

Compte-rendu de la Conférence de Territoire de Santé du Val-d'Oise du 17 Mars 2011

Introduction de la Présidente de la Conférence de Territoire

Mme Martine Rousseau remercie les participants d'être venus et Madame Lavail (Déléguée Territoriale Adjointe du Val-d'Oise - Agence Régionale de Santé) pour l'organisation de cette séance. Elle présente les modifications de l'ordre du jour :

- Suppression du point concernant le règlement intérieur qui sera discuté au niveau du Bureau de la Conférence de Territoire.
- A été ajouté un point d'information sur le PSRS qui sera présenté par Madame Lavail et Monsieur Manzini (Délégué Territorial du Val-d'Oise - Agence Régionale de Santé).

L'ordre du jour est le suivant :

1. Approbation du compte-rendu de la première conférence du 18 janvier 2011
2. Election des membres du bureau
3. Désignation d'un représentant pour la CRSA
4. Calendrier des consultations
5. Point d'info sur le PSRS
6. Points divers

Rappel des modalités d'élection du bureau

- Le bureau de la conférence de territoire est composé du président assisté d'un vice-président et d'au plus huit autres membres, élus, dont au moins deux représentants de chacune des catégories de membres issus du collège mentionné au 8° de l'article D. 1434-2
- Les deux catégories sont:
 - Associations agréées conformément à l'article L. 1114-1 au niveau régional ou à défaut au niveau national,
 - Associations des personnes handicapées ou des associations de retraités et personnes âgées
- Seuls les membres titulaires peuvent se présenter
- Premier temps : élection des représentants des usagers. Il s'agit d'élire :
 - 1er vote : 2 membres du bureau sur les 5 représentants des associations agréées,
 - 2ème vote : 2 membres du bureau sur les 3 représentants des PH et PA. Un siège doit être obligatoirement réservé à un représentant d'une association de retraités.
- Deuxième temps : élection des autres membres de la Conférence de Territoire. Il s'agit d'élire 4 membres du bureau issus de collèges différents du collège 8 des représentants des usagers.
- Modalités du scrutin
 - Plurinominal majoritaire à un tour à bulletin secret
 - Sont élus les candidats qui ont obtenu le plus de voix
 - En cas d'égalité le plus âgé est déclaré élu

Elections des représentants des usagers (représentants des associations agréées) :

Candidats :

- Mme Catherine Buridant - Association des familles de traumatisés crâniens
- Mr Michel Bertrand - APAJH Val-d'Oise
- Mr René Daumas - Association Française des Diabétiques
- Mr Jean-Yves Vayssières - UDAF 95
- Mme Françoise Monet - Association JALMALV

Dépouillement :

33 votants

1 blanc

32 suffrages exprimés.

Résultats

- Mme Catherine Buridant : 7
- Mr Michel Bertrand : 20
- Mr René Daumas : 7
- Mr Jean-Yves Vayssières : 15
- Mme Françoise Monet : 14

Sont élus

- Mr Michel Bertrand - APAJH Val-d'Oise
- Mr Jean-Yves Vayssières - UDAF 95

Elections des représentants des usagers (représentants des associations personnes âgées et personnes handicapées) :

Candidats :

- Mme Jallat - UNAFAM
- Mme Christiane Chatelain - CODERPA 95

Vote à main levée :

- Abstention : 0
- Contre :
- Pour : à l'unanimité

Sont élus

- Mme Jallat - UNAFAM
- Mme Christiane Chatelain - CODERPA 95

Elections des autres membres de la Conférence de territoire (4 membres)

Candidats :

- Mme Ségolène Benhamou - Hôpital Privé Nord Parisien (FHP)
- Mr Hubert Johanet - CME - Clinique Ste Marie - Osny
- Mme Anita Bernier - Conseil Général
- Mr Gérard Trouillet - CME - Hôpital de Pontoise (FHF)
- Mr Roland Jaeger - CME - Hôpital Privé Nord Parisien
- Mme Isabelle Beulaigne - Codes 95
- Mr Christian Boissel - Présent du Réseau Gériatrique inter-établissement et services du Val-d'Oise
- Mme Bernadette Nassiet - Centre Belle Alliance à Groslay - FAGERH
- Mme Catherine Revillon - Centre Municipal de Santé à Argenteuil

Dépouillement :

33 votants

33 suffrages exprimés.

Résultats

- Mme Ségolène Benhamou : 15
- Mr Hubert Johanet : 5
- Mme Anita Bernier : 9
- Mr Gérard Trouillet : 14
- Mr Roland Jaeger : 11
- Mme Isabelle Beulaigne : 16
- Mr Christian Boissel : 15
- Mme Bernadette Nassiet : 13
- Mme Catherine Revillon : 10

Sont élus

- Mme Isabelle Beulaigne - Codes 95
- Mme Ségolène Benhamou - Hôpital Privé Nord Parisien (FHP)
- Mr Christian Boissel - Présent du Réseau Gérontologique inter-établissement et services du Val-d'Oise
- Mr Gérard Trouillet - CME - Hôpital de Pontoise (FHF)

Désignation d'un représentant de la conférence de territoire auprès de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie

- 4 titulaires et 4 suppléants, issus des conférences de santé, siègent à la commission permanente de la CRSA
- Chaque CT (huit au total en Ile de France) désigne son(sa) représentant(e)
- Le DGARS fixera par arrêté 4 titulaires et 4 suppléants

Monsieur Burnier - Vice-président - représentera la conférence de territoire du Val-d'Oise auprès de la CRSA.

Calendrier des consultations présenté par Mme Lavail

| | Soumis à concertation | Aux fins de |
|---|-------------------------------------|--------------------|
| Plan Stratégique Régional de Santé (PSRS) | du 28 mars au 06 juin 2011 | Propositions |
| Schéma Régional de l'Organisation Sanitaire volets hospitalier et ambulatoire | du 1er septembre au 31 octobre 2011 | Avis |
| Schéma Régional Médico-Social | du 1er septembre au 31 octobre 2011 | Propositions |
| Schéma Régional de la prévention | du 1er septembre au 31 octobre 2011 | Propositions |
| Programmes territoriaux | du 1er février au 15 mars 2012 | Avis |

Point d'information sur le PSRS

Le PSRS, tel qu'il a été présenté, est un projet qui sera soumis à la concertation de la conférence de territoire.

- Cadre Général du PSRS
 - Le contexte dans lequel nous nous situons
 - Diagnostic de l'état de santé de la population et de ses besoins
 - Principes qui guident nos actions
 - Objectifs

Les deux premiers points ont été présentés lors de la conférence de territoire du 18 janvier 2011.

Les principes d'action - Mme Lavail

- La prévention est préférable au soin
- La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé passe par une mobilisation de tous les acteurs
- La protection de la population impose une vigilance renforcée face aux risques sanitaires
- La structuration de l'offre de santé doit être réellement subordonnée aux besoins
- La cohérence des parcours de santé des usagers requiert une approche intégrée entre prévention, soin et prise en charge médico-sociale
- L'amélioration de l'efficacité et la garantie de la qualité des prises en charge vont de pair
- Une démocratie sanitaire effective passe par le développement de l'observation et de l'information en santé
- La créativité des acteurs locaux est un levier majeur du changement

Présentation des objectifs - Mr Manzini

1. Construire des parcours de santé qui prennent soin de la personne

- 1.1. Axer les actions de prévention sur les déterminants de santé
- 1.2. Prioriser les domaines d'intervention
- 1.3. Structurer le premier recours comme porte d'entrée dans les parcours de santé
- 1.4. Prioriser l'action dans le domaine du soin et de la prise en charge médico-sociale :
 - 1.4.1. Permettre et favoriser la préférence pour le domicile et le droit commun
 - 1.4.2. Organiser la proximité et la gradation des plateaux de haute technicité
 - 1.4.3. Rééquilibrer géographiquement l'offre pour favoriser un accès équilibré aux soins
 - 1.4.4. Œuvrer pour une accessibilité équitable des soins au plan financier
 - 1.4.5. Assurer un parcours sécurisé à tous les moments du soin
 - 1.4.6. Mieux structurer la réponse aux demandes de soins non programmés
 - 1.4.7. Garantir le respect des droits des patients

2. Conduire une politique de santé partagée

- 2.1. Mettre en œuvre les lieux de concertation : commissions de coordination des politiques publiques
- 2.2. Prendre en compte l'individu dans sa globalité au travers des politiques sectorielles
- 2.3. Utiliser les outils de la démocratie sanitaire

3. Promouvoir les leviers d'amélioration de la qualité et l'efficacité du système de santé

- 3.1. Faciliter et renforcer les coopérations, les nouveaux métiers et les nouveaux modes d'exercice
 - 3.1.1. La coopération entre établissements de santé
 - 3.1.2. Les réseaux
 - 3.1.3. Les coopérations entre professionnels de santé
 - 3.1.4. Les nouveaux modes d'exercice collectif
 - 3.1.5. Les centres de santé, un atout francilien
- 3.2. Promouvoir l'amélioration des pratiques professionnelles et la formation
- 3.3. Développer la culture de l'évaluation

- 3.4. Agir sur la formation initiale des professionnels de santé
- 3.5. Faire de la recherche de l'efficacité une culture partagée et un moteur de l'évolution du système de santé
- 3.6. Développer la recherche sur les services de santé
- 4. *Mettre en place une gouvernance territorialisée***
 - 4.1. Cibler les financements et les ressources pour lutter contre les inégalités de santé
 - 4.2. Favoriser l'innovation et la créativité des acteurs sur le terrain
 - 4.3. Développer de nouveaux métiers de coordination territoriale en santé
 - 4.4. Assurer au plan régional une veille sanitaire efficace et des inspections/contrôles au besoin
 - 4.5. Assurer une évaluation rigoureuse des politiques de l'ARS
- 5. *Mobiliser dans les schémas les leviers transversaux d'action de l'ARS***
 - 5.1. Contractualisation, régulation, incitation, inspection : équilibrer les leviers d'action
 - 5.1.1. Développer la contractualisation
 - 5.1.2. Critères d'autorisation et restructuration de l'offre hospitalière
 - 5.1.3. Incitation, valorisation, évaluation, formation : équilibrer les leviers de l'amélioration des pratiques professionnelles
 - 5.1.4. Utiliser l'inspection et le contrôle à bon escient
 - 5.2. Développer une ingénierie de services en appui aux offreurs de santé (et aux usagers)
 - 5.2.1. Bâtir un portail d'information sur le système de santé et sa qualité à destination des usagers
 - 5.2.2. Accompagner le développement de la télésanté
 - 5.2.3. Développer une plateforme pour le déploiement de l'éducation thérapeutique du patient
 - 5.2.4. Développer les services d'appui aux professionnels de santé et accompagner la gestion des ressources humaines de santé
 - 5.2.5. Soutenir les compétences des acteurs en éducation pour la santé et développer une politique de labellisation des équipes en prévention
 - 5.3. Renforcer la gouvernance des systèmes d'information
 - 5.3.1. Développer l'espace numérique régional de santé
 - 5.3.2. Mieux connaître les contraintes financières et renforcer le pilotage de l'efficacité
 - 5.3.3. Renforcer la connaissance sur les parcours de santé
 - 5.3.4. Renforcer l'évaluation des actions de l'ARS

Intervention de Monsieur Burnier

La présentation, les objectifs sont les mots, les idées, la marche à suivre mais il y a la réalité, qui est une réalité économique et financière dans laquelle devront s'inscrire ces réflexions. Il y a deux sujets très importants :

- La permanence des soins ambulatoire et hospitalière,
- Les sous-ensembles territoriaux. Le territoire est le département mais ce qui est intéressant c'est l'organisation intra-territoriale du Val-d'Oise.

Intervention de Monsieur Manzini

En ce qui concerne la remontée des informations, Monsieur Burnier sera le mieux placé puisqu'il représente la Conférence de Territoire auprès de la CRSA. Madame Rousseau aura la responsabilité avec Monsieur Manzini de faire remonter ces informations auprès de l'Agence Régionale de Santé.

L'ARS s'intéresse aux travaux de chaque conférence de territoire : les contributions attendues sont des propositions concrètes et réalistes.

En ce qui concerne la permanence des soins, c'est un travail mené parallèlement car il y a des échéances réglementaires : propositions dans des délais contraints mais on s'engage sur 5 ans.

Pour le découpage intra-territorial, quelques éléments ont été donnés lors de la première réunion de la conférence de territoire : des travaux seront à mener sur ce thème.

Conclusion - Mme Rousseau

Mme Rousseau remercie les participants d'être venus et d'avoir élu le bureau. Elle précise deux choses :

1. Le bureau se réunira aussitôt qu'elle aura reçu les documents de l'ARS ; d'une part pour faire connaissance et d'autre part afin de rédiger le règlement intérieur.
2. Il faut commencer à réfléchir et identifier les premières pistes de travail.

Mme Rousseau rappelle qu'une adresse mail a été créée afin que l'on puisse poser des questions :

« martine.rousseau2@gmail.com ».