



— Conférence de territoire de Seine-Saint-Denis Séance du mercredi 13 avril 2016

— Synthèse du bilan 2014-2015
des conférences de territoire

— Transformation des
conférences de territoire en
conseils territoriaux de santé

BILAN

BILAN DU
FONCTIONNEMENT
DES CONFÉRENCES
DE TERRITOIRE
D'ILE-DE-FRANCE
ANNÉES 2014-2015

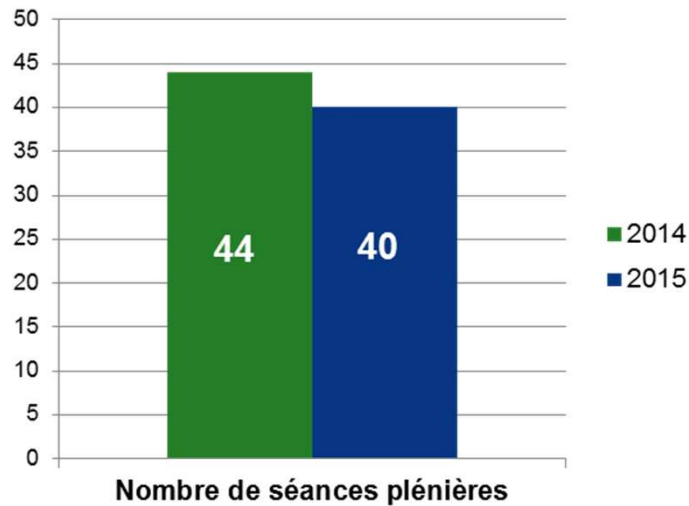
Février 2016

Synthèse du bilan 2014-2015 des conférences de territoire

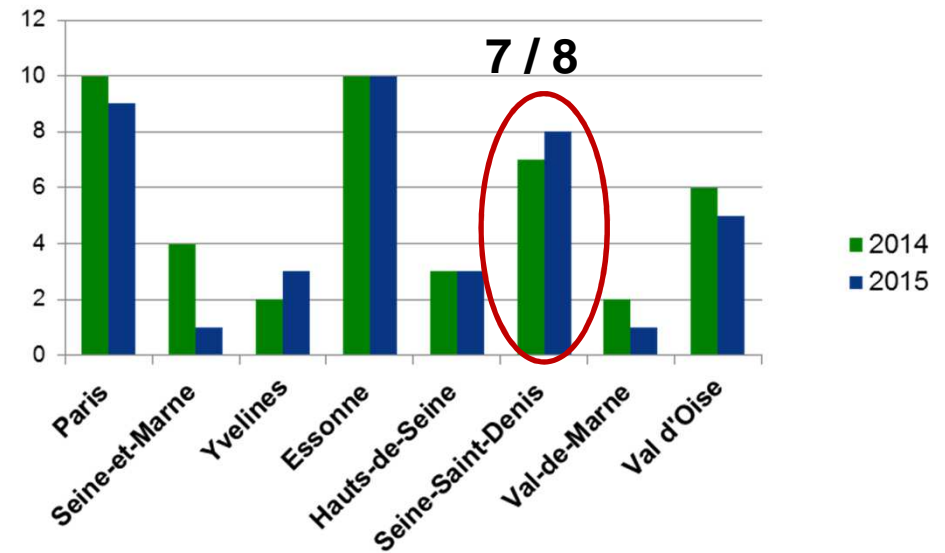


Fonctionnement des CT : bilan quantitatif 2014-2015

Un nombre de séances plénières en légère baisse

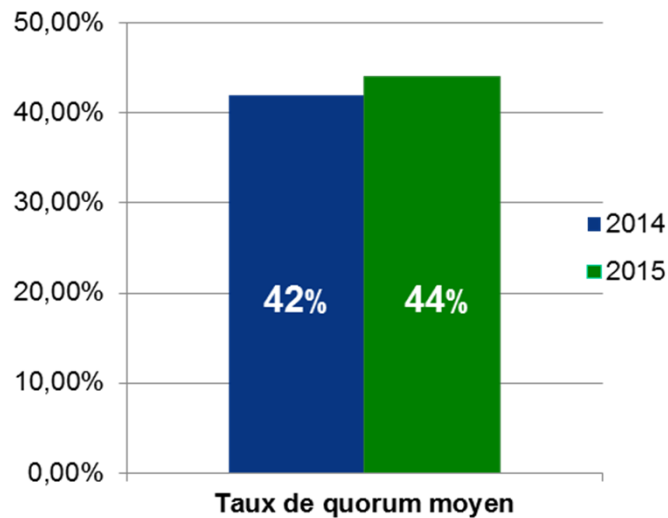


Un nombre de séances par territoire de santé inégal

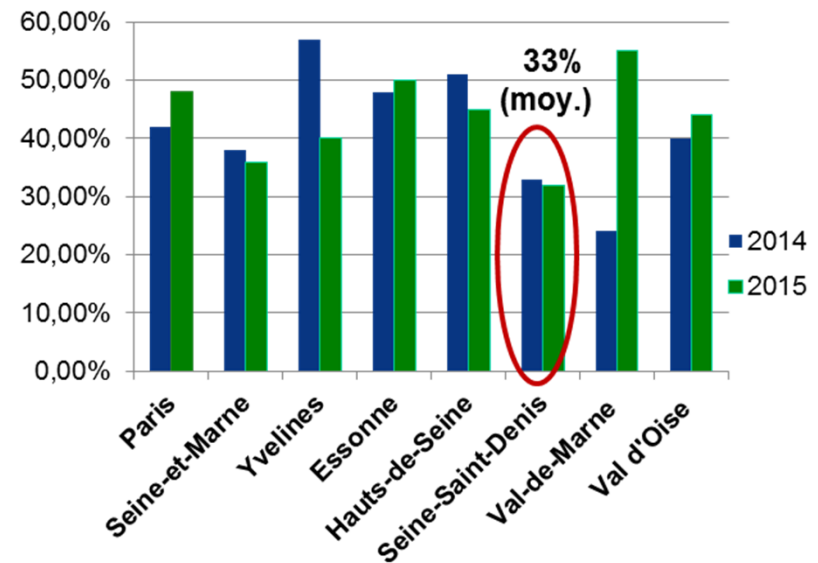


Fonctionnement des CT : bilan quantitatif 2014-2015

— Une représentation globale stable



— Une représentation variable selon les territoires



— Fonctionnement des CT : bilan quantitatif 2014-2015

— Une représentation (quorum) inégale en fonction des collèges

Les collèges aux meilleurs taux de présentisme

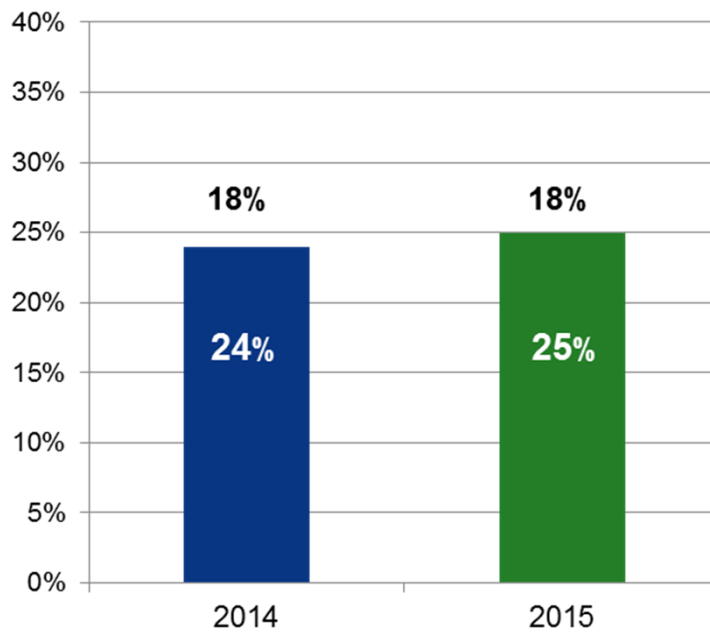
- **Collège des usagers (8)** : taux entre 63 et 77% sur l'ensemble des conférences de territoire (8 titulaires, 8 suppléants)
- **Collège des personnes qualifiées (11)** : un quorum élevé dans le 77, 78, 91, 93 et le 95, compris entre 60% et 100% (2 titulaires, pas de suppléant)

Les collèges aux plus forts taux d'absentéisme

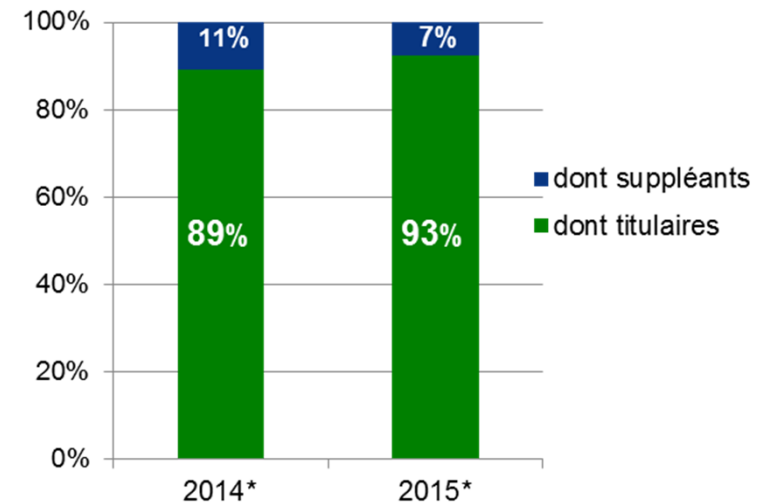
- **Collège des établissements de santé assurant des soins à domicile (6)** : aucune représentation des membres dans 4 conférences de territoire en 2014 et dans 3 en 2015 (1 titulaire, 1 suppléant)
- **Collège des collectivités territoriales et leurs groupements (9)** : représentation assez faible (comprise entre 5% et 50 %) du fait des réserves électorales et des désignations tardives par les instances nationales -AMF et AdCF- (7 titulaires, 7 suppléants)

Fonctionnement des CT : bilan quantitatif 2014-2015

— Une participation globale stable



— Une participation des titulaires en hausse



*Les résultats doivent être pondérés car les données sont indisponibles pour le 75

— Fonctionnement des CT : bilan qualitatif 2014-2015

— Les thèmes

- De **nombreux thèmes communs** abordés par les conférences de territoire qui témoignent d'un **partage d'informations** entre **les conférences** et traduit une **animation régionale effective**.
- Une **déclinaison territoriale systématique** des **sujets traités** qui illustre une **collaboration accrue** entre **les conférences de territoire** et **les délégations territoriales**.



— Fonctionnement des CT : bilan qualitatif 2014-2015

— Un bilan de fonctionnement globalement positif

Les points positifs

- La transversalité de l'instance;
- Les bons fonctionnements des organes de la CT (secrétariat, bureau, séances plénières);
- Les bonnes relations avec l'ARS :
Pôle démocratie sanitaire et délégations territoriales.

Les points négatifs

- Les renouvellements partiels de l'instance;
- La dégradation de la participation aux séances;
- Le manque de suivi des avis et propositions formulés par la CT.

— Témoignages des Président(e)s et Vice-présidents

— Evaluation de la CT

Les points positifs

- L'absence de combat de pouvoir dû à l'absence de pouvoir de l'instance;
- La capacité d'interpellation des élus;
- La capacité d'auto-détermination.

Les points négatifs

- L'arrêt de la CT;
- L'esprit jacobin de la transformation des CT en CTS.

— Le rôle de la CT

- Un rôle de méditation / porte-parole entre l'ARS et les élus;
- Un lieu d'acculturation, d'apprentissage du dialogue;
- Une promotrice de projets.

Transformation des conférences de territoire en conseils territoriaux de santé



— Apports de la loi santé et du projet de décret

— **Les territoires de démocratie sanitaire**, définis au plus tard le 31 octobre 2016

« Le directeur général de l'agence régionale de santé délimite **des territoires de démocratie sanitaire** à l'échelle infra régionale **après avis du représentant de l'Etat dans la région, de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et des collectivités territoriales concernées qui disposent de deux mois, à compter de la publication sous forme électronique de l'avis de consultation** au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, pour transmettre leur avis à l'agence régionale de santé » (projet de décret)

Ces territoires « visent à mettre en cohérence les projets de l'agence régionale de santé, des professionnels et des collectivités territoriales, en prenant en compte l'expression des usagers. » (projet de décret)

— Apports de la loi santé et du projet de décret

- **La transition entre les conférences de territoire et les conseils territoriaux de santé (CTS), installés au plus tard le 1^{er} janvier 2017.**

« Jusqu'à l'installation des conseils territoriaux de santé, (...) les attributions de ces conseils sont exercées par les conférences de territoire. » (loi santé)



— Apports de la loi santé et du projet de décret

— Le fonctionnement des CTS

s'inscrit dans une certaine **continuité** avec les **conférences** de territoire, mais on peut relever **quelques évolutions**.

L'évolution de la composition des membres

- 10 représentants (8 auparavant) pour le collège des usagers;
- 3 représentants supplémentaires pour les modes d'exercice coordonné;
- Un nouveau collège représentant de l'Etat et des organismes de sécurité sociale (3 membres);
- Un délégué du Défenseur des Droits.

L'évolution de la composition de l'instance

- Une commission spécialisée en santé mentale;
- Une formation spécifique organisant l'expression des usagers.

— Apports de la loi santé et du projet de décret

— Le fonctionnement des CTS

L'évolution des missions

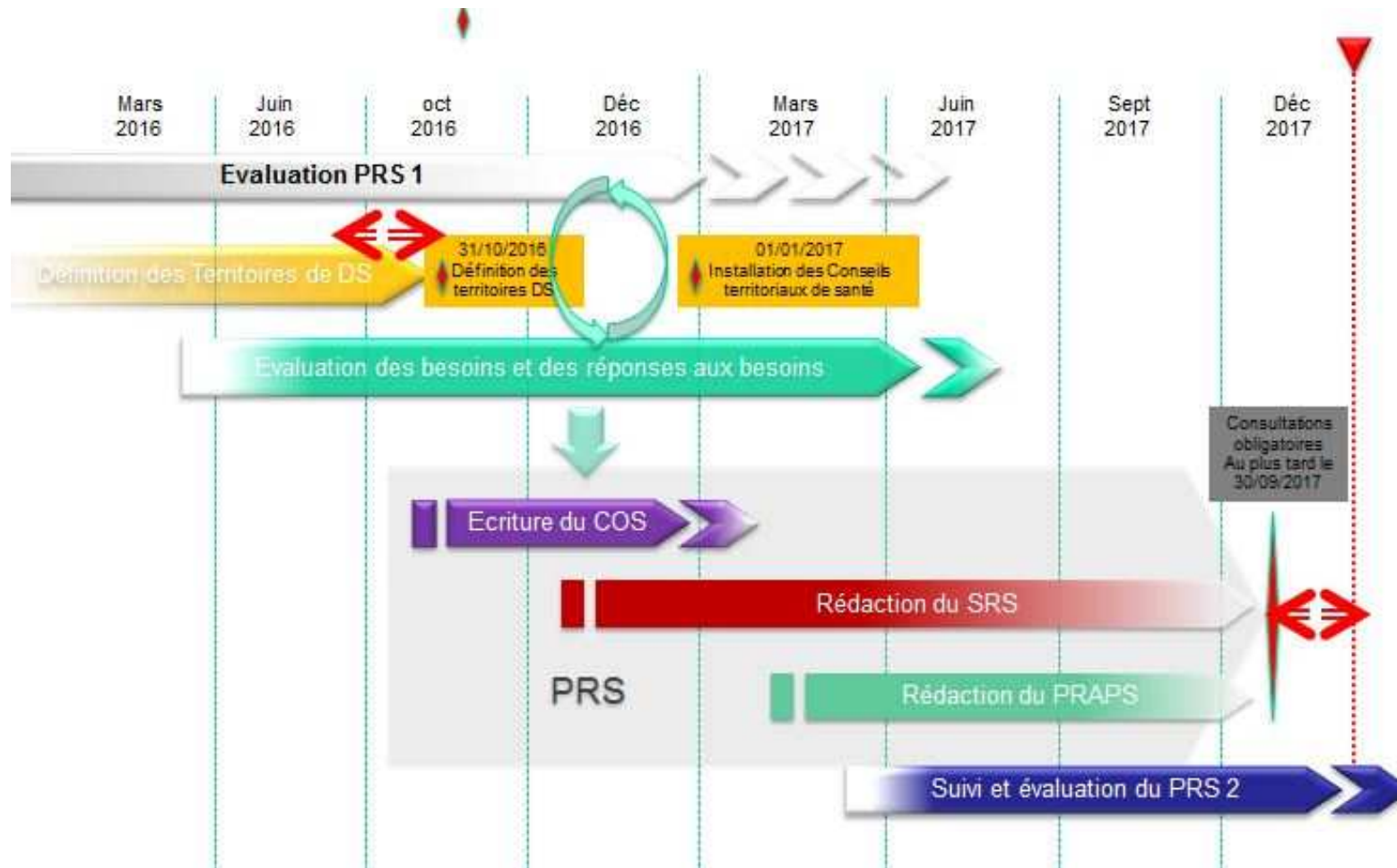
- Une compétence expérimentale : la médiation
« A titre expérimental et pour une durée de cinq ans, **l'Etat peut autoriser tout ou partie des conseils territoriaux de santé à être saisis par les usagers du système de santé de demandes de médiation en santé, de plaintes et de réclamations** » (loi santé)

L'évolution des modalités de fonctionnement

- Le mandat des membres est de 5 ans contre 4 ans auparavant;
- Les membres des CTS ont voix délibératives;
- **Les délibérations et propositions des CTS sont transmises à la CRSA et à sa commission spécialisée droits des usagers.**

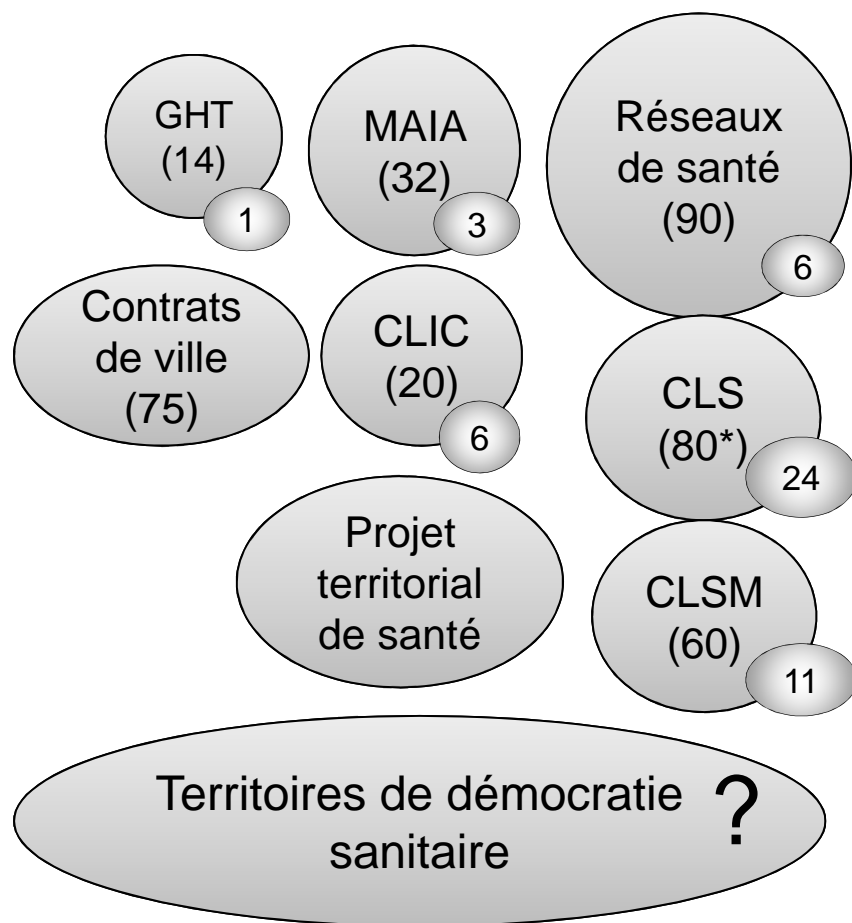
— Apports de la loi santé et du projet de décret

— Le calendrier

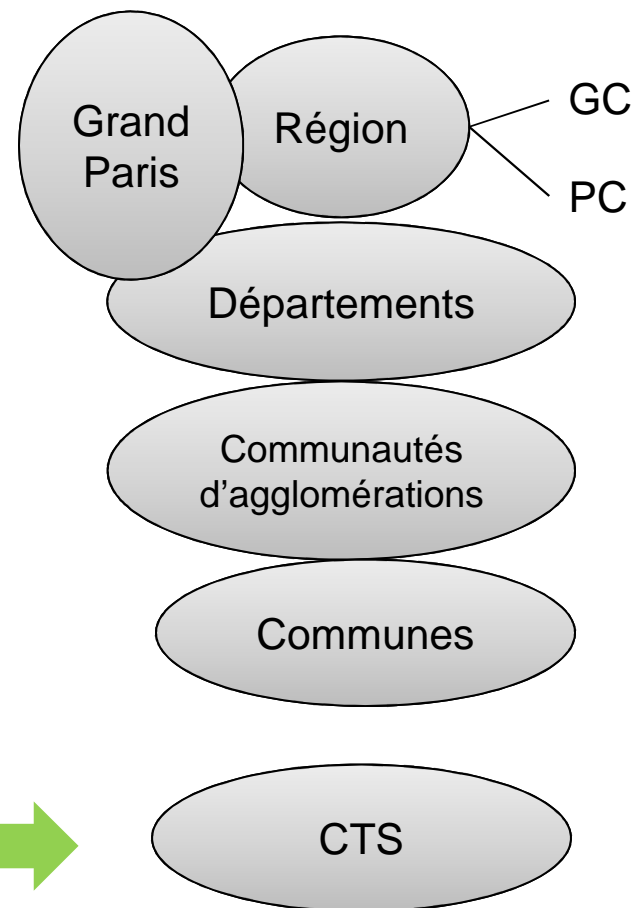


— Lorsque l'on parle de territoires, il y a ...

— Territoires d'intervention

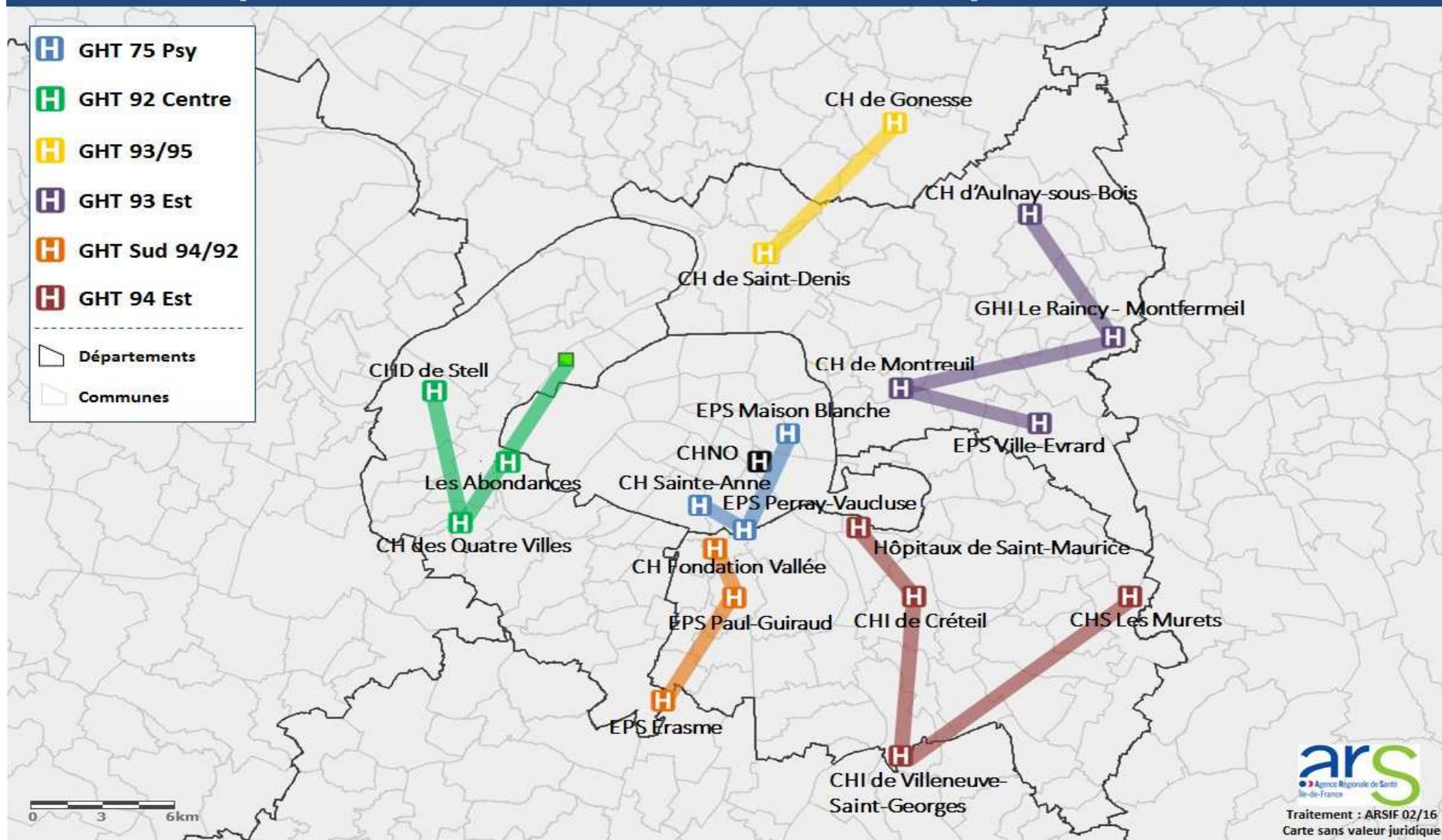


— Organisation administrative



*74 signés, 6 en préfiguration

Périmètre de préfiguration des Groupements Hospitaliers de Territoire à Paris et en petite couronne



➤ 3 MAIA sont constituées:

➤ Leur secteur d'intervention correspond à celui des bassins gérontologiques

➤ La MAIA NORD est portée par l'association (Equip'Âge)

➤ La MAIA SO est portée par le GHI Le Raincy Montfermeil

➤ La MAIA SE, la plus récente est portée par Santé Services



MAIA et Secteurs gérontologiques 93

Mise à jour 24/11/2014



Les réseaux de la Seine-Saint-Denis

- Gériatrie
- Cancérologie
- Diabétologie
- Personnes vulnérables socio-sanitaires
- Périnatalité
- Soins Palliatifs



— Définition des sigles

- **GHT** : Groupement Hospitalier de territoire
- **MAIA** : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie
- **CLIC** : Centre Local d'Information et de Coordination
- **CLS** : Contrat Local de Santé
- **CLSM** : Conseil Local de Santé Mentale