

COMPTE RENDU

Conseil Territorial de Santé de la Seine Saint Denis

du mercredi 22 janvier 2020 - 14h00

CPAM de Bobigny - salle de conférences

La liste des membres présents figure en annexe.

Total participants : 28 (14 titulaires/ 3 suppléants)

Quorum : 45/16

L'ordre du jour est le suivant :

- Approbation du compte rendu du 18 décembre 2019
- Le médico-social

La documentation adressée aux membres du CTS ainsi que les documents de présentation et les comptes rendus sont accessibles sur le site dédié aux CTS :

<http://ct.sante-iledefrance.fr/seine-st-denis/>

Le compte rendu de la séance du 18 décembre 2019 est approuvé à l'unanimité.

1. Le médico-social

Dr Thierry GOMBEAUD: M. Horr ard devait faire une présentation du médico-social du point de vue de l'Agence. Etant dans l'incapacité de venir, le Dr Gombeaud se propose de faire la présentation à partir de son PowerPoint.

Il y a deux manières d'aborder la démographie dans ce département. D'une part la démographie de l'âge du patient qui augmente et la démographie du nombre de professionnels qui diminue. C'est ce croisement en ciseau qui va rendre la chose complexe. Quelle va être le rôle des nouveaux modes d'organisations proposés (CPTS...) dans ces opérations? Une cohésion va-t-elle se faire? Où en est le principe de démocratie en santé? Globalement, le bilan peut être positif en ce qui concerne les EHPAD, en termes de nombre mais plus difficile pour les situations en matière d'handicap.

Pr Bernard PISSARRO : En quoi cette présentation va-t-elle contribuer à la réduction des inégalités sociales ou bien en période de pénurie les aggraver? Faute de réponse, la question doit être posée dans tous les cas.

Présentation de Mme Catherine Soulié

M. Jean-Claude LOCATELLI: Dans son établissement, trois psychiatres partent en retraite et personne pour les remplacer. Il met en garde depuis longtemps, sur le fait que les personnes en ESAT de plus de 60 ans vont être obligées de quitter leur emploi. C'est une obligation. Environ 30% des personnes en ESAT seront à la retraite. Ils vont sortir de l'habitat médico-social. Où iront-ils après? Est-ce qu'un EHPAD dont la moyenne d'âge est de 80 ans, est adapté pour des personnes de 60 ans et qui ont encore une vie sociale animée? Ils sont en train de conclure un protocole avec M. Wsevolojksy, pour inclure une section dans son EHPAD de personnes handicapées.

M. Paul LAMBERT: Concernant la volonté de laisser les personnes en situation d'handicap, choisir leur soignant, cela suppose de changer de sectorisation, étant la base même de l'organisation de toute la psychiatrie.

Mme Catherine SOULIE: C'est pour cela que de beaucoup choisissent des psychiatres privés. Les CMP sont en manquant de personnel et sont débordés. La question de donner le choix à la personne sur son médecin se pose évidemment.

M. Daniel LAPIE: Le problème réside aussi sur l'existence de praticiens libéraux acceptant de prendre des personnes handicapées. On retombe sur des questions de formations, d' thique. Ils ont travaillé au sein de la commission de santé mentale pour faire avancer les choses sur ce sujet. Ils ont essayé de systématiser les partenariats de rencontres avec les enfants de pédopsychiatrie afin que chaque établissement médico-éducatif soit en lien étroit avec les responsables médicaux des inter-secteurs. Néanmoins, on est dans un état de pénurie. Les enfants sont soignés en hôpital de jour un certain temps puis n'intègrent pas ou pas immédiatement de centre médico-éducatif. Il manque des moyens. Concernant l'aspect sanitaire, le pôle Cristales de l'hôpital de Ville Evrard fonctionne assez bien depuis plusieurs années. Auparavant, pour son IME, il travaillait uniquement avec le réseau RHAPSOD'IF pour les soins dentaires. Ces derniers possèdent une capacité à accueillir des enfants. Certains enfants ont des grosses

difficultés relationnelles et donc ils ne peuvent pas être dans un cabinet dentaire. Dans ce cas, le cabinet dentaire mis en place à Ville Evrard dans le cadre du réseau RHAPSOD'IF est relativement efficace.

Il serait intéressant de faire un bilan après 2 ans du travail avec Cristales, qu'il trouve personnellement assez positif.

M. Paul LAMBERT: Ce dispositif Cristales est malheureusement très peu connu.

Mme Hélène NEFFATI (AGESTL): Au sein de la même population, même public pris en charge par le même établissement, on trouve aussi des traitements inégaux. Pour les internes suivis par des médecins institutionnels (psychologues...), il y a un accompagnement médico-social de qualité. Contrairement aux externes, dont les parents ne trouvent pas d'interlocuteur en face. On retrouve encore dans ce cas, la pénurie et une qualité de soins différenciée entre les internes et les externes.

Dr Thierry GOMBEAUD: Il y a réellement un manque d'information, de circulation d'information. Y-a-t-il un manque de moyen majeur rendant la circulation d'information insuffisante?

Mme Catherine OLLIVET: Dans le champ du handicap, il y a une tradition culturelle de travailler en circuit fermé, entre professionnels. Il faut donc apprendre à travailler en cassant ces codes.

M. Jean-Claude LOCATELLI: Tout le monde sait ce qu'est le soin, sauf pour les handicapés qui ont des problématiques particulières. Le problème se pose lorsque les médecins ne sont pas face à un patient standard. Le médecin parfois ne reconnaît même pas un éducateur accompagnant à l'hôpital. Il faut une reconnaissance du travail de l'éducateur qui tient parfois le rôle de famille.

M. Daniel LAPIE: Concernant la pénurie, dans l'établissement où il travaille, tous les médecins psychiatres sont à la retraite. Ils ne sont pas en temps plein mais plutôt en quart temps, des demi-journées. Ils sont soit en cumul emploi retraite, soit ce sont des médecins hospitaliers travaillant dans le cadre de leur journée d'intérêt général.

Les établissements, de type hôpital de jour, ont des difficultés à trouver des médecins.

Un hôpital de jour à Montreuil a mis en place un partenariat avec Ville Evrard pour attirer des jeunes médecins. Le praticien serait embauché par Ville Evrard pour un poste à l'hôpital de jour de Montreuil. C'est une manière de trouver des psychiatres car trouver des psychiatres dans les petites structures reste difficile.

Mme Catherine OLLIVET: Il y a les mêmes enjeux pour les adultes handicapés et personnes âgées.

M. Pierre LAPORTE: Il y a la question du soin mais aussi l'existence et la pérennité des structures qui posent questions.

M. Daniel LAPIE: Il y a longtemps eu une politique de l'ARS favorisant le regroupement des structures, en raison notamment du système des appels à projet. Par exemple, pour une petite association de parents, il n'était pas possible de répondre à ces appels à projet en raison de la taille de la structure.

L'ARS est revenu sur le système de création de place par appel à projet, car peu pertinent et inadapté. Or, les processus AMI mis en place depuis deux ans, donnent d'assez bons résultats et sont accessibles à des petites associations.

C'est lié à une évolution sociétale, les parents préfèrent une plus petite structure, solution d'accueil car c'est plus facile d'y réaliser de l'inclusion, de l'insertion dans la ville.

L'ARS dans le cadre des appels AMI a pu prendre en compte ce genre de considération. Il y a eu des changements significatifs comme créer des places d'adulte à partir d'un agrément d'enfant. Cela donne une souplesse pour créer des moyens et répondre aux besoins.

Pr Bernard PISSARRO : Il faudrait faire une synthèse de tout ce qui est dit aujourd'hui pour déboucher sur des propositions.

Dr Thierry GOMBEAUD: Jusqu'à présent, les solutions considérées par les tutelles comme prioritaires, de mise en place d'un système de santé différent, n'ont pas été abordées.

En quoi l'organisation des CPTS, nouveau mode d'exercice, peut changer la donne face aux difficultés évoquées?

Mme Hélène NEFFATI : A ce sujet, elle est porteuse d'un projet CPTS sur la commune d'Aulnay-sous-Bois. Elle est directrice générale d'une association qui gère des établissements médico-sociaux. Dans le secteur handicap, l'association AGESTL (Association pour la gestion des établissements spécialisés Toulouse Lautrec). Elle travaille actuellement avec le pôle santé au sujet de la CPTS pour intégrer la télémédecine et créer un "guichet unique" pour coordonner le parcours de la population sur le territoire en intégrant la coordination de leurs usagers. Ils sont partis d'un constat soulignant la pénurie d'accès aux soins, de praticiens.

Le constat actuel est le suivant: le médico-social regroupe une transdisciplinarité avec beaucoup de médecins, avec une certaine technicité et expertise. Mais en même temps, sur le territoire, le médical reste encore dans les esprits plus légitime que le médico-social. L'idée est de souligner le fait que le médico-social peut apporter son expertise notamment dans la conception d'une CPTS avec des expériences partagées afin d'enrichir chacun.

Mme Catherine SOULIE: Il y a des grosses difficultés pour la maîtrise de l'outil informatique (DMP, AMELI...) Il y a effectivement un dynamisme qui se crée autour de la télémédecine mais il ne faut pas oublier l'illectronisme.

M. Daniel LAPIE: La mise en place de la télémédecine entre les services hospitaliers et les médecins des établissements va faire économiser du temps et permettre de répondre plus rapidement à des difficultés en cas de retard de consultation. Il faut savoir qu'il est souvent difficile d'obtenir des rendez-vous réguliers pour des enfants ayant des difficultés à se déplacer.

Témoignage de Lucien Bouis sur l'avis des associations, des patients et des usagers.

Mme Catherine OLLIVET: Elle a participé en 2019 au rapport Libault, le tout dernier rapport étudiant la situation des personnes âgées en France. Il va donner lieu au projet de loi : « adaptation de la société à son vieillissement », présenté en mars prochain aux députés. Il y a une réflexion vers un basculement, à l'image du virage ambulatoire en chirurgie, c'est-à-dire aller à l'hôpital le matin pour rentrer le soir. C'est dans le même raisonnement. Il n'y aura plus de financement de place D'EHPAD supplémentaire mais des innovations d'un

lien ville/hôpital/EHPAD. Ils le surnomment "EHPAD hors les murs", c'est-à-dire que L'EHPAD servirait de lieu d'appui à des projets ou des compétences partagées à domicile. C'est une vision transversale d'une vie en principe inclusive dans la société.

Dr Thierry GOMBEAUD: Dans son intervention, Lucien Bouis a abordé le lien entre hôpitaux, SSR, domicile, EHPAD... Tout cela repose sur une question d'argent. Ces questions sont fondamentales et malheureusement pas résolues.

Une séance sera consacrée à ces questions après la publication du rapport Libault.

Mme Martine VIGNAUX: A travers l'intervention, elle souligne la différence fondamentale entre soigner et maintenir en bonne santé. Le problème de L'EHPAD n'est pas le soin de l'utilisateur mais le maintenir en bonne santé.

Mme Catherine OLLIVET: En termes de démocratie, il y a des représentants des usagers dans les conseils de surveillance des hôpitaux. Or, il n'y a aucun conseil des usagers dans le conseil d'administration des établissements médico-sociaux EHPAD, privé ou public. Or, c'est en commission de surveillance que les budgets entre autres sont étudiés.

Dr François WILTHIEN: Tout ce qui a été évoqué précédemment nécessite du financement. On est face à un sujet qu'il faut nationaliser. Il faut créer cette branche de la dépendance avec une cotisation dédiée, pourquoi ne pas s'inspirer du modèle allemand, où chacun verse 10 euros par mois.

Dr Thierry GOMBEAUD: Un petit mot de fin pour le départ de M. Horrèard et dont le travail et la présence ont été appréciés au sein du CTS.

La séance est close.

La prochaine plénière du CTS93 se déroulera le **mercredi 4 mars 2020**, à 14 heures, à la CPAM.

ANNEXE

Liste des membres présents :

Titulaires :

Dr Thierry GOMBEAUD (Président),
M Pierre LAPORTE (Vice-président),
Dr Mardoche SEBBAG, Dr François WILTHIEN, Mme Joëlle MAURIN, M Bernard PISSARRO, M. Daniel LAPIE, M. Eric LEMERCIER, M. Jean-Luc FONTENOY, M. Lucien BOUIS, M. Paul LAMBERT, Mme Catherine OLLIVET, Mme Catherine SOULIE, M. Jean-Claude LOCATELLI.

Suppléants : M Rémy CORNEC, M. Jean-Gabriel MOURAUD, M. Lucien PETOT.

Invités :

Mme Nadia MECHEHAR (APTA)
Mme Bao Hoa DANG, (Maia Nord 93)
Mme Mathilde PERRIER (ESI)
Mme Manuela CHEVIOT (PMI)
Mme Hélène NEFFATI (A.G.E.S.T.L)
Mme Valérie TROLET (A.G.E.S.T.L)
M Raymond MENDY (CD93-DPAPH)

Coordinatrices/coordonateurs CLS-ASV/CLSM

Mme Coumba SOUMARE (CLS Montreuil)
M Jean MALIBERT (Directeur santé Pantin)
Mme Annabelle WILLIAM (ASV Pierrefitte)
M Anthony YVON-DIVARE (ASV Le Blanc-Mesnil)