

COMPTE-RENDU DU CONSEIL TERRITORIAL DE SANTE DU 29 MARS 2017 – CHIC

Ordre du jour

- Introduction de M. Jean-Pierre ROBELET, Directeur Général Adjoint, ARS Ile de France,
- Présentation des missions du Conseil Territorial de Santé (CTS) et du déroulement de la séance,
- Elections du président et du vice-président,
- Adoption du règlement intérieur,
- Présentation du Diagnostic territorial du Val de Marne, par M. Eric VECHARD, Délégué Départemental du Val-de-Marne – ARS Ile de France,
- Discussion avec la salle

Membres du Conseil Territorial de Santé présents : cf Annexe 1

Le Conseil Territorial de santé débute à 09 h45.

INTRODUCTION DE M. JEAN PIERRE ROBELET

M. ROBELET rappelle que c'est la première séance du CTS du 94 et remercie tous les membres de ce conseil de participer à cette première réunion. Il passe la parole au membre le plus expérimenté de ce conseil, le Docteur Bernard MARTIN qui ouvre la séance.

M. ROBELET reprend la parole pour un exposé introductif.

Il rappelle que le plus important pour cette instance de démocratie sanitaire est d'associer tous les acteurs principaux de la santé, à savoir les professionnels de la santé, les associations d'usagers de la santé, les élus locaux, et les représentants de l'Etat et des organismes de Sécurité sociale.

La loi de modernisation de la santé a tenu à faire progresser la démocratie en santé. Le 28 mars dernier s'est tenue une réunion de la CRSA. Auparavant, on avait les conférences de territoire dont le bilan de fonctionnement a été satisfaisant. La participation à l'élaboration du Projet Régional de santé, la mise en œuvre des Contrats locaux de santé feront partie des futurs travaux à mener dans le cadre des CTS.

Avant de débiter les travaux, il précise qu'il faudrait partager le diagnostic territorial de santé dont les premiers éléments de synthèse seront présentés en 2^{ème} partie de cette réunion par M. Eric VECHARD, Délégué Départemental du Val de Marne.

Il présente M. Tanguy BODIN, responsable de l'équipe de démocratie sanitaire au siège de l'ARS.

Puis, il développe les points suivants :

Un des premiers sujets de réflexion du CTS est le 2ème Projet Régional de Santé qui sera soumis à concertation et qui devra être signé pour la fin de l'année en cours. Il est structuré autour de 5 axes de transformation :

- Améliorer l'organisation des parcours sur le territoire,
- Répondre aux besoins de la population de façon mieux ciblée, plus pertinente et efficiente,
- Favoriser l'innovation et la recherche en développant notamment la chirurgie ambulatoire et la télémédecine,
- Permettre à chaque francilien d'être acteur de sa santé et des politiques sanitaires ; les politiques sanitaires impliquent le contrôle de la qualité de l'air, de l'eau, de l'urbanisme. Dans la constitution du Grand Paris, sur les questions d'urbanisme et de transports, les acteurs de la santé auront leur mot à dire.
- Mobiliser les politiques publiques au service de la santé.

Le Schéma régional de santé devra prévoir les évolutions nécessaires et les objectifs opérationnels à 5 ans déclinant les orientations stratégiques.

Le PRAPS, déclinaison spécifique du PRS, est un programme visant à faciliter l'accès et l'égalité au système de santé et à améliorer la cohérence dans le parcours des personnes les plus défavorisées.

5 programmes permettront de mettre en œuvre le PRS : l'allocation de ressources financières, les ressources humaines en santé, l'appui à la transformation des organisations, la production et le traitement de l'information et le déploiement territorial.

Le calendrier est contraint.

En 2016, l'ARS a consulté ses partenaires pour savoir quel était le territoire le plus adapté au regard du niveau d'observation, d'analyse et de partage des informations. Selon les populations et les thématiques d'action, le territoire peut être différent. Par exemple, le territoire pourrait être la ville ou les quartiers pour un plan bucco-dentaire pour les enfants, mais pour un plan de lutte contre le cancer, le territoire adéquat sera le niveau national.

Pour les politiques de proximité, le département semble être le niveau le plus pertinent, d'où l'idée de garder le cadre départemental pour le CTS.

Le plus important, au niveau du CTS sera de faire émerger les réflexions, les amendements et les propositions et partager ces propositions avec la CRSA, les acteurs de santé et nos partenaires.

PRESENTATION DES MISSIONS DU CONSEIL TERRITORIAL DE SANTE PAR LE DR ARNAUD DE LA SEIGLIERE

Les missions du CTS sont les suivantes :

- Mettre en cohérence le PRS et les projets des collectivités territoriales
- Veiller à conserver la spécificité des dispositifs et démarches locales
- Participer à la réalisation du diagnostic territorial partagé
- Contribuer au projet régional de santé
- Etre informé des créations de plates-formes territoriales d'appui à la coordination et contribue à leur suivi
- Etre associé à la mise en œuvre du pacte territoire santé
- Donner un avis sur le projet territorial de santé mentale
- Disposer d'une compétence expérimentale (art 158)
- Possibilité de faire au Directeur général de l'Agence régionale de santé toute proposition pour améliorer la réponse aux besoins de la population sur le territoire, notamment sur l'organisation des parcours de santé.
- Possibilité d'être saisi par le Directeur général de l'Agence régionale de santé sur toute question relevant de ses missions prévues dans la loi.

Un CTS est composé de 50 membres au plus répartis en 4 collèges :

1. Collège des professionnels et offreurs des services de santé (max 28 membres)
2. Collège des usagers du système de santé (max 10 membres)
3. Collège des collectivités territoriales du territoire de démocratie sanitaire concerné dont (max 7 membres dont 1 pour la PMI)
4. Collège des représentants de l'Etat et des organismes de sécurité sociale (max 3 membres)

2 personnalités qualifiées complètent sa composition.

Un CTS comprend également 2 commissions :

1. Une commission spécialisée en santé mentale
2. Une formation spécifique organisant l'expression des usagers et intégrant la participation des personnes en situation de pauvreté ou de précarité

Les réflexions et les diverses propositions formulées dans le cadre des réunions des CTS seront transmises à la CRSA. Il serait important d'avoir un suivi de ces propositions pour prendre en compte la plus-value de cette instance de démocratie sanitaire.

Intervention de Mme LE LAGADEC, ex-présidente de la Conférence de Territoire du Val-de-Marne :

Elle souligne que des questions très intéressantes ont été développées par M. ROBELET qui a montré la volonté du législateur de faire représenter le citoyen dans les instances mettant en œuvre les politiques publiques de santé. Une des problématiques essentielles ressortant du bilan des conférences de territoire est de mettre en cohérence les politiques publiques en assurant le mieux possible la réponse aux besoins du terrain. Il est important d'avoir des projets ambitieux en matière de santé mais le citoyen se pose, avant tout, des questions concrètes pour l'accès aux soins et la continuité des soins. Force est de constater que 35 à 45% des personnes interrogées renoncent aux soins pour des raisons financières.

Le Val-de-Marne compte pourtant plus de 50 établissements de santé et plus de 50 000 personnes travaillent dans le domaine médical. Il est donc important de savoir comment mieux répondre aux besoins de santé et comment ce CTS permettra de participer aux interrogations et apporter des réponses concrètes dans la vie quotidienne de nos concitoyens.

Réponse de M. ROBELET :

On est actuellement en période de réserve en raison de la proximité des élections du Président de la République et on ne pourrait donc pas se prononcer sur les changements d'orientation des règles de régulation de notre système de santé. Il nous appartient d'établir des priorisations et de mettre en œuvre des actions précises et visibles par tous.

ELECTIONS DU PRESIDENT ET DU VICE-PRESIDENT DU CTS

M. Bernard MARTIN rappelle que M. Christian FOURNIER a porté sa candidature.

Il demande ensuite à M. FOURNIER de se présenter et d'exposer brièvement ses motivations.

Présentation de M. Christian FOURNIER :

M. FOURNIER a été Vice-président du Conseil Général du Val-de-Marne et représente une association de personnes handicapées, l'APAJH 94 (Association de Personnes Adultes et Jeunes Handicapées du 94).

M. FOURNIER rappelle qu'il a œuvré, depuis plus de 30 ans, dans le domaine de la santé en tant que vice-président du CG chargé des personnes âgées et des personnes handicapées. Durant toute cette période, le domaine de la santé a beaucoup évolué. Le regard tant sur les pathologies que sur les patients a beaucoup changé.

Actuellement, il doit être possible de travailler et d'offrir des réponses personnalisées à chacun.

Il reste encore beaucoup de chemin à parcourir. Le CTS devra jouer un rôle d'observateur très attentif, développer des synergies et formuler des propositions à l'ARS.

Il y aura des sujets proposés par l'ARS mais les membres du CTS pourront aussi débattre des sujets qui les préoccupent et tous les acteurs de la santé devront pouvoir s'exprimer.

Un candidat à la Présidence de la République a déclaré que l'ARS est devenu une instance beaucoup trop bureaucratique. Or, il a lui-même personnellement constaté qu'il avait affaire à des fonctionnaires très compétents et bien informés des questions qu'ils traitaient. Ceci n'exclut pas le fait que certains débats peuvent avoir lieu.

Il est procédé à un vote à main levée sur la candidature de M. FOURNIER.

Résultat : 0 vote contre, 1 abstention.

L'élection de M. Christian FOURNIER à l'unanimité à la présidence du CTS est proclamée et le Dr MARTIN propose de passer à l'élection du vice-président.

Mme Nadine HERRATI, maire adjointe de Gentilly pose une question sur le rôle du vice-président et la charge de travail qui peut en découler.

Réponse de M. Eric VECHARD :

En l'absence ou en cas d'empêchement du président, le vice-président assure son rôle d'animateur dans l'élaboration des projets d'avis et synthétise les propositions sur les questions inscrites à l'ordre du jour. Les animations de réunions seront assez régulières. La périodicité des réunions est d'environ une tous les 2 mois. Les thèmes sont très larges et tous les acteurs de santé doivent pouvoir s'exprimer.

Mme Nadine HERRATI déclare être candidate au poste de vice-présidente du CTS.

Présentation de Mme Nadine HERRATI

Elle est cadre infirmier hospitalier. Elle a toujours manifesté de l'intérêt pour les problèmes hospitaliers et pour le travail dans le cadre d'un territoire de santé. A Gentilly, il a été procédé à un diagnostic territorial au niveau de la commune. Elle souhaiterait transposer ce travail participatif au niveau du Val-de-Marne et approfondir les questions de santé publique et notamment les besoins dans le secteur de la santé mentale.

Il est procédé à un vote à main levée sur la candidature de Mme Nadine HERRATI.

Résultat : 0 vote contre, 0 abstention.

L'élection de Mme Nadine HERRATI à l'unanimité à la vice-présidence du CTS est proclamée.

Le Dr MARTIN cède la place à M. Christian FOURNIER et à Mme Nadine HERRATI qui viennent s'installer sur la tribune de l'auditorium aux côtés de M. Eric VECHARD.

M. FOURNIER indique qu'il faut procéder à l'adoption du Règlement intérieur.

Le Règlement Intérieur, soumis au vote, est adopté à l'unanimité.

Il indique ensuite qu'il faudra élire également lors de la prochaine séance du CTS les membres du Bureau en rappelant qu'ils devront être représentatifs des acteurs de santé.

Le Bureau sera composé de 16 personnes au plus et il y aura un siège pour chacun des 2 présidents des commissions spécialisées. Si le titulaire n'est pas présent, le suppléant pourra voter.

M. Eric VECHARD rappelle que pour que le CTS puisse fonctionner pleinement, l'investissement de chacun est important. Il souligne l'importance de la participation des élus. Il précise qu'on pourra élargir la participation à des invités, en fonction des questions inscrites à l'ordre du jour.

M. Pascal CACOT, en qualité d'ex-président de la Conférence de territoire de Paris attire l'attention sur la nécessité d'éviter les cloisonnements entre le sanitaire, la médecine de ville et le médico-social. Il recommande de construire le plus possible de véritables démarches intégrées.

Mme Martine ANTOINE, co-présidente de l'Institut RENAUDOT qui participe à la promotion des démarches communautaires en santé en référence à la charte d'OTTAWA souhaite obtenir d'ici la prochaine réunion des précisions sur les modalités de fonctionnement des 2 commissions spécialisées du CTS.

PRESENTATION DU DIAGNOSTIC TERRITORIAL DU VAL-DE-MARNE PAR M. ERIC VECHARD

1/ M. VECHARD présente la 1^{ère} partie du diagnostic territorial (Cf Powerpoint - Annexe 2).

Echanges avec les participants :

M. CHATELAIN représentant l'UNAFAM déclare que la question des urgences psychiatriques a reçu un début de réponse mais que des développements sont nécessaires. D'autres départements fonctionnent bien de ce point de vue, tels que le Sud des Yvelines et le Val d'Oise. Il recommande la mutualisation des bonnes pratiques afin que la loi soit respectée.

Mme Anne-Sophie LE SCOUARNEC, Directrice Adjointe de la HAD de la Fondation Croix Saint Simon, fait remarquer que dans le diagnostic territorial 94, ont été omises les structures de HAD qui ont leur rôle à jouer pour un bon fonctionnement de notre système de santé. Elle rappelle qu'il existe 17 HAD en Ile de France dont 3 dans le Val de Marne : Fondation Santé Services, Fondation Croix Saint Simon et HAD de l'APHP.

M. Eric VECHARD précise qu'il n'a pas pu être exhaustif dans la présentation du diagnostic territorial mais reconnaît naturellement le rôle important joué par les 3 structures de HAD dans le Val-de-Marne.

M. Bernard ELGHOZI, président de l'association Créteil Solidarité, rappelle que l'histoire avance et les besoins de santé ne sont plus les mêmes.

Le Pôle de santé de Créteil et de l'Est du Val-de-Marne a été mis en place dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale de 2008 qui permet des expérimentations de nouveaux modes de rémunération des professionnels de santé ou de financement des centres, pôles ou maisons de santé. Constitué en association loi 1901, en février 2011, il a presque 6 ans d'existence. Le Pôle est né de la rencontre de différents acteurs confrontés à une problématique d'accès aux soins et d'éducation pour la santé sur Créteil et l'Est du département.

Par ailleurs, des réseaux de santé ont été mis en place en diabétologie, cancérologie (Onco 94).

Désormais, les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) remplacent les pôles de santé (le Dr Bernard ORTOLAN intervient en ce sens). Composées de professionnels de santé regroupés sous la forme d'une ou de plusieurs équipes de soins primaires, d'acteurs de soins de premier ou second recours, et d'acteurs médico-sociaux et sociaux, les CPTS concourent au projet régional de santé et à la structuration des parcours de santé.

On s'oriente vers de nouveaux modes d'exercice de la médecine libérale. Un des chantiers les plus importants est de savoir comment on va accompagner ces transformations.

Le Docteur LEPRONT voudrait revenir sur le diagnostic territorial pour souligner que dans le Val de Marne, il y a eu des initiatives libérales de grande qualité notamment celle qui a consisté à mettre en place les 12 SAMI (Service d'accueil médical initial), service médical de garde, ouvert en soirée, le week-end et les jours fériés où des médecins généralistes y traitent notamment les urgences non vitales. Il y a eu 70 000 passages en 2016 aux horaires de la permanence des soins.

2/ M. VECHARD présente la 2^{ème} partie du diagnostic territorial portant sur le secteur Autonomie, le secteur Prévention et Promotion de la Santé et le Secteur Veille et Sécurité Sanitaire.

Echanges avec les participants :

Le Docteur Marc ANTOINE, médecin directeur du centre municipal de santé de Villejuif précise qu'il est important de rappeler la place des centres de santé dans le développement des soins prioritaires. Il s'agit d'une bonne voie pour recruter des médecins d'autant plus que de nombreux médecins recherchent le salariat et s'orientent beaucoup moins vers l'exercice de la médecine libérale. A ne pas perdre de vue que les centres de santé proposent des séances de vaccinations gratuites pour les personnes les plus défavorisées. Il ajoute qu'il est également important de consacrer plus de moyens à la prévention par le biais des contrats territoriaux de santé et donner envie aux professionnels de santé de s'installer dans le Val-de-Marne.

Mme Brigitte JEANVOINE, vice-présidente du Conseil départemental du Val-de-Marne, précise que M. Eric VECHARD, dans sa présentation du diagnostic territorial a procédé à un état des lieux de l'existant décrivant les forces et faiblesses de notre offre de soins et médico-sociale dans le Val-de-Marne et qu'il sera important et intéressant de passer à une deuxième étape consistant à recenser les nouveaux besoins pour combler les carences et lacunes de notre dispositif actuel.

Mme LE LAGADEC, ex-présidente de la Conférence de territoire du Val-de-Marne, précise qu'au-delà des missions officielles du CTS telles que les contributions à apporter et avis à donner sur le projet régional de santé, les acteurs de santé gagneraient, dans le cadre des CTS, à organiser des débats portant sur des thématiques particulières, telles la santé des étudiants ou la question des vaccinations, etc.

Sur ce dernier point, elle demande pourquoi les centres de santé ne sont plus en capacité de faire les vaccinations recommandées par les autorités sanitaires et si on disposera toujours de la plateforme qui coordonnait les vaccinations dans le Val-de-Marne.

M. Matthieu BOUSSARIE, Délégué Départemental Adjoint du Val-de-Marne-ARS Ile de France, apporte des éléments de réponse à la dernière question. Les centres de vaccination portés par les centres de santé sont toujours habilités à réaliser des séances vaccinations gratuites, en particulier la vaccination BCG (conformément à l'avis du Haut Conseil de la Santé Publique). Ils sont à ce titre financés par l'ARS. De plus, la plateforme de vaccination du 94 portée par la Croix-Rouge française continue bien d'être également financée par l'ARS afin d'assurer, en particulier, la coordination du dispositif de vaccination gratuite sur le Val-de-Marne.

CONCLUSION :

M. Christian FOURNIER clôture la réunion en précisant que les candidatures pour le bureau, la commission et la formation spécifique seront suscitées.

Il émet le vœu de prévoir un calendrier à l'année des réunions du CTS.

Il se réjouit de la qualité des échanges et remercie l'ensemble des personnes présentes d'avoir participé à ce premier conseil territorial de santé.

La séance est levée à 12h45.