

Compte-rendu du Conseil Territorial de Santé du 03 avril 2024

Présentation Powerpoint jointe

I- Actualités du département parisien

Jeux olympiques et paralympiques

Circulation et mobilités pendant les Jeux :

- **De nouveaux éléments ont été donnés en mars 2024 par le Préfet de Police (notamment les périmètres d'épreuves comme le triathlon) et sont disponibles sur le site internet de la Préfecture : tous les liens sont redonnés dans les diapositives.**
- **Les restrictions de circulation seront conséquentes (fermeture de la circulation sur 14 ponts notamment) mais ne concernent pas l'ensemble du territoire parisien :**
 - o Périmètres des sites fixes : zones relativement restreintes
 - o Périmètres des épreuves sur route : restrictions plus importantes en termes d'accès, mais plus limitées dans le temps.
- Des difficultés **de circulation généralisées sont donc à prévoir à l'été 2024**, avec un allongement des temps de trajet, même pour les zones hors périmètres ou lorsque l'accès dans ces derniers sera autorisé.

Continuité des prises en charge :

Travail avec les associations et les partenaires sur :

- La gestion des enjeux sanitaires dans l'espace public (maintien des distributeurs, action renforcée de réduction des risques)
 - L'accès aux services/structures dédiés prenant en charge des personnes en difficultés spécifiques
 - La mobilisation des équipes mobiles santé social hors zones habituelles en cas de sollicitation
- ⇒ Aspects organisationnels à anticiper le plus possible, notamment pour l'adaptation des planning et l'approvisionnement avec les fournisseurs et prestataires pour évoquer l'organisation pendant cette période.
- ⇒ La DD75 ARS reste mobilisée pour vous accompagner et peut faire remonter vos difficultés à la Préfecture de Paris.

Lutte anti-vectorielle

- Hausse du risque de transmission autochtone des arboviroses après une année 2023 record : 2 019 cas de dengue importés identifiés en métropole entre le 1er mai au 30 novembre. A Paris, 14 arrondissements sont colonisés par le moustique tigre, premières interventions de démoustication.

- 2024 est donc une année à risque, avec la tenue des JOP et une hausse des cas de dengue (69% des cas de dengue importés en IDF en 2023 venaient des Antilles Françaises)
- Enjeux principaux pour la lutte anti-vectorielle :
 - o Surveillance épidémiologique : l'enjeu est d'améliorer le diagnostic précoce des arboviroses et la déclaration obligatoire par les professionnels de santé et les laboratoires → Renforcement de la communication et sensibilisation par la DD75 (réunions, courrier...)
 - o Renforcement de la sensibilisation des établissements recevant du public et des opérateurs à la prévention des gîtes larvaires par la DD75

Sport-Santé

Enjeu phare dans le cadre des JO, mais aussi plus globalement de la politique de prévention qui fait l'objet d'une action volontariste pour :

- Développer les incitations et conditions pour la pratique quotidienne d'une activité physique
- Volontaire
- Faciliter l'accès à la pratique régulière d'une activité sportive intégrant un objectif de santé pour des personnes qui en sont éloignées
- Faciliter l'accès à l'activité physique adaptée et encadrée à destination des personnes en situation de handicap, de perte d'autonomie et porteuses de maladies chroniques

Zoom sur trois actions récentes :

1) Les Maisons Sport Santé

Les Maisons Sport-Santé ont pour objectif d'offrir un accès à une activité physique et sportive au quotidien à tous les moments de la vie.

10 MSS sur Paris (décembre 2023) : Mon Stade (13e) ; Curial Paris 19 (19e) ; Association Florimont (14e) ; CAMI (13e) ; Institut Curie (5e) ; Viv'Optim (en ligne) ; CIMS (Hôtel Dieu 4e) ; Init'active (13e) ; Viacti (12e) ; Ville de Paris (15e)

Les « Maisons Sport-Santé » sont accessibles à tous les publics :

- Personnes en bonne santé qui n'ont jamais pratiqué de sport ou n'en ont pas fait depuis longtemps et veulent se remettre à l'activité physique avec un accompagnement à des fins de santé, de bien-être, quel que soit leur âge ;
- Personnes souffrant d'affections de longue durée (ALD) à des fins de santé, de bien-être ainsi qu'à des fins thérapeutiques, quel que soit leur âge nécessitant une activité physique adaptée sécurisée par des professionnels formés et prescrite par un médecin ;
- Personnes souffrant de maladies chroniques pour lesquelles l'activité physique et sportive est recommandée.

Pour ces 2 derniers types de publics, **une prescription de l'activité physique adaptée est nécessaire**, couvrant une période de 6 mois à 1 an (sport sur ordonnance), ces séances peuvent être prises en charge partiellement ou totalement en fonction de certaines MSS, collectivités territoriales et certaines mutuelles. La Ville de Paris propose notamment des programmes gratuits de 6 mois aux personnes en ALD, maladies chroniques)

- 2) **Projets « héritage des JOP 2022 » sélectionnés par l'ANS et l'ARS et portés par des consortium d'acteurs.** 4 porteurs parisiens : Ville de Paris, SSU, Unis Cité, CPTS 12
- 3) **Appel à manifestation d'intérêt ARS : Promotion de l'activité physique et des actions spécifiques aux JOP (environ 40 projets - en cours d'instruction)**

Zonages présentés pour concertation en application de la loi Valletoux (voir diapositives détaillées)

- **Zonage Orthophonistes : réponse à vos questions précédentes**

Les modalités d'accès direct pour les orthophonistes sont prévues dans l'avenant 20 de la convention nationale des orthophonistes libéraux, et limitées aux professionnels qui exercent dans les structures de soins et d'exercice coordonnés suivantes :

- dans les établissements de santé publics, privés d'intérêt collectif et privés ;
- dans les établissements et les services sociaux et médico-sociaux ;
- dans le cadre des structures d'exercice coordonné: équipes de soins primaires/équipes de soins spécialisés ; centres de santé ; maisons de santé ; communautés professionnelles territoriales de santé

- **Zonage Chirurgiens-dentistes, présenté pour concertation (diapositives 11 à 19)**

- La méthode décidée au niveau conventionnel national ne laisse pas de marge de manœuvre d'adaptation locale.
- Résultats : 15 zones non prioritaires à Paris (le centre principalement) et 5 zones très dotées à Paris.
- Prochaines étapes : les membres du CTS sont invités à nous envoyer leurs retours d'ici à la prochaine séance du 06 juin, la CRSA et la Commission Paritaire seront ensuite consultées en juin, avant prise d'un arrêté par l'Agence à l'été.

- **Zonage Masseurs-kinésithérapeutes, présenté pour concertation (diapositives 11 à 19)**

- Nouveau zonage issu de l'application de la méthodologie au territoire parisien :
 - 10 zones intermédiaires (pas d'aide à l'installation mais pas de régulation à l'installation) = 11ème au 20ème arrondissement
 - 10 zones non prioritaires (sur lesquels la régulation à l'installation s'imposera) = 1er au 10ème arrondissement
- Possibilité pour l'ARS de reclasser certains bassins de vie actuellement identifié en zone non prioritaire, en zones intermédiaires ne dépassant pas 2,5% de la population régionale (soit bassin de vie inférieur ou égal à 307 232 habitants). Pour rappel les 10

arrondissements identifiés comme non prioritaires représentent un bassin de vie de 424 409 habitants

- Critères de sélection proposés par l'ARS pour échange avec le CTS :
 - Problématiques d'accès aux MK remontées par les CPTS
 - Territoire en QPV = bassin de vie prioritaire
 - % de population en ALD et en C2S

Prochaines étapes : les membres du CTS sont invités à nous envoyer leurs retours d'ici à la prochaine séance du 06 juin la CRSA et la Commission Paritaire seront ensuite consultées en juin, avant prise d'un arrêté par l'Agence à l'été.

Réaction de l'URPS Masseurs kinésithérapeute

- L'URPS considère que l'indicateur APL n'est pas adapté à Paris, en se basant notamment sur des temps de trajet en voiture.
- L'URPS souhaiterait que les dynamiques entre territoires puissent être prises en compte (consultations sur Paris de franciliens n'y résidant pas) et va faire appel à un géographe pour objectiver les conditions d'accès aux soins selon les pathologies sur le territoire
- L'URPS souhaiterait qu'aucune zone ne soit identifiée « non prioritaire » sur la région

II. Séance thématique : périnatalité

Introduction par Tanguy Bodin, Directeur de la Délégation Départementale de Paris :

La périnatalité, la prise en charge de la grossesse aux premiers jours de l'enfant, est un enjeu essentiel pour la santé des franciliens : si Paris se situe au-dessus de la moyenne régionale en termes de santé périnatale, nous savons que certaines populations y sont plus à risque, notamment les plus précaires, sans hébergement, les femmes parisiennes dans leur ensemble connaissent également les facteurs de risque que la littérature scientifique a identifié : grossesses plus tardive, hausse du diabète et du surpoids, troubles de la santé mentale pendant ou après la grossesse... Les tensions RHS ont beau être moindre à Paris que dans la reste de la région, des épisodes ponctuels de délestage ont également pu y être constatés, invitant à renforcer notre action vers les ressources humaines en santé.

Les objectifs du PRS 3 sont donc de :

- Donner du pouvoir d'agir pour mieux prévenir et accompagner les plus précaires : renforcer les démarches d'accompagnement en médiation, l'interprétariat et la coordination des acteurs (ville-hôpital, santé-social) ; déployer une offre de lits halte soins santé (LHSS) en périnatalité et des équipes mobiles santé précarité périnatalité telle que celle de Basiliade présente aujourd'hui; encourager des interventions de promotion de la santé en périnatalité dans des ateliers sociolinguistiques, dispositifs d'aide à l'insertion, ateliers de parentalité... ;

construire une base de données en libre accès avec l'ensemble des données disponibles en périnatalité

- Améliorer les parcours : encourager à une meilleure gradation des soins et apporter des réponses aux usagères (exemple : cellule d'Aide à l'Inscription en Maternité, créée par l'Ars en 2022 et portée par les réseaux) ; renforcer les coopérations ville-hôpital avec notamment un nouvel outil dédié Santélien, mieux adapter l'offre aux besoins : mieux prendre en charge les vulnérabilités, accompagner les sorties de maternité, déployer des dispositifs renforcés pour la santé mentale avec des staffs médico-psycho-sociaux en maternité par exemple.

- Attirer et fidéliser les professionnels vers la périnatalité : motiver pour ces professions et soutenir les études avec notamment les contrats d'allocation d'étude, accompagner les professionnels pour construire leur parcours dans le temps en gardant une activité hospitalière (appel à projet exercice mixte récemment lancé), organiser la solidarité territoriale (renforts des sages-femmes libérales et des étudiants en période de tension notamment).

I. Prise en charge des femmes enceintes précaires - Vanessa Benoît, Directrice Générale du Samusocial de Paris, Johanna Berthau, Cheffe de service à la Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement d'Ile-de-France, Gerda De Lépine et Dafné Mier assistantes sociales coordinatrices au réseau Solipam

• **SOLIPAM :**

- Réseau de santé en périnatalité pour les femmes enceintes et leurs enfants en situation de grande précarité sur le territoire de l'Ile de France, qui assure le lien entre les secteurs médicaux, sociaux, la famille et les intervenants du projet périnatal.
- Critère d'inclusion : femmes enceintes majeures ou ayant accouché depuis moins de trois mois en situation de grande précarité sur le territoire d'Ile de France.
- 727 femmes accompagnées en 2023, dont plus de la moitié à la rue, sans couverture maladie, et 1/3 sans domiciliation administrative (premier enjeu pour commencer le travail social).
- 1/3 présentent des grossesses à haut risque, avec un taux de césarienne de 36%.
- Enjeu d'arriver à répondre aux défis organisationnels de la prise en charge de ces femmes souvent déplacées, sans hébergement stable à travers des prises en charge dédiées, mêlant sanitaire et travail social, et permettant de trouver des solutions de mobilité adéquates.

• **Etude REPERE SOLIPAM/SAMU Social**

- Public source : les femmes enceintes ayant recours aux services du réseau Solipam pendant la période d'étude.
- Evaluation de l'influence des politiques publiques mises en place sur l'état de santé, évaluation de l'état des femmes en termes de santé de mentale, avec une extension à l'hôtel.
- 70% de participation à ce stade soit 48 femmes (500 visées)

- **SIAO Paris**

- Présentation des pôles et missions du SIAO (diapositives 59 à 64).
- 514 demandes en moyenne de femmes enceintes/mois, 220 en rue, 40 en hébergement précaire et 254 en hébergement institutionnel. 1/3 de couples avec enfants.
- Public prioritaire pour le 115 et le pôle Habitat.

- **DRIHL Paris**

- Paris, un territoire saturé qui réussit à maintenir à un niveau élevé son parc d'hébergement : Près de 47 000 places d'hébergement d'urgence et + 585M€, tous budgets confondus, y compris hôtel au 31/12/2023.
- Un parc en augmentation de 32% depuis 2017 et qui se maintient depuis 2 ans tout en faisant face à des défis de taille, dans un contexte de forte évolution du foncier (46% des sites sont intercalaires) et de fin des partenariats hôteliers dans la période post-COVID.
- Un maillage territorial important par ailleurs en matière de veille sociale (notamment 100 maraudes, et une large partie des domiciliations régionales).
- Les familles représentent une part importante des demandes non pourvues, appelant à des places dédiées, avec des besoins spécifiques pour les femmes enceintes/sortantes de maternité (compétence partagée entre Etat et Département).
- 1064 places dédiées à ces publics sont à la régulation du SIAO 75, 234 places ont été créés dans le cadre d'un appel à manifestation d'intérêt récent pour ce public avec des projets qualitatifs (accueil des pères, accompagnement médico-social...)
- Enjeu d'améliorer la fluidité entre les dispositifs.

Echange avec les membres du CTS

Quelles modalités de prise en charge des accouchements pour les personnes en situation irrégulière ?

Tous les soins de la femme enceinte et du nouveau-né, notamment les examens de prévention réalisés durant et après la grossesse et l'accouchement, ainsi que les hospitalisations de jour, et les interruptions de grossesse (volontaires ou pour motif

médical) sont pris en charge au titre des soins urgents pour les personnes en situation irrégulières sans droit AME.

Quel nombre d'appels non répondus pour ce public ?

Non quantifié, mais on sait que les personnes rappellent plusieurs fois, une partie du compte est donc déjà capté par les chiffres présentés par le SIAO.

II. Evolution de la prise en charge hospitalière en lien avec la ville - Hélène Ostermann, Sage-femme cadre supérieure du pôle Maternité-Fertilité, Groupe Hospitalier Diaconesses Croix Saint Simon

- Le service à répondu à l'appel à projet de l'ARS pour l'accompagnement du parcours périnatal en maternité de septembre 2023 avec un projet visant à proposer des retours à domicile précoce voire ultra-précoce, afin de proposer une démedicalisation raisonnable aux femmes le souhaitant et présentant un bas risque post-natal. Le projet inclut le co-parent et est basé sur une coopération avec la ville avec une sage-femme libérale associée dès le prénatal pouvant effectuer des visites à domicile la première semaine. Enjeux : disposer d'un outil de mise en relation et sécuriser les transmissions de données, pouvoir organiser une ré-hospitalisation si besoin. Le projet sera évalué à l'aune de sa pertinence médicale, du taux de ré-hospitalisation, du gain sur les lits d'hospitalisation et de l'implication réussie de la ville (SF et CPTS).
- Présentation d'une vignette clinique sur la prise en charge de la décompensation psychologique :
 - Importance du lien avec la ville, pour engager un suivi (possibilité de VAD, présence des sages-femmes dans les CPTS) ;
 - Lien et suivi via la PMI
 - Besoin de pédiatres en maternité

III. Les 1000 premiers jours de l'enfant : projets de la PMI de Paris- Docteur Véronique Prisse, Médecin Cheffe de service de la Protection Maternelle et Infantile, Ville de Paris

- Présentation du service de PMI : diapositives 85 à 92.
- La PMI est au cœur des 1000 jours :
 - Missions centrales en matière de prévention et d'accompagnement (prévention, orientation, soutien à la parentalité) ;
 - Engagement fort vers la réduction des inégalités sociales de santé ;
 - Expertise sur le repérage et l'accompagnement des vulnérabilités
- Mise en place d'un projet de service dédié à Paris, prenant en compte l'environnement social, psycho-affectif et les milieux de vie. Exemples d'actions : repérages des conduites addictives, recommandations nutritionnelles, environnementales (démarche Eco PMI), systématisation des entretiens pré et post-nataux, auto-

évaluation systématisée en santé mentale avec notamment une formation des auxiliaires d'accueil...

- Modes interventions : visites à domiciles, consultation préventives, actions de préventions individuelles et en groupe, enjeu de développer les dispositifs spécifiques d'accompagnement des vulnérabilités (CPM Cité et Interventions Hors les Murs).
- Enjeu également d'ouvrir la PMI à un réseau d'acteurs (CAF, CPAM, associations, acteurs périnatalité, familles) en se basant sur le tissu local : vers des lieux 1000 jours ?

Echange avec les membres du CTS

Quelle ouverture du CPM Cité pendant les JOP 2024 ? L'organisation reste encore à définir.

La prochaine séance du CTS aura lieu le 06 juin de 10h à 12h30 en présentiel et portera sur l'autre priorité thématique du PRS3, la santé mentale.