

Compte rendu de la séance du 15 Novembre 2012

Projet Régional de Santé régionalisé – PRS (diaporama joint)

Eléments de diagnostic – Mr Manzini

- La fragilité de l'indicateur mortalité infantile est observée notamment en raison de l'intérêt de séparer mortalité néonatale (avant 28 jours) et la mortalité infantile (avant un an). Actuellement, des recherches sont en cours pour expliquer les chiffres du Val-d'Oise.
- Mr Giroud analyse la situation de la PDSA médecine générale comme quasi inexistante sur les secteurs Vexin et Nord-Est et insuffisante sur le reste du Val-d'Oise, notamment lors de certaines périodes sensibles (congés, hivers....). Par ailleurs, actuellement la PDSA dentaire ne fonctionne pas.
- A propos des inégalités de santé infra-territoriales, la nécessité d'actions différenciées en faveur des zones défavorisées via, en particulier les CLS, est soulignée ainsi que l'importance de la problématique de la démographie des professionnels de santé en ambulatoire comme à l'hôpital.
- Le Comité Départemental de Coordination des Politiques Publiques apparaît comme une instance val-d'oisienne particulièrement utile.

Principales orientations à 5 ans : Mme Pennel

La Prévention – Mme Olivier

- Madame la Présidente fait part de constats lors de son exercice : les jeunes filles lors des entretiens singuliers sont préoccupées par la sexualité. En particulier si une certaine connaissance de l'usage du préservatif est notée, par contre une méconnaissance de la contraception l'est aussi avec comme conséquence des IVG.
- Par ailleurs, si des dépistages cancers du sein et de l'utérus sont organisés, il y a lieu de développer sur le niveau de prévention pour les cancers particulièrement fréquents liés au tabac et à l'alcool.
- La prévention via internet (@sante) est notée comme une voie particulièrement intéressante de communication chez les jeunes à condition d'y être structurée ; sans toutefois pouvoir remplacer le contact direct : famille, professionnels de santé notamment infirmières scolaires pour l'éducation sexuelle.
- Une réalisation parlant aux jeunes de « relations amoureuses » et s'affichant plus « sexualité » comme titre permet de favoriser l'appropriation du savoir être dans la relation à autrui.

- Sont soulignés le problème du « bien manger » et, à propos du manque de promoteurs d'actions de prévention/promotion de la santé, celui des difficultés induites par le financement non pérennes des associations.

Parcours de santé de la personne âgée - Mme Serra

- Parcours de santé - articulation ville / hôpital : trois pistes sont proposées : diabète, insuffisance cardiaque, insuffisance respiratoire.
- Il y a lieu de respecter une segmentation de l'offre afin notamment de ne pas embouteiller les unités de psychiatrie chez le sujet âgé.
- Les problématiques du maintien à domicile, de la non intervention en EHPAD (hormis une équipe) des Equipes Mobiles de Gériatrie sont évoquées à travers la nécessité du partage d'informations et la mise en cohérence des actions des acteurs.... Ce dernier point est particulièrement structurant en tant, qu'outre une meilleure utilisation des moyens, il accroît la qualité des prises en charge. La mise en place de circuits courts évitant les hospitalisations ou, si celles-ci sont nécessaires, les passages par les urgences.

Présentation de la prise en charge de la Santé Mentale : Mme Pennel

- Il y a une nécessité d'optimiser l'utilisation des lits de psychiatrie notamment au regard des malades chroniques et des structures médico-sociales susceptibles de les prendre en charge.
- Là encore, le problème de la démographie médicale est souligné. Est cité le Réseau Sud Yvelines en tant qu'il associe à la prise en charge les généralistes de ville et les psychiatres hospitaliers. Cette association des généralistes est une piste de réponse aux besoins.
- L'accroissance de l'accessibilité du CMP est traitée notamment à travers la proposition de réserver des créneaux horaires de consultations non programmées ; de même, l'existence d'un créneau horaire nocturne afin de faciliter le suivi de certains patients.

Parcours de santé de la femme enceinte et du nouveau-né - Mme Pennel

- Là encore, la nécessité d'accroître encore la cohérence des actions entre acteurs est soulignée.
- A propos du respect de la gradation des maternités (I, II, III), outre les actions (réglementaires) déjà engagées, il est identifié le travail vers les usagers.

Parcours de santé des publics précaires et en situation d'exclusion - Mme Olivier

- Il est noté une explosion de la précarité sur le département.
- Un forum sur l'accès aux droits en direction des personnels de terrain a lieu le 29 novembre 2012 à Cergy et en décembre à Sarcelles.
- Répondre socialement, en anticipant (avant les grands froids), au problème des mères de famille avec jeunes enfants transportés d'hôtel en hôtel, voire vers les hôpitaux alors que des soins ne sont pas requis.

Stabiliser et améliorer l'offre ambulatoire - Mr Simon Lorie

Développer et adapter les établissements et services pour personnes handicapées - Mme Serra

Développer l'offre en direction des personnes souffrant de conduites addictives - Mme Olivier

- Former les professionnels au dépistage notamment de l'autisme.

Développer l'éducation thérapeutique du patient - Mme Olivier

Madame la Présidente indique que les membres de la Conférence de Territoire peuvent lui faire remonter leurs contributions jusqu'au 22 novembre 2012 au plus tard afin de pouvoir être prises en compte.