

Conférence de Territoire

Seine-et-Marne

Compte rendu de la 5^{ème} Conférence de Territoire
de Seine-et-Marne
du jeudi 15 décembre 2011

L'ordre du jour est le suivant :

- 1 – Concertation sur le schéma médico-social
- 2 – Présentation pour avis du Contrat Local de Santé de Dammarie-les-Lys
- 3 – Présentation pour avis du Contrat Local de Santé de Meaux
- 4 – Présentation pour avis du Contrat Local de Santé de Nemours
- 5 – Questions Diverses

Le quorum n'étant pas atteint, (21 personnes sont présentes) la Présidente, **Mme AUTREUX**, reporte la réunion à 14 h 30.

Elle ouvre la séance et passe la parole à **M. VECHARD**, délégué territorial, qui remercie **M. MORIN**, directeur du Centre Hospitalier de Provins qui accueille la conférence de territoire dans ses locaux.

1 – Concertation sur le schéma médico-social

Mrs **BOURQUIN** et **SOVRANO** présentent le diaporama autour du schéma médico-social pour la partie régionale, Mme **MARIE-LUCE** présente la partie territoriale.

M. BOURQUIN rappelle qu'il s'agit aujourd'hui d'une concertation informelle, avant la concertation formelle qui se tiendra en décembre 2012.

Les idées forces du schéma sont les suivantes :

- Organiser et structurer une offre médico-sociale adaptée et de proximité
- Réduire les inégalités entre territoires pour une accessibilité de proximité des équipements médico-sociaux (PA)
- Redéfinir les frontières du sanitaire et du médico-social pour la prise en charge de handicaps spécifiques
- Assurer une prise en charge adaptée, continue et de proximité pour toutes les personnes ayant des conduites addictives
- Améliorer la qualité de l'accompagnement pour assurer un parcours de vie et de soins répondant aux besoins des personnes
- Favoriser la continuité et la fluidité du parcours de vie et de soins des personnes âgées
- Développer la formalisation des partenariats et des coopérations entre les différents acteurs
- PA/PH : Améliorer le soutien aux aidants
- Améliorer la qualité des prestations pour garantir la fluidité des parcours de la PDS.

M. VECHARD remercie les intervenants et passe la parole à la salle.

M. CHOISNARD, Directeur du réseau OPERA.

Pose la question du fonctionnement des SSIAD la nuit en plus des week-ends

M. BOURQUIN note cette préoccupation et indique la voie du redéploiement car l'offre est très limitée en volume. La priorité pour le moment est la continuité de service (7/7j) afin de permettre des sorties plus rapides d'hospitalisation.

Mme VITTE, APS Contact

Se réjouit que les addictions soient prises en compte dans le schéma médico-social. Elle regrette l'absence de communauté thérapeutique même s'il existe des accueils résidentiels qui permettent une prise en charge.

M. HERAULT, Sésame Autisme présente les 14 propositions du bureau sur le Schéma Régional d'Organisation Médico-Social.

- ✓ Garantir l'adéquation quantitative de l'offre aux besoins
- ✓ Faire face aux conséquences de l'inadéquation de l'offre aux besoins
- ✓ Défendre une nouvelle conception de l'analyse territoriale des besoins et de la programmation
- ✓ Equilibre entre offres sanitaires et médico-sociale au cœur de la région
- ✓ Corriger les erreurs statistiques
- ✓ Favoriser la fluidité des parcours de vie
- ✓ Redéployer les capacités en USLD
- ✓ Faciliter les déplacements vers les accueils de jour
- ✓ Renforcer l'offre de prise en charge des polyhandicapés et des autistes
- ✓ Repenser la place et le modèle économique des logements-foyers
- ✓ Coordonner les sorties d'hôpital des personnes âgées
- ✓ Renforcer l'accès au 1^{er} recours
- ✓ Renforcer la capacité de soins en santé mentale
- ✓ Favoriser la diffusion des expériences innovantes.

M. BOUVERAT, directeur de l'IME de Claye-Souilly

A le sentiment qu'il faut dépasser une vision archaïque des établissements médico-sociaux qui accueillent des non seine-et-marnais pour être remplis. A son sens, le taux d'occupation de chaque établissement n'est pas abordé, les demandes fluctuent selon le statut.

M. CHOISNARD

Estime que pour les projets concernant les malades Alzheimer, il serait souhaitable de ne pas changer de lieu entre les malades PASA et UHR compte tenu que ces personnes sont déjà désorientées.

M. BOURQUIN indique que si la prise en charge est différente, il peut s'agir d'un même établissement porteur, cependant il est difficile de trouver des promoteurs, l'agence a donc pris l'initiative de majorer le forfait PASA.

Mme AUTREUX, indique que le Conseil Général a répondu à l'appel à projet lancé par l'ARS et prévoit de créer 12 PASA, dont un sera financé en 2012.

A une question de **Mme ABECASSIS**, réseau gérontologique Sud 77, sur l'appel à projet MAIA¹, **M. SOVRANO** indique qu'il est prévu de doubler les objectifs du plan national qui sont actuellement de 50 MAIA et ainsi de passer à 100 en 2012, en espérant avoir 20 % de cette montée en charge au niveau de l'Ile-de-France

M. ANANE, association la Rose des Vents

A propos des personnes à difficultés spécifiques, il souhaite savoir si un appel à projets pour les Lits d'Accueil Médicalisé (LAM) est prévu car il y a un réel besoin.

M. BOURQUIN indique que l'ARS n'a pas de mécanisme pluriannuel d'enveloppes anticipées pour les personnes à difficultés spécifiques, mais prévoit une

¹ Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des Malades Alzheimer

programmation quantitative pour le redéploiement et le développement de l'offre qui va, à terme, soulager la Seine-et-Marne en termes de flux.

M. DELANNOY, EPMS du Provinois

Souligne qu'il lui arrive de faire appel au pôle psychiatrie qui intervient pour manque de lits en pédo-psychiatrie. Il y a une réflexion à faire et il demande de l'aide à l'ARS.

M. MORIN, Directeur du CH Provins, conforte les besoins évoqués en psychiatrie, notamment en pédo-psychiatrie.

Concernant les EHPAD, il est difficile de réserver les places selon des critères non prévus.

A titre d'exemple, les critères utilisés pour l'EHPAD du CH de Provins sont la proximité, l'urgence des situations sociales et le rapprochement familial.

M. BOURQUIN

A pris note des remarques et indique qu'il faut faire des choix et avoir notre propre politique d'aide à l'investissement et poursuivre massivement ce que l'on fait (aide à la prise en charge des frais financiers apportée par l'ARS).

Mais il faut également que les promoteurs fassent le choix de la modernisation pour anticiper l'évolution de leur bâti.

Mme GALLET, SSIAD de Fontainebleau pose les questions suivantes :

Les SSIAD ont vu leur intervention s'élargir le week-end, mais comment peut-on répondre aux besoins d'intervention la nuit, les infirmiers libéraux ne pouvant intervenir ?

Concernant les Equipes Spécialisées Alzheimer (ESA), dont 6 sont prévus pour la Seine-et-Marne, quelle est la prise en compte de la proximité géographique ? Quel retour est fait sur la prise en charge des ESA, car les aidants se sentent abandonnés lorsque l'intervention s'achève ?

M. BOURQUIN

Pour l'extension des horaires d'interventions, cela peut figurer dans le cahier des charges dans l'appel à projet et fait l'objet d'échanges avec la CNSA pour utiliser les mesures nouvelles. Il faut aussi regarder la fongibilité financière suite à l'accélération des sorties de patients des Services de Soins et de Réadaptation (SSR) par redéploiement au profit des SSIAD, la sortie des patients bénéficiant au SSR.

M. SOVRANO précise que, concernant l'intervention de l'ESA, celle-ci intervient en début de maladie pour 3 mois renouvelables mais il convient de l'articuler avec le dispositif de droit commun (accueil de jour) pour la suite.

Mme AUTREUX en sa qualité de Conseillère Générale, indique la position du Conseil Général :

Il ne peut entendre qu'il n'y aura pas d'appel à projets ni pour les EHPAD ni pour les établissements pour personnes handicapées.

Les besoins vont s'accroître et on ne pourra pas faire face.

L'ARS doit porter cette situation devant le législateur et la CNSA.

Elle demande qu'un groupe de travail local soit créé concernant les FAM et les MAS afin d'anticiper les conséquences de la limitation budgétaire et le manque de places.

Elle réaffirme que le déficit de l'offre de soins en santé mentale met en danger les parcours de vie et de soins

M. VECHARD passe la parole à **M. HUGUET** qui présente les Contrats Locaux de Santé.

2 – Présentation pour avis du Contrat Local de Santé de Dammarie-les-Lys

M. HUGUET indique que le dispositif général a été présenté lors de la Conférence de Territoire du 22 novembre dernier.

Le projet de CLS de Dammarie-les-Lys est précisé par **M. MINGUET**.
Après une présentation et un diagnostic, ce projet, organisé comme les deux autres comprend :

- un axe d'approfondissement de la connaissance de l'état de santé de la population,
- un axe de mise en place et de préfiguration du CLS,
- un axe pour déterminer les problématiques prioritaires

Les enjeux identifiés portent sur les thèmes suivants :

Santé mentale, alimentation et hygiène de vie addictions, offre de soins ambulatoires et professionnels de santé, dépistage des cancers, santé des enfants et jeunes, femmes, personnes âgées.

3 – Présentation pour avis du Contrat Local de Santé de Meaux

M. MINGUET présente ensuite celui de Meaux, qui est basé sur le même canevas mais adapté à la ville de Meaux. Les enjeux portent sur :

Prévention et accès aux soins, santé mentale, addictions, santé des enfants, les adolescents et des jeunes adultes, prise en charge des grossesses précoces non désirées, dépistage du cancer, exercice coordonné des soins.

4 – Présentation pour avis du Contrat Local de Santé de Nemours

S'agissant de Nemours, les enjeux portent sur :

Permanence des soins, accès à la prévention et aux soins des publics précaires, périnatalité, dépistage du cancer, prévention et éducation à la santé des enfants, adolescents et jeunes adultes, addictions.

Mme HOCHART et **Mme MOULIRA** complètent la présentation pour Nemours.

L'avis du bureau de la Conférence de Territoire est présenté par **Mme AUTREUX**.

Le caractère d'orientation générale des CLS est noté, le bureau de la Conférence de Territoire émet le souhait que la Conférence de Territoire soit informée de la programmation d'actions et souligne l'importance d'associer les professionnels de santé et les autres acteurs locaux.

Mme BONNEAU de la Préfecture souhaite voir apparaître dans les CLS la démarche ASV entamée avec les communes.

M. VECHARD, renvoie à la volonté des communes qui n'ont pas émis ce souhait, sachant qu'on ne peut modifier les CLS sans leur avis.

Après avoir émis le souhait d'être consultée sur les plans d'actions lorsque ceux ci seront élaborés, et avoir demandé l'élargissement du tour de table aux partenaires locaux de santé, la Conférence de Territoire émet un vote favorable à l'unanimité sur les trois projets de CLS.

5 – Questions diverses :

M. CHOISNARD présente pour information le site internet des réseaux de santé de Seine-et-Marne.

Cette présentation intéressante à pour but de mieux faire connaître les réseaux qui jouent déjà un rôle important dans la prise en charge des parcours de santé.

L'ordre du jour étant épuisé, **Mme AUTREUX** remercie les participants, les intervenants et les membres du bureau.

Elle rappelle les dates des deux prochaines Conférences de Territoires qui se tiendront à Melun, le 2 février à 14 h et le 6 mars à 14 h. *[Ndlr : la Conférence du 6 mars a depuis été reportée au 27 mars 14h]*