

**Séance du 2 juin 2017
Conseil Territorial de Santé du Val-d'Oise**

Le quorum étant atteint, Monsieur Couprie ouvre la séance.

1. Approbation du compte-rendu de la séance inaugurale du 24 mars 2017.
Compte rendu approuvé à l'unanimité.

2. Elections des membres du bureau

Candidats

- 5 sièges pour le collège des professionnels et offreurs des services de santé (Collège 1)
 - Docteur Philippe BABADJIAN (Président de l'Association AGVMRS)
 - Monsieur François PARMENTIER (Directeur SAMSAH Val-d'Oise)
 - Madame Sylvie LE MEUR (Directrice ADSSID 95)
 - Monsieur Alexandre AUBERT (Directeur GHT NOVO)
 - Madame Ségolène BENHAMOU (PDG Hôpital Privé Nord Parisien)
- 3 sièges pour le collège des usagers et associations d'usagers (Collège 2)
 - Docteur Dominique CARAGE (Médecin addictologie – UNAFAM)
 - Madame Christiane KENTZINGER (Administrative ARIMC/CAP DEVANT)
 - Monsieur Jean-Claude DERETZ (Ligue contre le Cancer)
- 2 sièges pour les représentants des collectivités territoriales (Collège 3)
 - Monsieur Philippe METEZEAU (Vice-président du Conseil Départemental délégué à l'action sociale et à la santé)
- 2 sièges pour les membres représentant les services de l'Etat ou les organismes de sécurité sociale et les personnes qualifiées (Collèges 4 et 5)
 - Madame Anne SCHIRRER (Directrice Départementale Adjointe de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale)
 - Madame Sophie MELAN (Pilote MAIA Val-d'Oise SUD)

Les candidats ont été élus à l'unanimité.

Il est à noter que seront invités en personne ressource :

- Madame Michèle FOINANT (Personne qualifiée)
- Monsieur Jean-Michel POUS (représentant de la CAF)

3. Election des membres de la commission spécialisée en santé mentale

Candidats

- 12 sièges pour le collège des professionnels et offreurs des services de santé (Collège 1)
 - Docteur Gérald MESURE (Psychiatre Association Emergence – GHEM)
 - Docteur Patricia ESCOBEDO (Médecin – Présidente du Conseil de l'Ordre des médecins)
 - Docteur Delphine COURTECUISSÉ (Médecin conseillère technique à l'Education Nationale)
 - Docteur Mounsséf OUDRHIRI (Médecin Chef Maison Hospitalière)
- 4 sièges pour le collège des usagers et associations d'usagers (Collège 2)
 - Docteur Dominique CARAGE (Médecin addictologie UNAFAM)
 - Madame Annie PRADEILLES (Secrétaire France Alzheimer Val-d'Oise)

- 3 sièges pour les représentants des collectivités territoriales (Collège 3)
 - Pas de candidat
- 2 sièges pour les membres représentant les services de l'Etat ou les organismes de sécurité sociale (Collège 4)
 - Pas de candidat

Les candidats ont été élus à l'unanimité.

Il reste des postes à pourvoir et les membres intéressés peuvent toujours candidater.

Il est à noter que Madame Sophie MELAN (Personne qualifiée) sera invitée en personne ressource.

Les membres de cette commission ont souhaité procéder au vote du Président et du Vice-président de la Commission spécialisée en santé mentale lors d'une prochaine réunion du Conseil Territorial de Santé.

4. Election des membres de la formation spécifique organisant l'expression des usagers

- Les membres du CTS ont souhaité mener une réflexion sur l'organisation de cette formation, voir quelles seront les demandes des usagers pour savoir comment s'orienter. Il a donc été décidé de reporter cette élection à une réunion ultérieure du CTS.

5. Projet régional de Santé 2018 – 2022 - Monsieur Gaël Rimbault – Directeur du PRS 2 (annexe 1)

Interventions de la salle :

- Monsieur Aubert indique que, s'agissant de rupture de parcours, un travail est mené dans le cadre du GHT qui concerne l'aval des prises en charge hospitalières. Or il conviendrait plutôt de travailler sur l'amont pour mettre en place un maillage car les ruptures de parcours sont dues au mode de tarification. Il indique que le GHT travaille sur cette notion car lorsque les usagers sortent de l'hôpital ils doivent être suivis à domicile. Il préconise la mise en place d'un système d'information « lanceur d'alerte » permettant de suivre de loin et d'alerter le plus en amont. Avec qui peut-on travailler : l'ARS, la Sécurité Sociale ?
- Monsieur Rimbault répond qu'il faut aller vers la délégation départementale. C'est sur ce type de projet qu'il faut avancer : il faut que les professionnels de santé travaillent ensemble. En ce qui concerne les ruptures de parcours dues au mode de tarification, l'ARS dépend de décisions nationales mais elle va essayer de dégager une enveloppe qui va permettre de solutionner quelques projets sur lesquels on sait qu'il y a un vrai problème de tarification. On va travailler sur des expérimentations. Sur la télémedecine, il y a des leviers de financements nationaux. Les dossiers à présenter doivent être adressés à la délégation départementale ARS.
En ce qui concerne la désertification médicale, c'est un sujet important pour la région. Le zonage permet d'identifier les territoires où l'ARS concentre les aides d'installation aux professionnels. La région est assez atypique avec un nombre de généralistes plutôt faible, et de spécialistes très élevé, de paramédicaux assez important et en augmentation. Outre les travaux sur le maillage, l'ARS déploie de nouveaux dispositifs dont la télémedecine, dans les EHPAD par exemple.
- Monsieur Coupry demande ce qui est clairement attendu du Conseil Territorial de Santé.
Monsieur Rimbault indique que le CTS a une connaissance fine du territoire et doit identifier les grandes problématiques de santé, mettre en valeur les besoins de santé du département. Le CTS doit être une dynamique territoriale et être un relai pour l'ARS de ce qui se fait ou ce qui n'arrive pas à se faire. Si l'on veut travailler ensemble, il faut que le CTS soit capable de remonter tout ce qui fonctionne ou qui pourrait fonctionner avec un petit coup de pouce. L'Agence va rédiger un cahier des charges et construire un cadre qui soit clair pour l'ARS et le CTS en proposant une « boîte à outils » permettant d'accompagner les projets de façon variable et adaptée aux demandes des partenaires.

- Monsieur Coupry demande si l'ARS envisage, dès que le PRS sera adopté, de mettre en place un groupe de travail pour accompagner la mise en œuvre de certaines priorités et d'y associer des représentants de territoire.

Monsieur Raimbault répond que l'ARS a mis en place un comité de pilotage dans lequel sont systématiquement intégrés des représentants de territoire (200 environ) mais qui ne sont pas tous décisionnaires. Il y a un dispositif de pilotage derrière chaque groupe de suivi et il faudra qu'il y ait une représentation variée des acteurs.

Monsieur de la Seiglière précise que les Présidents des CTS vont être invités aux réunions de CRSA et ils auront la possibilité d'intégrer des groupes particuliers.

Monsieur Raimbault indique que c'est peut-être aux membres du CTS de s'organiser pour avoir une représentation du CTS aux groupes de travail.

Monsieur Coupry précise que c'est donc une contribution du CTS au plan régional et non pas loco-local.

Monsieur Raimbault répond que ce sera un retour d'expérience sur les difficultés à mettre en œuvre un projet.
- Madame Pennel indique que dans les travaux du PRS 2 ont été ciblées un certain nombre de priorités de santé, plusieurs idées ont été émises qui vont permettre de changer notre politique. Ce qui manque peut-être au CTS, c'est une information sur l'avancement des travaux. En septembre, la délégation départementale sera en capacité de présenter au CTS les grandes lignes qui ont émergé des groupes de travail régionaux sur les priorités de santé et sur les 27 projets de transformation. Elle propose de mettre ce point à l'ordre du jour du CTS du 6 juillet prochain : contribution au diagnostic territorial et perspectives de travail. Elle rappelle que les projets doivent partir du terrain et que le CTS doit être un levier pour les faire avancer grâce à la possibilité de mobiliser tel ou tel membre. Le CTS peut constituer une instance de gouvernance territoriale pour l'identification et le suivi des projets territoriaux.
- Monsieur Coupry regrette que le calendrier soit déjà mis en place alors que le CTS vient juste de se constituer. Monsieur Raimbault précise que sur le site Internet de l'ARS, il y a un lien PRS où ont été déposés les supports des réunions régionales de concertation avec les partenaires :

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/le-projet-regional-de-sante-2018-2022>

6. Retour du Séminaire « Territoire CRSA-ARS » du 5 mai 2017 – Mme Venries et Mr Coupry (annexe 2)

- Madame Pennel souligne les apports de l'instance départementale de démocratie sanitaire que fut la conférence de territoire car elle a permis de faire émerger des projets mais aussi à plusieurs de ses membres d'évoluer sur le plan culturel et conceptuel. Même s'il reste encore beaucoup à faire, il y a eu des avancées notables dans les coopérations et la coordination des acteurs, notamment sur le secteur des personnes âgées, et le « travailler ensemble » constituera la manière de travailler de demain.
- Madame Pennel rappelle que les membres du CTS ont été désignés par leur fédération pour la représenter et doivent donc faire remonter les informations auprès d'elle et de leurs pairs. L'ARS a besoin du CTS pour actionner certains leviers.

Monsieur Coupry apprécie que l'administration s'exprime ainsi, qu'elle ne soit plus en face mais avec les partenaires locaux. En France, il y a des choses qui bougent dans le bon sens dans la façon d'aborder les politiques.

Sur le plan méthodologique : à partir de la prochaine séance, il y aura un état des lieux à partir duquel sortiront des projets qui seront discutés, le CTS aura à retenir ceux qui ont le plus de chance d'avancer avec le soutien de l'ARS au niveau départemental ou régional. La concertation reste très importante dans le PRS qui avancera tout au long de ces prochains mois.
- Monsieur de la Seiglière précise que la CRSA est un espace de démocratie sanitaire mais avec une représentation régionale, c'est une instance qui bouscule l'ARS. Elle co-construit avec l'ARS et donne des orientations en rappelant l'importance de l'évaluation. L'ARS et la CRSA se rencontrent toutes les trois semaines environ.

- Madame Pennel répond à Monsieur Pollaris sur la place du Conseil Départemental : l'ARS travaille quotidiennement avec celui-ci et a des réunions régulières sur le champ médico-social mais également sur le champ de la prévention. Le Conseil Départemental a une direction de la santé qui est très investie dans ce domaine notamment sur la lutte contre la tuberculose, le VIH et la prévention du cancer. L'ARS est associée aux travaux que mène le Conseil Départemental sur le schéma gérontologique. De même avec la CPAM, les échanges sont réguliers pour essayer de coordonner les politiques publiques. La nouveauté de cette instance qu'est le CTS est que sont représentées les administrations départementales, ce va faciliter cette coordination des politiques publiques.
- Madame Fortier, cheffe de service de la PMI au Conseil Départemental, indique qu'effectivement les compétences en santé du Conseil Départemental sont des compétences réglementaires qui concernent la PMI, et, dans le cadre d'une délégation avec l'Etat, les actions de santé sur la tuberculose, le dépistage des Maladies Sexuellement Transmissibles et les vaccinations, le dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal. Au-delà de cela, on parle de santé en termes de santé globale car l'intervention du Conseil Départemental pour les secteurs des personnes âgées et des personnes handicapées ne concerne pas le soin mais les prestations pour la prise en charge de la dépendance et les actions de prévention de la perte de l'autonomie.
- Madame Melan précise que les 3 MAIA ont une instance, la table stratégique, qui réunit entre autres l'ARS et le Conseil Départemental, où sont abordées de façon collective des questions de fond sur la prise en charge sanitaire ou médicosociale des personnes âgées.
- Madame Escobedo intervient au sujet de la désertification médicale. Il faut prendre conscience que le schéma du médecin tout seul dans son cabinet dans chaque village, c'est fini. Cette notion a évolué. Elle rappelle également que le département du Val d'Oise ne possède pas de faculté de médecine, contrairement aux autres départements d'Ile-de-France, ce qui représente une difficulté car les étudiants font des stages auprès des facultés où ils ont fait leurs études. Le Conseil de l'Ordre se mobilise pour trouver des maîtres de stage, rencontre tous les nouveaux étudiants pour présenter l'Ordre et faire connaître le département. C'est un travail de longue haleine. Elle précise qu'il y a beaucoup de médecins qui sont de la même génération et qui se sont installés en même temps mais il y a également des médecins qui ont préféré aller vers l'hôpital. Il y a un petit espoir d'amélioration avec l'augmentation du numerus-clausus. Par ailleurs nous redéfinissons les cabinets de groupe, les maisons de santé pluridisciplinaire (aide de l'ARS, de la CPAM) mais le choix du médecin tout seul dans son cabinet c'est fini. Il faut faire passer le message. Il faut également que les collectivités locales acceptent de mettre en place des transports.
- Madame RIOM Isabelle, représentant des internes en médecine, évoque la mise en place de la nouvelle réforme du 3^{ème} cycle des stages des étudiants en médecine en libéral qui pose des difficultés en Ile-de-France par manque de maître de stage. Elle conseille de ne pas hésiter à prendre contact avec les facultés de médecine.
- Monsieur Parmentier précise que les dispositifs sont complexes au niveau national. Le Conseil Départemental a des responsabilités dans le champ de la santé et du médico-social et l'ARS a, elle aussi, son champ d'intervention. Il faut rappeler que ce n'est pas simple et les acteurs sont face à des logiques et des contraintes différentes. A été évoqué le schéma gérontologique mais le schéma d'évaluation des besoins sur le handicap est aussi complexe, le Conseil Départemental et l'ARS ont chacun leur champ de compétence.

Monsieur Coupry précise que le lexique des abréviations est consultable sur le site du conseil territorial :

<http://ct.sante-iledefrance.fr/downloads/documents-de-reference/>

Monsieur Coupry termine la séance en remerciant l'ensemble des participants et indique que **la prochaine réunion du CTS est fixée au 6 Juillet 2017 à 9 heures** et se tiendra à l'Amphithéâtre du Château d'Eau du Centre Hospitalier de Pontoise.