



Conférence de territoire

Séance plénière du 7 février 2013

COMPTE-RENDU

Ordre du jour

- 1) **La maltraitance envers les personnes âgées et les adultes handicapés et les risques de détresse psychologique pour les personnes en situation de handicap.**
- 2) **Quels sujets souhaitez-vous voir traiter par la CT 91 au cours de l'année 2013 ?**
- 3) **Questions diverses :**
Modalités de présentation du Contrat Local de santé de la ville de Corbeil lors de la prochaine conférence.

Le Jeudi 7 février 2013, avec 28 membres présents (19 titulaires, 9 suppléants, 10 membres excusés), la conférence de territoire de l'Essonne s'est réunie pour sa première séance plénière de l'année.

La séance débute à 10h10 avec les remerciements du Président. Il annonce ensuite une modification dans la liste des membres : le 05/02/2013, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Île de France par son arrêté n°13-041 nomme Monsieur Pierre KOHLER (Directeur de la MAS ADEP d'EVRY) suppléant du collège 2 pour les représentants des personnes morales gestionnaires des services et établissements sociaux et médico-sociaux au titre des personnes handicapées en remplacement de Mme LEITE.

Il laisse la parole à Mme Emmanuelle BURGEI (Déléguée Territoriale de la DT91) afin de présenter M. Michel HUGUET nommé Délégué territorial adjoint de la Délégation territoriale de l'Essonne.

Mme BURGEI profite également de ce moment pour remercier les membres pour le travail effectué ensemble depuis la mise en place de cette instance.

Le prochain Délégué Territorial, Monsieur Eric VECHARD est annoncé dans une dizaine de jours. Une particularité dans sa prise de fonction : il assurera la direction de deux délégations (l'Essonne et le Val de Marne).

Monsieur HUGUET se présente aux membres de la conférence.

Le président lui souhaite la bienvenue dans le département puis demande aux membres de se présenter lors d'un tour de table.

Avant de passer au premier point de l'ordre du jour, Monsieur PULIK rappelle que le PRS étant voté et arrêté, la région passe dans la phase concrète de mise en application de ce document. Il précise par ailleurs que le rôle des conférences de territoire devrait s'amplifier compte tenu de l'application du PRS sur le territoire. A noter que prochainement la conférence aura à se prononcer sur le Contrat Local de Santé de la ville de Corbeil-Essonnes.

De ce fait, beaucoup moins de sujets sont imposés par l'Agence Régionale de Santé, l'occasion est donc donnée à la conférence de présenter des sujets libres.

Il termine son introduction en posant la réflexion sur les difficultés que peuvent entraîner la nomination d'un délégué territorial sur deux territoires.

I – La maltraitance envers les personnes âgées et les adultes handicapés et les risques de détresse psychologique pour les personnes en situation de handicap

La présentation du sujet est faite par le Docteur DUPORTET membre de la conférence de territoire, représentant des usagers au titre des associations agréées, membre du bureau de la conférence (**diaporama adressé en pièce jointe du compte-rendu**).

Le Président adresse ses remerciements au Dr DUPORTET pour cette présentation et donne la parole aux membres pour la discussion.

Mme LAMOTH (*représentante des communautés de communes*) : remercie le présentateur pour cette présentation qui met en évidence le travail entrepris dans le département. Elle apprécie que les recherches dans le domaine de la maltraitance s'étendent au monde du handicap. En qualité d'élue elle est souvent interpellée sur ce sujet par des citoyens qui vivent des situations de maltraitance dans les transports sanitaires. Elle informe par ailleurs que le Président du Conseil Général a déjà été alerté sur ce sujet.

M. LEFEVRE (*représentant des centres de santé, maisons de santé et pôles de santé*) : pose la question du repérage de la maltraitance. Une question de fond se pose à savoir qu'au lieu de dire ce qui est bien pour l'autre, il faut se poser la question de savoir si le comportement est adapté à l'autre.

M. DUPORTET : l'humilité n'est pas de vouloir imposer une idée toute faite mais il faut prendre en compte ce qu'exprime la personne à partir de son ressenti et de son besoin réel. Il souligne en outre que l'enseignement des soignants ne traite pas cet aspect de la prise en charge et qu'il faut trouver des personnes pour travailler sur le sujet.

Mme LUBELSKI (*pédiatre - représente des professionnels libéraux*) : les professionnels de santé sont souvent les premiers à déceler des comportements de maltraitance.

Il faut faire comprendre aux parents que l'enfant a des stades de développement. C'est souvent à cause d'un manque de communication que ses comportements d'agressivité vont se développer. Il est donc nécessaire de mettre en place un travail en amont.

Une autre question se pose : comment aider les équipes chargées de la prise en charge ? Elles sont souvent démunies, stressées et ne peuvent pas aller au fond du problème ? La mise en place de temps de parole au sein des équipes favoriserait une diminution de la maltraitance.

M. DUPORTET : une première notion fondamentale est de faire la différence entre chaque cas de maltraitance. L'acte de maltraitance est un épisode qui survient après une histoire, une réaction suite à une situation intolérable (par exemple dans les milieux familiaux). Il faut faire la différence entre le caractère isolé d'un acte de même rapport avec un comportement de maltraitance volontaire entraînant un règlement administratif ou judiciaire.

La meilleure prévention reste de parler de ces situations. Il faut le temps et la méthode (exemple : réunions de synthèse pour traiter et prévenir).

M. PULIK rappelle la question de Mme LAMOTH restée sans réponse : quelles sont les actions entreprises dans ce domaine dans le cadre des transporteurs de personnes ? en effet la maltraitance peut survenir sur l'ensemble du parcours patient et à ce titre les interfaces sont cruciales.

M. DUPORTET : les campagnes de sensibilisation ne touchent pas toute la population. Les transports sanitaires restent parmi les zones d'ombre qui ne sont pas touchées. Un travail de repérage des différents secteurs est à faire pour ensuite définir des moyens d'actions pour les atteindre. Il souligne par contre que le temps consacré aux actions de prévention manque.

M. VILMONT (*représentant des personnes morales gestionnaires des services et établissements sociaux et médico-sociaux au titre des personnes âgées*) pose la question suivante à M.DUPORTET sur l'écoute qui est accordée à son association par le Conseil Général et l'ARS sur ce sujet de la maltraitance.

L'effectif insuffisant dans les établissements accueillant des personnes âgées entraîne souvent de nombreuses absences et l'embauche de vacataires. Ce procédé est à l'origine malheureusement de nombreux problèmes (faux diplômes...). Aujourd'hui des fiches de signalement sont mises en place, des conventions tripartites, évaluation interne, évaluation externe... Beaucoup reste à faire mais quelles sont les aides fournies ? Avec les petits moyens fournis on tente d'agir sur le comportement par le biais des formations. Il faut agir sur les soignants et les non-soignants. La philosophie Montessori en vogue est le nouvel outil qui pour faire face au manque d'effectif propose de travailler sur le comportement.

M. DUPORTET répond qu'il reçoit un retour positif de ces administrations. A ce jour le champ d'action est précis. Il ajoute que toute action de sensibilisation ou de formation au sein d'une équipe n'est efficace que si toute l'équipe y participe. Il est inutile de former le personnel soignant sans l'encadrement et la Direction. Il est nécessaire que la Direction facilite le travail et qu'elle mette à l'écart les personnes à l'origine des situations de maltraitance. Un gros travail reste à faire dans ce domaine notamment la promotion de l'expression orale.

M. CHABENAT (*chirurgien dentiste représentant des autres professionnels de santé*) souligne qu'en ce qui concerne le volet bucco-dentaire du PRS, les objectifs à atteindre ont bien été affichés et précise que sans moyens pour les atteindre, il n'y aura pas de résultats.

II- Quels sujets souhaitez-vous voir traiter par la CT 91 au cours de l'année 2013 ?

Le président présente une liste de sujets proposés par le bureau pour l'animation des conférences de territoire au cours de l'année 2013 :

Proposition 1 : Prise en charge en urgence des personnes âgées, peut-on éviter l'hospitalisation ?

Proposition 2 : Accès aux soins somatiques pour les personnes en situation de handicap, comment l'améliorer ?

Proposition 3 : Les nouvelles technologies de communication, quel impact sur notre organisation ?

Proposition 4 : L'animation territoriale, quel projet pour la déclinaison concrète du PRS ?

Proposition 5 : Prise en charge de l'autisme tout au long de l'existence, quelles réponses territoriales ?

Proposition 6 : Les délégations de tâches, une solution au problème de démographie ?

Une réaction à chaud ou à distance est demandée aux membres suite à ces propositions.

Le président invite ensuite les membres à formuler leurs souhaits de sujet :

Mme LAMOTH : les sujets proposés sont intéressants ; elle propose de rajouter dans la proposition 1 l'aval des soins de suites à mettre en place sur le territoire.

M. PULIK : cet aspect a été pris en compte dans l'élaboration de la proposition.

M. RIVET (*représentant des personnes morales gestionnaires des services et établissements sociaux et médico-sociaux au titre des personnes handicapées*) propose la problématique des ESAT dont la gestion sera donnée au conseil général et à la MDPH.

M. NASZALYI (*représentant des personnalités qualifiées*) : propose de réfléchir à toutes les actions de formation à mettre en place dans le champ de l'ARS dans le cadre de la Prévention.

M. JOUTEAU (*représentant organismes œuvrant dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention ou en faveur de l'environnement et de la lutte contre la précarité*) informe que la commission sur les inégalités de santé a été mise en place et propose un sujet sur le diagnostic des inégalités de santé.

Autre proposition : un sujet sur les addictions, articulation ville/hôpital en associant les secteurs personnes handicapées et personnes âgées.

M. BOUMATI (*représentant des services de santé au travail*) propose une articulation avec la santé au travail. Il souhaite que soit abordé le développement des réseaux de prévention particulièrement les actions de prévention que les services de santé au travail ont à mener.

Il informe que des missions nouvelles leur ont été confiées, dont notamment :

- de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail (conduites addictives) ;
- de prévenir la désinsertion professionnelle, en maintenant dans l'emploi les travailleurs handicapés ou objets de restrictions dans leur aptitude au travail, par différents moyens dont la mise en réseau des aides existantes.

Il rappelle donc qu'il reste ouvert à toute coopération pour rendre efficace le système, c'est le rôle de la santé au travail.

Mme RAMEL (*représentant des usagers au titre des associations de personnes handicapées*) propose qu'un sujet sur la santé mentale et les troubles psychiques soit présenté.

M. LEFEVRE demande qu'un sujet porte sur les indicateurs en santé et la nécessité d'une réflexion sur de nouveaux indicateurs ?

M. POUGES propose de clarifier l'offre du CHSF et son impact sur le territoire

Mme LUBELSKI : Regard croisé usagers médecins sur l'accès aux soins.

A la fin des propositions, Monsieur PULIK intervient en soumettant une problématique qui n'est pas prise en compte dans le règlement intérieur de la conférence :

- l'invité extérieur dans les séances plénières de la conférence de territoire.

Les membres ne voient pas d'objections quant à l'invitation d'experts, lors des séances.

Une autre proposition est soumise aux membres à savoir l'invitation d'acteurs de notre territoire mais non membres de la CT qui travaillent sur l'axe débattu en séance :

M. BOUMATI : pense qu'il faut ne faut pas trop restreindre le champ des invités. Par exemple que pour un sujet comme la cancérologie s'il était débattu en séance, il faudrait ouvrir l'assistance à des personnes qui ne font pas partie du monde médical.

Le président propose que la priorisation des sujets se fasse par le bureau. Il contactera par mail chaque membre ayant proposé un sujet pour obtenir les précisions nécessaires sur sa proposition, pour le repérage sur le terrain des acteurs ainsi que pour la désignation de l'expert.

M. DUPORTET : propose une réflexion sur la maltraitance dans les foyers d'hébergement tel que SONACOTRA. Maltraitance par rapport aux locaux, à l'entretien, à la prise en charge sociale et médicale des résidents qui sont des travailleurs immigrés présents en France depuis 30 ou 40 ans. Se préoccuper de cette forme de maltraitance institutionnelle, sociale.

Le président propose de voir dans quelle mesure ce sujet pourrait être présenté lors d'une séance de la conférence.

Fin de la séance à 12h10 avec les remerciements du président.

Prochaine conférence le Jeudi 28 février 2013.