

**CONTRIBUTION DU CONSEIL TERRITORIAL DE SANTE DU VAL D'OISE**  
**DANS LE CADRE DE L'ELABORATION DU PROJET REGIONAL DE SANTE 2017-2022**

**CONTEXTE**

1. **Le conseil territorial de santé du Val d'Oise a été invité à apporter une contribution, dans le cadre de l'élaboration du PRS 2.** Cette ouverture a reçu un accueil positif qui s'est traduit par une bonne mobilisation dès mars 2017. La contribution qui en ressort s'appuie sur un diagnostic territorial, des problématiques identifiées, et des axes de réflexion ou de travail.
2. La préparation du PRS 2 a donné lieu à de nombreuses réunions dans le cadre de divers groupes de travail dans la région ainsi que dans les territoires. Cette dynamique s'inscrit dans **un planning exigeant bien que rallongé**, ce qui représenté une contrainte et a peut-être des frustrations, mais laisse aussi le champ ouvert pour prolonger l'élan des réflexions menées.
3. La **mobilisation des équipes de l'ARS autour du PRS 2**, que ce soit en département ou au niveau du siège, et leur volonté de faciliter la dynamique de concertation recherchée, sont des éléments appréciables. Il en est de même de la possibilité offerte au CTS de déléguer un représentant dans de nombreux groupes de travail mis en place.
4. A cet égard le CTS 95 soumet la **proposition de poursuivre après la publication du PRS 2 la dynamique de concertation et de travail**, dans le cadre de groupes spécifiques, pour une part, à des thématiques transversales et, pour une autre part, aux principaux champs d'offres de soins (MCO, SSR, PSY, HAD, ...), en vue de contribuer à la mise en œuvre des orientations qui seront retenues.
5. Les membres du CTS 95 sont convaincus de la **pertinence de l'échelon territorial et infra-territorial pour agir** concrètement sur l'offre en santé et ses déterminants.
6. Ils sont également convaincus de l'**importance d'une coordination étroite entre les échelons régional et territorial**, associant l'ensemble des acteurs concernés, et sous l'égide de l'ARS et de la CRSA.
7. Les différentes orientations identifiées par le CTS 95 et reprises dans ce document, sont destinées à contribuer à la réflexion dans le cadre de l'élaboration du SRS-PRS2. Mais elles contribueront aussi, de l'avis partagé des membres du CTS 95, à l'élaboration de son propre **plan d'action territorial**.
8. Les membres du CTS ont souhaité mettre en avant **des axes prioritaires pour le territoire**, dans la liste des orientations qu'ils ont identifiées :
  - La prévention et la **promotion de la santé** ;
  - La promotion d'une **approche globale** de l'offre de santé (parcours, filières,...) autour de problématiques et pathologies prioritaires, **avec l'appui de tous les acteurs** concernés ;
  - Le soutien de certaines **problématiques de santé estimées prioritaires** (périnatalité, vieillissement et personnes âgées, santé mentale);
  - Le soutien d'une **dynamique de formation** territoriale au service de la santé ;
  - La volonté de réfléchir aux évolutions de l'offre par **l'écoute des besoins et de l'ensemble des acteurs**.

## ASPECTS DEMOGRAPHIQUES

9. Le territoire du Val d'Oise est marqué par **une grande diversité géographique, économique et sociale**, ce qui est en fait sa richesse mais aussi une difficulté => La dynamique de projets au sein du département doit tenir compte de cette diversité en réfléchissant à l'approche infra territoriale la plus pertinente, tout en veillant à une dynamique d'ensemble cohérente et équilibrée.
10. Même si le Val d'Oise n'est pas le département le plus défavorisé de la région, il n'en reste pas moins marqué par **des indicateurs socio-économiques globalement défavorables**, avec plusieurs secteurs très fragiles. Pour les populations les plus en difficulté, il conviendra de privilégier des solutions simples et visibles dans les améliorations envisagées de l'offre de soins, ainsi que des actions de prévention et promotion en santé.
11. Les indices de santé et mortalité défavorables touchent **en particulier les grandes pathologies prioritaires** (tumeurs, appareils circulatoires, cérébro-vasculaires...) **et les affections longue durée** (diabète, maladie coronaires, insuffisance respiratoire...). Ces grandes problématiques devront être prises en compte dans l'élaboration des plans d'actions du territoire, pour améliorer l'information, la prévention, l'éducation en santé, l'offre de soins, l'accès aux soins.
12. Sur le plan démographique, le Val d'Oise est identifié comme **un département particulièrement jeune**. Cet enjeu immédiat doit être pris en compte dans les politiques de santé du territoire, notamment à travers des actions d'éducation en santé et de prévention ciblées sur la jeunesse, en lien avec les institutions concernées et les acteurs locaux.
13. ... Mais **les problématiques de vieillissement représentent un enjeu d'avenir majeur** qui ne doit absolument pas être négligé. Les politiques de santé sur le territoire doivent d'ores et déjà intégrer cette question comme une priorité dans les plans d'action, dans une logique d'anticipation des transitions et adaptations à venir.

## L'OFFRE EN SANTE

14. Le Val d'Oise est marqué par **des contrastes en termes d'offres de santé**, avec des problèmes de déficit démographiques et d'accessibilité en ambulatoire, mais aussi le déploiement de pôles pluri-professionnels grâce à un bon travail de mises en réseau, et une couverture intéressante du territoire par les établissements de santé (dont 3 GHT avec des sites hospitaliers importants). Le CTS entend être un acteur de la réflexion sur l'amélioration de la réponse aux besoins de proximité, en associant l'ensemble des acteurs, y compris les établissements.
15. **L'offre médico-sociale est également contrastée**, avec un taux d'équipement inférieur à la moyenne régionale pour les enfants, et près de la moitié des personnes en situation de handicap qui ne bénéficient pas d'une prise en charge adéquate en établissement ou service. Il est indispensable d'avoir à ce niveau des informations plus précises sur les besoins non couverts, qui ne figurent pas dans le diagnostic territorial.
16. **La périnatalité fait partie des enjeux prioritaires identifiés sur le département**. Des pistes de travail sont d'ores et déjà formulées : organiser une filière périnatale avec une offre de soins graduée, rationaliser les plateaux technique de néonatalogie pour faire face aux difficultés

de recrutement des professionnels et définir un programme d'actions, de prévention, d'accès aux soins et d'amélioration de la prise en charge via une mobilisation de tous les acteurs pour peser sur les indicateurs de mortalité néonatale et infantile.

17. Le Val d'Oise est confronté à **une problématique d'offre en psychiatrie et santé mentale** (taux d'équipement bas, en particulier en psychiatrie infanto-juvénile, délai d'attente, offre ambulatoire insuffisante, problématique de gestion des pré-urgences...). La présence d'une population précaire importante accentue l'exposition du territoire à ces problèmes. Pour autant, des avancées ont été accomplies ces dernières années. Mais il apparaît nécessaire de consolider un existant qui demeure fragile.
18. Même si le Val d'Oise a avancé méthodiquement sur la réponse à certaines problématiques de dépendances (notamment les drogues), il apparaît indispensable de **poursuivre l'effort de traitement, prévention et réduction des risques des addictions** sur le territoire, avec des cibles prioritaires (tabac et alcool, nouvelles drogues et cocaïne, addictions sans produits) et une attention toute particulière en direction des jeunes.
19. La **mise en place d'une commission Santé mentale au sein du CTS 95** est apparue comme une nécessité et une évidence. Son travail est de mobiliser un ensemble d'acteurs clés ouverts et intéressés par la démarche « parcours en santé mentale » sur notre territoire. Cette évolution offre l'opportunité de passer de la théorie à la pratique en matière de parcours et de coordination des acteurs. Elle représente un enjeu déterminant mais aussi une charge de travail particulièrement lourde qui nécessitera un soutien réel notamment sur le plan méthodologique.
20. Un **comité de pilotage au niveau régional sur la santé mentale et la psychiatrie** est souhaité par le CTS 95 pour renforcer la concertation, l'information, et l'action de manière coordonnée au niveau régional.
21. Le CTS 95 souhaite **renforcer la dynamique de prévention et d'éducation thérapeutique (ETP) et en santé**, en privilégiant les démarches territoriales et collaboratives, afin de dépasser des logiques restées trop souvent hospitalo-centrées. Les membres du CTS 95 enregistrent des signaux positifs, de la part d'un grand nombre d'acteurs concernés, pour développer des démarches en commun et ils soulignent les premiers résultats positifs de la coordination ETP déjà présente sur le département.
22. Conformément aux orientations régionales et nationales, les acteurs de l'offre en santé du département doivent **accomplir un virage ambulatoire**. La diversité géographique du département rend toutefois nécessaire une réflexion sur la manière la plus pertinente de déployer ces changements.
23. Le domicile doit être une priorité en termes de qualité de vie pour les patients comme pour les professionnels. Les membres du CTS seront attentifs à privilégier cette logique, par des actions de promotion mais aussi de prévention, car **le domicile a lui aussi sa part évidente de complexités** (sociale et médicale).
24. Les personnes avec des déficiences et incapacités (pathologies chroniques, handicaps,...) se heurtent à des **problématiques de ruptures de parcours et de difficultés d'accès aux soins**. Ces situations sont d'autant plus difficiles à admettre qu'elles représentent des enjeux de qualité de vie et qu'elles devraient être de vraies priorités.

25. La notion de parcours - constamment citée dans les politiques de santé ces dernières années, renvoie à la nécessité de renforcer les mécanismes de coordination entre les différents acteurs de l'offre en santé. Le parcours doit aussi permettre une continuité, éviter les ruptures et accompagner vers le retour à une *qualité de vie optimale* (OMS). Le CTS 95 a la volonté, dans le cadre de son plan d'action territorial, de poursuivre **la structuration de parcours de santé** dans les priorités de santé qui auront été identifiées. A cet égard, il soutient l'engagement du Val d'Oise dans l'expérimentation e-santé menée sur l'un de ses infra-territoires.
26. De même, le CTS 95 encourage la poursuite des actions menées en faveur du **développement de filières bien ciblées**, dans le cadre de coopération Ville-Hôpital. Il marque à cet égard son soutien sur le projet d'expérimentation sur le diabète dans l'est du département. Plus globalement, il veillera à inscrire dans son plan d'actions une rubrique sur les filières et parcours.
27. Dans l'organisation des parcours ou filières de soins, le CTS 95 souhaite apporter une attention particulière aux différentes formes d'**appui des acteurs du système de santé à la médecine ambulatoire**, pour améliorer la réponse globale aux besoins de la personne à domicile (convalescence, équipes mobiles, activités physiques adaptées, prises en charge combinées, ambulatoire, ETP, coordination...).
28. Dans le cadre des actions en faveur du développement de l'offre ambulatoire, le CTS 95 estime nécessaire d'être **attentif et ouvert aux dynamiques d'innovation et d'évolution de l'offre**.
29. Le diagnostic fait apparaître une couverture territoriale satisfaisante en soins de suite et de réadaptation, avec un point fort lié à la présence sur le territoire de plusieurs structures de SSR de référence.
30. En raison de leur positionnement clé par rapport aux pathologies chroniques et au handicap, les SSR apparaissent comme des **acteurs privilégiés de la coordination de certains parcours et de l'appui aux professionnels de ville**. Cette question sera abordée par le CTS 95 dans le cadre de l'élaboration de son plan d'actions territorial et inclura des représentants de l'ensemble des acteurs concernés, des champs sanitaire et médico-social, comme de la ville.
31. Les SSR ont également **un rôle évident et historique dans la fluidité des sorties du MCO** (cours séjour : médecine chirurgie obstétrique). Le CTS 95 souhaite organiser une réflexion sur les points de blocage et axes de progrès qui permettraient d'améliorer cette fluidité, en privilégiant une logique gagnant/gagnant entre MCO et SSR.
32. Pour **tendre vers une offre territoriale en SSR la plus complète et la plus équilibrée possible**, le CTS 95 encouragera une réflexion associant les SSR, mais aussi acteurs de ville et médico-sociaux ou sociaux, sur les stratégies communes envisageables, en termes de plateaux technique et d'offre.
33. Certaines situations complexes (exemple : soins somatiques pour des patients avec des troubles de santé mentale), nécessiteraient **des adaptations de l'offre en étudiant des formules combinées** (exemple : unités de soins techniques avec une prise en charge adaptée à des patients souffrant de troubles de santé mentale). Cette problématique, qui avait déjà été

identifiée lors de débats en conférence de territoire, fait partie des points envisageables dans les plans d'actions du CTS 95.

34. **L'installation des professionnels de premier recours, en particulier dans le cadre d'exercices collectifs**, est une problématique importante, le territoire étant confronté à des situations de désertification médicale préoccupantes. La préoccupation partagée de l'ensemble des acteurs du CTS 95 est un élément favorable à une réflexion ouverte et la plus constructive possible, que ce soit avec les professionnels de ville, les représentants d'établissements, les administrations de la santé ainsi que l'assurance maladie, et les collectivités locales (municipalité, communauté d'agglomération, département). La réponse à cette problématique nécessitera de toute évidence le déploiement de solutions multiples, probablement avec des modèles de fonctionnement dominants mais qui ne devront pas être exclusifs.
35. Conformément aux orientations nationales, le **mouvement de regroupement de structures médico-sociales** concerne aussi le territoire du Val d'Oise. Il conviendra de veiller à ce que les logiques gestionnaires ne fassent pas obstacle à la priorité d'une offre de qualité.

#### **LEVIER & APPUIS**

36. Dans le cadre du diagnostic, **la formation est apparue comme une problématique territoriale importante dans plusieurs registres** (exemple : formation et accompagnements des métiers du domicile, accueil de stagiaires et de jeunes professionnels, proximité de cursus de formation, opportunités de rencontres et formations interprofessionnelles...). Cette problématique ouvrira sur des objectifs de travail dans le cadre du plan d'actions du CTS 95.
37. A la formation viennent souvent se superposer les **problématiques du recrutement**. L'action au domicile est notamment touchée par cette double difficulté, ce qui pose problème dans une politique de développement de l'ambulatoire. Ces questions devront également être intégrées dans l'accès de professionnels aux offres de santé.
38. Dans le prolongement du point précédent, la mise en place de **relations avec les acteurs des principaux cursus de formation dans les métiers de la santé**, est une réflexion que défendra le CTS 95.
39. La **proximité du pôle universitaire sur Cergy Pontoise** qui comprend notamment des cursus d'excellence en santé ou hors santé, est une opportunité pour le territoire, notamment en termes de formation, de réflexion et d'innovation. Le CTS 95 entend, à cet égard et d'une manière générale, apporter son soutien au développement des liens entre les acteurs de santé du territoire et l'université.
40. En termes de logistique, le diagnostic territorial a fait apparaître **des difficultés pratiques d'accessibilité à de nombreuses structures sanitaires ou médico-sociales** (transports en commun, solutions d'hébergement) que le CTS 95 souhaiterait approfondir.
41. Face à une offre globale d'une grande complexité pour les usagers comme pour de nombreux acteurs internes ou extérieurs, la **clarification de ce «paysage»**, le besoin d'améliorer l'information, la visibilité des circuits d'accès aux soins, et la connaissance réciproque entre acteurs, sont apparues nécessaires dans le diagnostic territorial. Cette problématique sera abordée par le CTS 95 dans le cadre de l'élaboration de son plan d'actions.

## LES USAGERS

42. **L'intégration des représentants d'usagers dans la dynamique territoriale** est une priorité du CTS 95 qui bénéficie à cet égard d'un engagement réel et solide de plusieurs d'entre eux depuis plusieurs années, dans un esprit de dialogue et de réflexion constructif. Les échanges au sein du CTS 95 ont montré la volonté partagée de l'ensemble des acteurs de travailler, dans le cadre d'un dialogue équilibré et respectueux (incluant professionnels, usagers, administrations et collectivités locales), aux améliorations à apporter dans l'offre et dans les parcours de soins, au regard des retours d'expérience des uns et des autres. Ce dialogue visera en particulier à mieux repérer les ruptures de parcours et leurs causes, les insuffisances dans l'organisation de l'offre et les améliorations envisageables.
43. **Les problématiques des aidants et de l'entourage**, qu'ils soient professionnels ou familiaux, feront partie de cette attention prioritaire aux usagers que le CTS 95 souhaite apporter.

## EN TERMES DE METHODE

44. Le CTS 95, après la phase de diagnostic territorial partagé, travaillera autour de **deux grands axes** :
- a. l'élaboration des premières lignes d'un **projet territorial en santé**, à l'articulation des orientations du PRS 2 et des priorités territoriales.
  - b. un **plan d'actions structuré autour de plusieurs axes** (exemple : parcours, éducation en santé, prévention,...), avec des objectifs pour chacun d'eux, et associant au sein de groupes de travail une représentation large des différents acteurs concernés.
45. Le CTS souhaite être **un interlocuteur privilégié de la réflexion et de l'action sur son territoire**. Il souhaite pour cela, d'une part, être reconnu et respecté dans cette position, et d'autre part, que la dynamique régionale de concertation étroite et co-construction promue par l'ARS dans le cadre de l'élaboration du PRS2 se poursuive dans la mise en œuvre de celui-ci.