYI relève la phrase « l'inclusion n'est pas forcément la solution parce qu'elle peut aussi devenir maltraitance ». Ce concept idéologiquement connoté implique d'autres types de réponses plus souples et plus ouverts prenant en compte la volonté de la personne.

Philippe NASZÁLYI remercie Mme TANNIOU pour son intervention.

2. **L'appel à candidature pour la mise en place d'un guichet d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé par les CTS (article 158.9 de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016) présenté par M. de la Seiglière de l'ARS**

- **Diaporama joint** (diffusé aux membres après la séance)

Philippe NASZÁLYI, remercie M. de La Seiglière, auteur de la note sur l'appel à candidature, de venir sécuriser et aider le CTS à répondre à ce projet. Il rappelle que :

- La conférence de territoire, par deux fois, avait validé l'idée que devenir le guichet unique ou le guichet des plaintes en santé du territoire, était une expression de la démocratie en santé, qui paraissait en phase avec sa philosophie.
- Le Président l'avait exposé lors des Assises de la santé,
- Le CTS a porté cette idée dans la note rédigée auprès du DGARS en juillet 2016,
- Puis voté en Conférence de territoire en décembre 2016,
- Le Conseil territorial de santé a également voté le principe d'être candidat en avril 2017.

Le Président présente M. **Alain ITURRI** qui sera Invité permanent du CTS 91, Maire adjoint et vice-président du CCAS de Brunoy et qui a été élu Président de l'Union départementale des CCAS de l'Essonne (UDCCAS 91) lors de l'assemblée générale extraordinaire le 18 janvier dernier à laquelle il

a été invité. A cette occasion, le Président a proposé une collaboration étroite entre le CTS et l'UDCCAS pour répondre aux exigences du Guichet unique.

Le Président regrette tout particulièrement l'absence du Directeur de la Cohésion Sociale (excusé), ainsi que de **M. BESNAINOU**, Défenseur des droits compte tenu du sujet de ce jour.

Le Président salue **Colette BUISSON**, membre du CTS, qui a fait part de son intérêt pour le projet, car les PMI pourraient également recueillir la parole des usagers.

La formation des représentations de l'expression des usagers qui devra compléter ses membres a pu, grâce à **Mme KADA**, inspectrice Démocratie en santé de l'ARS, le 24 novembre 2017, et à l'accueil par Altérité commencer à développer des partenariats avec l'inter-CVS autour des représentants des Conseils de vie sociale (CVS) et de leurs directeurs d'établissement.

Le Président remercie pour sa présence **M. Arnaud de La SEIGLIÈRE** (ARS – Directeur Adjoint du Pôle Démocratie Sanitaire) et lui passe la parole.

Actuellement 3 régions sont expérimentatrices du dispositif dont l'Ile-de-France. Le DGARS a lancé un appel à candidatures auprès des 8 Présidents des Conseils Territoriaux de santé. Le CTS de l'Essonne s'est engagé à répondre à cet appel à candidature. L'instruction technique sera réalisée par la commission des usagers, puis par la CRSA.

Un avis sera donné au DGARS, puis le secrétariat général choisira le Conseil territorial de santé retenu.

Pourquoi, faut-il améliorer la réponse à l'utilisateur ?

C'est la complexité du système actuel, pour tout ce qui est plainte, réclamation, demande de médiation, entre le sanitaire, le social, l'Assurance Maladie, l'Ordre des Médecins, les Hôpitaux... ;

On peut le considérer comme une nouvelle couche, mais plutôt comme interstitiel pour avoir une réponse homogène sur le département.

Article 158.9 : expérimental pour une durée de 5 ans, il autorise le CTS à aider les usagers dans leurs démarches. Il s'agira de simplement les informer de leur droit, et les accompagner dans leurs démarches.

A aucun moment cela ne doit et ne va se substituer à une quelconque instance qui instruit des dossiers et qui les juge. **L'Appel à candidature doit être rendu pour le 2 avril 2018 et passera en commission spécialisée le 2 mai.**

Philippe NASZÁLYI indique avoir reçu l'appel d'une association d'aide à la personne intéressée. Dans l'appel à candidature, il est mentionné « *Union régionale des associations agréées d'usagers du système de santé* (UNAASS). L'URAASS, l'Union régionale, remplacerait l'employeur des acteurs du guichet.

M. Arnaud de La SEIGLIÈRE, (ARS – Directeur Adjoint du Pôle Démocratie Sanitaire) précise que l'URAASS remplace le CISS, qui s'appelle maintenant France Assos Santé. C'est donc l'organisation de référence pour représenter les patients et les usagers du système de santé et défendre leurs intérêts. L'objectif est de renforcer la démocratie sanitaire et la participation des usagers du système de santé, avec les agences régionales de santé. L'intérêt d'avoir une union nationale comme employeur des acteurs du guichet est de permettre par voie de contractualisation la mutualisation de l'expérience entre les différentes ARS.

Philippe NASZÁLYI relève un inconvénient à cette organisation car le CTS serait l'organisateur du guichet mais les salariés dépendraient de l'URAASS, elle-même rattachée à l'UNAASS. Se pose alors la question du lien de subordination entre ces salariés et les donneurs d'ordre. L'URAASS n'ayant pour l'instant qu'un comité provisoire, elle doit élire son comité définitif le 4 ou 5 avril. S'il n'y a pas ou peu de représentant(s) de l'Essonne cela signifierait que des membres de l'URAASS d'autres territoires gèreraient les salariés du guichet 91. S'agissant d'un système associatif sans personnalité morale, se pose également la question du fonctionnement de ce guichet entre les décisionnaires financiers et les donneurs d'ordres du territoire.

Le Président a demandé à Mme ERGAND que l'UNAFAM 91 pose sa candidature et ne soit pas représentée par le 92. Il faut que l'Essonne soit présente par ces représentants et non ceux d'autres départements.

Echanges avec la salle :

Vincent CLUZAUD, Vice-Président du CTS 91 (Titulaire – Collège 2A représentant les Usagers – Associations agréées) dispose du dossier d'inscription pour formuler la demande auprès de l'URAASS et propose de le diffuser aux membres du CTS intéressés.

Jacqueline MOREL (Suppléante – Collège 2C représentant les usagers - associations de retraités et personnes âgées) signale que l'URAASS, contrairement au CISS Ile-de-France, ne comporte que des associations agréées du secteur santé, de fait le médico-social en est complètement exclu.

Philippe NASZÁLYI ajoute qu'en tant que membre d'une épicerie solidaire, il a pu noter qu'alors qu'existe un collège sur la précarité, il s'est vu opposer un refus à la candidature de l'association par l'URAASS car l'épicerie sociale n'était pas agréée « Santé » par l'ARS. Le collège est en conséquence vide en raison des incohérences entre les différents textes.

Il exprime son inquiétude quant à la perspective de devoir confier le personnel du guichet du CTS à l'URAASS et dépendre de cet organisme qui n'est pas même encore formellement constitué.

M. Arnaud de La SEIGLIÈRE (ARS – Directeur Adjoint du Pôle Démocratie Sanitaire) précise qu'un travail devra être mené sur l'organisation de la gouvernance qui est un point de vigilance important. Il prend note des remarques du CTS dans l'appel à projet. Il regrette que l'expression de la parole des usagers ne soit pas plus investie sur le champ médico-social. Cela est d'autant plus regrettable que le 91 a déjà travaillé lors de la matinale du 24 novembre 2017 au développement de la prise en compte de la parole de l'utilisateur en ESMS, et que l'ambulatoire comme le médico-social sont très intéressés par ce guichet puisque l'on compte près de 900 représentants d'utilisateurs dans les établissements en Ile-de-France.

Annie LABBÉ (Titulaire – Collège 2A représentant les Usagers – Associations agréées), membre de l'URAASS précise qu'initialement les CISS Ile-de-France étaient uniquement dirigés vers la santé mais que cela évolue avec une ouverture vers la précarité et le médico-social. Elle indique qu'ARGOS 2001 figure dans les membres et peut donc appuyer la demande du CTS Essonne.

Philippe NASZÁLYI invite les associations qui le peuvent, à faire jouer leurs relations dans les associations déjà membres, pour appuyer et se porter candidat dans la mesure où les collèges ne sont actuellement pas pourvus. Il est essentiel que des membres du CTS de l'Essonne soient intégrés à l'URAASS pour répondre à un besoin du territoire et faire progresser le système.

Marc LAVAUD (Titulaire – Collège 2C représentant les associations de retraités et personnes âgées) souhaite que soient précisées les identités des personnes qualifiées dans le domaine médico-social.

M. Arnaud de La SEIGLIÈRE (ARS – Directeur Adjoint du Pôle Démocratie Sanitaire) confirme qu'elles sont extrêmement peu visibles sur le département. La direction régionale de la démocratie en santé est en phase de vérification des disponibilités de ces personnes.

Mme Zahira KADA – ARS (Référente démocratie en santé et responsable Réclamations inspections et EIG à la délégation départementale ARS de l'Essonne) précise que sur le territoire de l'Essonne, les personnes qualifiées sont régulièrement nommées et que l'arrêté est disponible. Il faut passer par le Conseil Départemental pour les joindre.

Marc LAVAUD (Titulaire – Collège 2C représentant les associations de retraités et personnes âgées) indique que lors de l'élaboration de ces arrêtés, le Conseil départemental 91 n'a jamais consulté le CODERPA pour désigner les représentants d'usagers. Il serait bon d'y remédier la prochaine fois. Il précise s'être renseigné au niveau de France Assos qui lui a indiqué que la relation partenariale avec eux ne donne aucun autre droit que l'accès aux informations. Il faudrait demander à France Assos de faire le nécessaire pour que le médico-social soit représenté bien que la demande avait déjà été faite, il y a quelques années.

En tant que membre de la CRSA, il explique que pour faire évoluer la situation il faudrait que l'ARS le demande car cela aurait plus d'impact.

Concernant les représentants des usagers, il signale que des noms sont mentionnés mais que leur représentativité n'est pas vérifiée dans les commissions et que l'ARS procède actuellement à la mise à jour (représentations, décès...) de ces listes.

Marie-France MAUGOURD (Titulaire – Collège 1B, médecin, représentant les personnes morales gestionnaires des services et établissements sociaux et médico-sociaux) précise qu'elle est dans la liste des personnes agréées dans le secteur médico-social.

Vincent CLUZAUD, Vice-Président du CTS 91 (Titulaire – Collège 2A représentant les Usagers – Associations agréées) **indique** avoir rencontré M. Gérard RAYMOND, membre fondateur de l'URAASS et que ce dernier est conscient que le règlement doit être modifié pour mieux intégrer les associations du secteur médico-social.

Philippe NASZÁLYI ajoute que cela paraît logique compte tenu des lois santé de 2009 et 2016.

Bernard YASSEF (Suppléant – Collège 1B représentant les personnes morales gestionnaires des services et établissements sociaux et médico-sociaux) précise que dans les établissements médico-sociaux, les CVS sont bien représentés et invite M. LAVAUD à venir dans son établissement, pour lui montrer l'accessibilité des documents. Il indique également qu'à chaque fois qu'un représentant d'utilisateur quitte ses fonctions, il est automatiquement remplacé.

Philippe NASZÁLYI ajoute que c'est un vrai travail réalisé régulièrement pour le CTS qui permet de voir la présence et la participation des membres qui sont nommés. Il remercie l'ARS pour ce travail permanent qui demande beaucoup de suivi.

Jacqueline MOREL (Suppléante – Collège 2C représentant les usagers - associations de retraités et personnes âgées) revient sur le médico-social, car elle fait partie de l'Inter-CVS de l'Essonne. Les CVS ne traitent pas des problèmes individuels et particuliers, ni des plaintes. La personne qualifiée n'a pas le pouvoir de médiation car elle reçoit séparément les parties (plaignants/établissement). Dans le secteur sanitaire, il existe des possibilités de médiations.

Marc LAVAUD (Titulaire – Collège 2C représentant les associations de retraités et personnes âgées) indique en tant que Président d'une Fédération nationale que le principe de médiateur est obligatoire depuis le 1^{er} janvier 2018 dans les établissements. Dans l'EHPAD où il exerce comme vice-Président il y a un médiateur à la consommation. Ce dispositif n'est pas encore mis en place partout car mal connu.

Philippe NASZÁLYI précise que si la candidature du CTS 91 était retenue, il serait bon de faire un inventaire avec l'ARS des différents organismes et outils existants. L'Essonne a la chance d'avoir un Inter-CVS qui mène un important travail sur le territoire. Il faut créer des liens, développer des partenariats et obtenir l'appui de l'Association des médiateurs européens pour pouvoir bénéficier d'information, voire de formations.

Annie LABBÉ (Titulaire – Collège 2A représentant les Usagers – Associations agréées) revient sur la représentation des usagers et la considération du travail des représentants des usagers sur le terrain, souvent bénévoles en association. Leur rôle est de défendre les usagers dans tous les établissements de santé qu'ils soient publics ou privés, de les informer de leurs droits et de leurs devoirs pour la meilleure qualité de prise en charge. Or, les représentants des usagers sont trop peu nombreux. Leur travail demande du temps et de l'argent notamment au regard des frais engagés pour les déplacements personnels en voiture du Nord au Sud de l'Essonne (difficile sans voiture). La loi permet une prise en charge de ces frais engagés. Lorsque le bénévole est salarié en activité, il est également prévu de bénéficier d'un temps pour la représentation. Ces dispositifs ne sont pas appliqués sur le terrain. Le fait de faciliter le travail des représentants des usagers permettrait d'avoir des représentants dans les établissements médico-sociaux également.

Franck ZANIBELLATO (Suppléant – Collège 1A représentant les établissements professionnels et offreurs des services de santé) indique que les représentants des usagers ont le droit à la prise en charge de leurs notes de frais pour les déplacements, et les directions d'établissements essaient d'adapter les horaires des réunions afin de permettre aux RU d'être présents. Ce n'est peut-être pas le cas partout, mais un bilan est fait par l'ARS tous les ans pour contrôler ces points dans le sanitaire. Par ailleurs il souhaite avoir les précisions suivantes dans la mesure où l'appel à projet doit être rempli au 2 avril :

1. Qui va remplir le dossier ?
2. Des ETP sont prévus, mais qu'en est-il du budget prévisionnel ?
3. Quelle communication va-t-on mettre en place pour ce système ?

Les RU assistants aux réunions, qui figurent dans le livret d'accueil, ont du mal à être connus par les usagers qui viennent dans les établissements. Comment faire la publicité de ce guichet et le faire connaître aux usagers de l'Essonne parmi les autres dispositifs existants ? Comment le démarcher ?

4. En ce qui concerne l'évaluation de ce guichet, comment l'ARS va la faire ?

Thierry SCHMIDT (Titulaire – Collège 1A représentant les établissements professionnels et offreurs des services de santé) ajoute que les établissements adhérents à la Fédération hospitalière de France, soutiennent le fait que le CTS 91 réponde à cet appel à projet à titre expérimental. Il attire l'attention sur deux points en amont du dépôt de cet AAP :

1. L'articulation entre ce dispositif et les autres types de dispositifs qui existent ; le terme « Unique » doit être manipulé avec précaution, car on peut le comprendre du point de vue des représentants des usagers mais aussi à partir des patients eux-mêmes sans donner les mêmes exceptions.

Quel que soit le dispositif mis en place, les patients continueront de s'adresser directement aux différentes catégories d'offreurs de santé pour obtenir des informations ou pour se plaindre. Ces acteurs ne pourront pas se dessaisir de cette mission, car ils répondent aux questions qui leur sont adressées et qui relèvent de leurs responsabilités juridiques ou d'un risque médiatique.

Il va falloir bien articuler les choses, pour que ce nouveau guichet qui souhaite améliorer les droits des patients ne prête pas à confusion.

2. Il faut éviter de créer avec ce guichet trop de bureaucratie qui se traduirait par la multiplicité des échanges entre les structures dans les établissements et le guichet, et l'impossibilité au final de faire face à ce qui aura été défini.

Les établissements militent pour un choc de simplification.

Philippe NASZÁLYI répond que c'est une réflexion qui doit avoir lieu. Elle est à lier aux modalités de communication qui par exemple grâce à l'Union Nationale des CCAS et les centres de PMI pourra être partagée au cœur de toutes les communes. L'objectif n'est pas de remplacer ceux qui ont l'habitude de répondre aux attentes des usagers. D'autres questions se posent. Comment mettre un dispositif pour atteindre, une personne âgée dépendante qui vit seule chez elle, et pour qu'elle ne meurt pas chez elle, sans secours.

Apparaît là l'objectif d'aller au service de ceux qui n'en ont pas l'habitude ou qui n'ont pas la possibilité de recourir à cette prestation. C'est un service supplémentaire qui sera offert à cette population, ce qui ne veut pas dire qu'elle sera forcément mieux touchée. L'idée est plus de créer une équipe mobile qu'un service administratif lourd supplémentaire.

Sur la question du rédacteur, M. NASZÁLYI souhaite mettre en place rapidement une petite équipe sur cet appel à projet, avec 1 ou 2 représentants des usagers autour de Mme MAUGOURD pour constituer un fond de dossier afin de travailler avec les membres du bureau le 22 mars prochain.

Vincent CLUZAUD Vice-Président du CTS 91 (Titulaire – Collège 2A représentant les Usagers – Associations agréées) pose la question de la communication qui sera faite lors de l'expérimentation : « Comment un usager qui a besoin d'un conseil va savoir où se diriger ? Comment va-t-il savoir qu'il existe un guichet unique ? Quelle en sera la publicité ? »

Philippe NASZÁLYI répond que ces questions seront intégrées au projet, par-delà les deux structures sanitaires, CCAS et PMI, l'information pourra être relayée par les Mutuelles et la Sécurité Sociale sur leurs outils de communication.

Eric SIRÉ (Suppléant – Collège 1C représentant les Organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention) souligne que l'aspect communication est important, voire fondamental. En effet, les structures existantes sont déjà mal connues. Il semble primordial dans la rédaction de l'Appel à projet que ce point soit abordé avec quelques pistes telles que l'Assurance maladie, les organismes complémentaires de l'Assurance Maladie, les structures associatives des représentants des usagers qui sont très présentes, les services d'aide à domicile.... Le plus important étant d'arriver jusqu'à l'utilisateur, ce qui est très compliqué et doit figurer dans l'appel à projet.

Philippe NASZÁLYI ajoute qu'il faudrait une signalétique unique, à trouver, à inventer, qui soit très claire pour la communication.

- Appel à candidature pour élaborer l'appel à Projet :
Se porte volontaire, M. Vincent CLUZAUD, Mme Ghislaine l'ETANG, Mme Marie-France MAUGOURD, Mme Annie LABBÉ.
Mme MOREL fera quant à elle des propositions pour l'Inter-CVS avec M. RASTOUL et au CDU pour enrichir le projet.

Franck ZANIBELLATO (Suppléant – Collège 1A représentant les établissements professionnels et offreurs des services de santé) indique qu'il serait intéressant de formaliser un engagement, car il est stipulé dans le critère de l'appel à projet, l'engagement des établissements, des autorités et des institutions. Il propose de faire un courrier à l'en-tête du CTS de l'Essonne qui serait envoyé à tous les représentants qui siègent au sein du CTS et l'ARS pourrait le diffuser aux établissements représentés au CTS.

Philippe NASZÁLYI réaffirme que le CTS a bien acté l'engagement de la FHF, l'engagement des centres de PMI, des CCAS, et de l'Inter-CVS. Il propose de faire appel à une agence de communication pour établir un logo. Du fait que la démocratie en santé a un budget très faible, il apparaît un besoin d'appui. Sans moyen il est difficile de fonctionner.

Mise aux voix pour un avis favorable sur la mise en place de cet appel à projet

- Les représentants des usagers présents : 9
Favorable à l'unanimité à la réponse à candidature
- Est-ce que le Conseil Territorial approuve ?
Favorable à l'unanimité

Philippe NASZÁLYI, remercie les membres et rappelle aux membres du bureau leur rencontre le 22 mars.

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 :

- 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 12h00.