

Séance du jeudi X janvier 2024 du Conseil Territorial de Santé de l'Essonne

Délégation départementale de l'Essonne

Compte rendu

Ordre du jour

- **Présentation Schéma départemental santé**
- **Actualités ARS**
- **Présentation déménagement CHL vers Saclay**

Le quorum est atteint à l'ouverture

1/ **Présentation Soins palliatifs (SP) en Essonne.**

Le Président remercie l'intervenante pour la qualité de la présentation.

HPGMH : Question des soins palliatifs va bien est au-delà de celle de l'accompagnement de fin de vie. La stratégie décennale doit être présentée en janvier. Il s'agit du 5eme plan de SP. Acculturation de l'anticipation palliative est longue. Les appels sont trop tardifs dans les ESMS. Les SP sont définis au niveau international, le modèle français portera un autre nom ; « soins d'accompagnement » sera probablement retenu. La place du domicile et des non experts sera très importante car 80% des besoins sont non complexes.

Président : demande la présentation de l'IDE référente de la corpalif.

Réponse intervenante : 2 IDE nord et sud sont sollicitées pour représenter les soins palliatifs. Tous les référents de la région (30) sont réunis une fois par an. Une mise en perspective des populations par rapport à l'offre existante et aux projections est nécessaire. L'harmonisation et le partage des bonnes pratiques dans le cadre du diagnostic sont un enjeu majeur en la matière. Un maillage et une réponse aux besoins identifiés sont attendus. Diffusion de la culture palliative, formation, sensibilisation, appui ou astreinte téléphonique à tout moment pour les questions des pro de la ville, représentent les leviers nécessaires pour progresser et ainsi éviter les transferts aux urgences non indispensables.

Président : Une campagne de communication est-elle prévue sur le sujet ?

Réponse intervenante : Les moyens de faire des outils au sens large manquent. La dimension régionale, entre locale et nationale, peut donner un rôle de diffusion des actions existantes. Le domicile est une préoccupation forte de la mission. Des réunions d'information sont réalisées.

CPTS proposent une soirée pour toutes les CPTS sur ce thème à destination des professionnels.

HPGM : indique que des conférences existent déjà et que les outils du national peuvent être un bon point de départ à la diffusion.

Unafam : interroge les actions pour les familles et les aidants

Réponse intervenante : Ces sujets sont en cours de développement. Il existe en Essonne une palette d'offres à destination des familles et aidants.

CPTS : différencie la fin de vie et l'hospitalisation à domicile. La ville doit reprendre sa place dans les soins palliatifs. Les soins palliatifs à l'hôpital ne sont pas une demande de la population. Ce n'est pas la demande en dehors de la fin de vie. Ce champ est donc à se ré-approprier par la ville.

2/ Actualités ARS

MGEN : demande quel est le taux global de vaccination HPV.

ARS : 18% d'enfants vaccinés avec 25% d'autorisations, la seconde dose sera probablement supérieure donc. SAS 200 RDV donnés.

CPTS : bilan CRDC a tout le suivi détaillé. Les CPTS ont demandé le taux de lapins sur les 199 orientations.

3/ Déménagement du centre hospitalier de Longjumeau à Saclay

CPTS : demande si le service des urgences de Longjumeau sera avec ou sans lit d'aval

Réponse intervenant : Le problème de lits d'aval est surtout prégnant en médecine. Aujourd'hui l'hôpital est en phase de ré-ouverture de lits sur Saclay.

CPTS : les deux CPTS de proximité de Longjumeau sont inquiètes, les partenariats sont à développer en effet. Demande l'organisation d'une réunion avec les partenaires dans les deux mois. Elles informent d'une dégradation des contacts au second semestre.

Réponse intervenant : Le directeur du GHT accepte cette demande de réunion. Il indique que les Urgences H24 à Longjumeau sont une nouveauté. Il précise que les équipes sont mutualisées.

URPS médecins libéraux demande quelles urgences pédiatriques sont maintenues à Longjumeau ? Saclay est peu accessible, que faire pour les patients enfants couchés et psy enfants et adolescents ?

Réponse intervenant : SAU Saclay est adulte + SAU enfants qui reprend les SAU Orsay et Longjumeau. Pédiatrie grande part de non programmés de patients debout qui doivent rejoindre les CCSU de Longjumeau et Orsay pour les + de 3 ans. Pas d'urgences couchés car pas suffisamment de pédiatres dans l'équipe. Orsay conserve la psy enfants et psy ado. Les enfants de moins de 3 ans et urgences maternité seront donc à Saclay. MMG doivent rester dans les locaux.

URPS libéraux : MMG et médecine de ville doivent garder un accès facile à la biologie et à l'imagerie. Des discussions sont en cours avec les CPTS.

CPTS : Comment fonctionneront les soins non programmés sur Juvisy ? L'attention est attirée sur les délimitations d'usage des ressources de villes en substitution des soins dûs par l'hôpital.

ARS : La définition des soins urgents a évolué. L'hôpital reste sur sa compétence hospitalière. L'organisation doit se mettre en place avec les libéraux. Le projet fondamental est inchangé mais il a dû s'adapter aux impératifs et évolutions contextuelles. Dans les 6 prochains mois, il y aura de nombreux échanges avec les acteurs.

Réponse intervenant : Le CH de Juvisy doit être précisé dans ses modalités de fonctionnement et prérogatives pour une opérationnalité complète en 2027. Les réunions entre les partenaires sont donc très importantes. Ainsi on maintient des suivis gynécologiques au CHL mais transfert des accouchements à Orsay.

CPTS : quelle communication auprès de la population pour éviter un flux massif au CHSF qui est leur référence actuelle et qui est déjà en souffrance ?

Réponse intervenant : Dispositif de communication prévu au travers des urgences restantes. Un nouvel hôpital à Saclay avec des plateaux de très haut niveau devraient permettre une attractivité forte. Discussions intenses avec le CHSF et le CHA pour limiter au mieux les transferts de flux.

Remerciements du Président.

Prochain CTS le X mars à 9h30.