

*Séance du jeudi 07 mars 2024 du Conseil Territorial de Santé de l'Essonne*

Délégation départementale de l'Essonne

## COMPTE-RENDU

### Ordre du jour

- 1 Approbation du compte-rendu du CTS du 7 décembre 2023 et 11 janvier 2024 (en pièces jointes)
- 2 La lutte anti vectorielle - M Franck CANOREL - ARS IDF
- 3 Impact de la loi Valletoux sur le fonctionnement des CTS
- 4 Assiduité des membres du CTS aux réunions
- 5 Avis du CTS sur le nouveau zonage des orthophonistes
- 6 Point d'actualité par M Julien Galli
  - Organisation des jeux olympiques - impact sur la prise en charge des patients Essonniens
  - Expérimentation de la rédaction des certificats de décès par les IDE
  - Les rencontres de la Santé - 21 mars 2024

La séance du 07 mars 2024 s'est tenue dans les locaux de l'ARS en Essonne.

A l'ouverture, le quorum est atteint.

**La séance est ouverte à 9h30 sous la présidence de Jean-Louis DI TOMMASO.**

**1. Approbation du compte-rendu du CTS du 7 décembre 2023 et du 11 janvier 2024 (en pièces jointes)**

Les deux comptes rendus ont été approuvés à l'unanimité.

**2. La lutte anti vectorielle - M Franck CANOREL - ARS IDF**

L'ARS présente un développement sur le moustique tigre : moyen de reproduction et multiplications.

Des cas ont été recensés en Essonne et des actions de démoustication ont été effectuées.

La sensibilisation de la population a été faite quant aux moyens de reproduction du moustique tigre (Eau stagnante dans les jardins...).

L'ARS a beaucoup d'ambitions sur le sujet mais manque de moyens pour tout mettre en œuvre.

**CPTS** : Il est intéressant que ces actions soient redescendues aux CPTS car elles ont une mission de veille sanitaire et participent grandement à l'information des libéraux du secteur.

**ARS** : relève que les démoustications se sont faites sans information des PS du secteur mais prend note de cette suggestion. Elle précise que l'action doit être très rapide pour être efficace (10 jours max), ce qui oblige à fixer des priorités.

**URPS Paramédical** : demande quels autres problèmes entomologistes sont traités par l'ARS.

**ARS** indique qu'actuellement elle est préoccupée par l'arrivée des mouches mordeuses en provenance d'Espagne, ainsi que des tiques.

**Mutualité** interroge la nature des mesures à prendre au niveau individuel. Elle demande également si des pièges sont encouragés par les communes. Enfin, elle relève que les petites communes ne sont pas prises en compte et demande quels sont les dispositions prises pour elles.

**ARS** répond que les mesures sont ainsi de façon historique mais que les informations et recommandations sont destinées à toutes les communes quelle que soit leur taille. Par ailleurs, des animations territoriales notamment avec les services du CD en charge des espaces naturels sensibles (forums, Flyers...) sont déployées.

**Santé communautaire** souhaite un point annuel LAV.

**Elus** désirent inviter les équipes LAV de l'ARS pour des réunions d'information destinées aux équipes. Ils précisent rencontrer des difficultés avec le CNFPT car leurs formations sont régulièrement annulées.

**ARS** précise qu'elle intervient hors CNFPT, directement.

**CPTS** : proposent d'accompagner la communication pour la rendre plus rassurante notamment via la CPAM.

**Santé communautaire** relève que la LAV est un secteur très technique où l'ARS a des équipes très compétentes.

**ARS** remarque que la question des pesticides a pris au fur du temps une plus grande dimension politique au détriment parfois de la dimension santé publique.

### **3. Impact de la loi Valletoux sur le fonctionnement des CTS**

**Les usagers** demandent quels sont les besoins de financement pour faire vivre les actions du Conseil national de la refondation.

Réponse de l'ARS : Les textes sont à venir. Un CNR spécifique à la santé mentale va probablement voir le jour. La démarche de CNR est pérennisée et se poursuivra donc les années à venir.

### **4. Assiduité des membres du CTS aux réunions**

Le CTS a relevé lors de précédentes séances un manque d'assiduité de certains élus. Afin d'objectiver ce constat, un état récapitulatif des présents a été réalisée par l'ARS, sur demande du Président du CTS. Il en résulte qu'effectivement, certains membres élus ne se sont jamais présentés aux séances, d'autres seulement 1 fois depuis le début de leur mandat. Ces absences nuisent à la représentativité, fondement même de la démocratie en santé. Ainsi le Président du CTS souhaite relancer une demande auprès des représentés concernés pour que leur représentativité soit effective. Il soumet cette proposition au vote.

Le CTS approuve la proposition à l'unanimité.

Un point sera fait sur les renouvellements et le nouvel arrêté qui en découlera.

### **5. Zonage orthophoniste**

Présentation du zonage orthophoniste, avis rendu par le CTS en sa séance de mars 2024.

**Santé communautaire** pose la question du choix des indicateurs du zonage, celui-ci serait plus pertinente si elle était non plus exprimée en nombre de PS mais d'ETP.

**Orthophonistes** : précise que la méthodologie de zonage est différente selon les professions. La méthode de calcul dans les territoires urbains pour les distances lui semble critiquable mais en zone rurale, elle paraît plus pertinente.

**ARS** relève qu'aucune méthode n'est parfaite, que chacune a ses biais.

**CPTS** rejoint la santé communautaire sur la proposition de prise en compte des ETP pour les médecins sur le zonage. Les CPTS sont demandeuses de cartographies.

**PMI** insiste sur la nécessité d'une analyse de chaque indicateur pour en comprendre la réalité. Elle cite pour exemple Chevannes qui a un très grand nombre de médecins du fait de la présence de SOS médecins mais non représentatifs en ETP. De plus dans cet exemple le nombre important de professionnels n'est pas forcément au bénéfice des habitants de Chevannes. Elle propose un indicateur de productivité rapporté aux habitants.

**URPS Kiné** relève que le zonage de paramédicaux est un facteur de déséquilibre des zonages.

**Les usagers** interrogent la correspondance profil population et accès aux orthophonistes.

**Les CPTS** demandent s'il y a suffisamment d'orthophonistes formés ?

**L'URPS** réponds qu'ils sont insuffisants car les départs ne sont même pas couverts par les arrivées. Les élus locaux complètent le propos en indiquant que le nombre de places IDF école orthophonistes en 2024 s'élève à 136 mais que 40% d'entre eux quittent l'IDF à la sortie après 5 ans d'étude. Par ailleurs les orthophonistes PA sont très difficiles à trouver. Enfin, la sélection à l'entrée est très rude. De ce fait nos jeunes partent en Belgique, en Suisse et en Roumanie pour étudier et ne reviennent pas en IDF à la sortie.

**Les CPTS** pointent la complexité de pose du diagnostic dans un contexte d'allophones. Elles relèvent également le nécessaire développement du dépistage et de l'évaluation des besoins afin d'éviter des PEC devenues trop lourdes en raison d'un retard de prise en charge.

**L'URPS** plaide en faveur d'un centre de formation en dehors de Paris. Elle précise que cette demande est remontée par les ARS mais n'est pas entendue au niveau national.

**ARS** : En réalité, l'IDF forme pour toute la France. Les besoins sont en augmentation en effet. Les délais peuvent être très importants pour obtenir des rdv.

**L'Education nationale** évoque des dispositifs insuffisamment connus donc à mieux faire connaître. L'EN rappelle sa force en matière de dépistage, notamment sur les jeunes enfants avant le CE2 pour une PEC précoce.

**L'URPS** confirme que la professions et les nouvelles compétences de la profession sont mal connues.

**Les associations d'usagers** malades chroniques (Diabète, Parkinson, Cancer) évoque les problèmes d'attractivité des territoires.

**Les CPTS** regrettent l'usage d'outils privés laissés à l'appréciation individuelle. Ce type de débat devrait être plus basé sur des outils non privés mais plutôt institutionnels. La plateforme n'est pas accessible à tous les PS car payantes.

**URPS** réponds que tous les orthophonistes sont inscrits par défaut afin d'éviter tout compairage. L'URPS paye pour tous. Accès collectif à tous les orthophonistes. Par ailleurs, l'URPS met l'accent sur un spectre trop large car il ne rend pas compte des difficultés relevées par l'URPS. Les zone aidées ont pu tirer bénéfice des aides.

**Elus** : Les zones intermédiaires ne prennent pas assez en compte les tranches d'âge. Les aides ne font pas tout car même aidées, les zones peuvent restées déficitaires. Par contre, pour les élus l'efficacité économique de la prévention est démontrée.

**10 votes favorables avec réserves**

**11 votes défavorables avec réserves**

**3 vote d'abstentions**

## **6. Note ARS**

### **JOP :**

**Les élus** demandent quelles seront les modalités de transport pour les personnes en soins longue durée qui se soignent notamment sur Paris ? Ils manifestent une grosse inquiétude sur les touristes qui vont venir en masse avec les potentiels problèmes de LAV.

**ARS** indique que si ce risque de difficultés est réel, il y a des vraies solutions qui sont en train d'émerger. Des réunions sont prévues notamment pour la cancérologie.

**Usagers** s'inquiètent des informations données sur la saturation des transports aux patients.

**ARS** rappelle que toutes les ambulances bénéficieront d'un accès prioritaire.

**Usagers** précisent qu'elle parlait des accès à l'IGR et aux centres parisiens pour les patient en ALD, pas forcément ceux en déplacement ambulance.

**ARS** répond que des solutions sont recherchées.

**Cliniques privées** rappellent que des établissements sont capables de prendre ces patients en Essonne avec des accords déjà en place avec l'IGR. En effet, 50% des patients sont soignés hors territoire alors que nous avons les moyens de les traiter en Essonne. Elles rappellent également que les protocoles sont strictement identiques sur tout le territoire en ce qui concerne les cancers et très similaires pour les autres pathologies.

**HPGM** souligne que des praticiens parisiens sont aussi concernés par les soins en Essonne. Elle précise que début septembre sera probablement très critique avec le retour des vacances et les jeux para-olympiques.

**CPTS** suggère la proposition de logements pour les PS qui rencontreraient des difficultés de transport durant cette période.

**ARS** indique qu'un questionnaire JOP auprès des ES a été lancé et que des travaux sont entamés pour maintenir une offre de soins sur le territoire.

**Président du CTS** relève ne pas avoir connaissance de ce questionnaire dans son ES. Il relève une différence de traitement et d'information sur l'organisation entre Paris et la grande couronne.

**ARS** : La question des JOP continue à être explorée.

**Usagers** : demandent si des dispositions particulières ont été prises pour les essonnien en situation de handicap amenés à se déplacer.

**ARS** : cette question relève de la Région et d'IDF mobilités en particulier qui sera sollicité sur la question.

**Santé communautaire** propose qu'un bulletin épidémiologique soit disponible pendant les JOP.

**NB** : L'Ordre du jour n'a pu être épuisé au regard du temps et des débats, les derniers points sont reportés.

**/Jean-Louis DI-TOMASO remercie l'assemblée et clôt la séance à 12h30.**