



Conférence de territoire

Séance plénière du 3 juillet 2014

COMPTE-RENDU

Ordre du jour

- 1) Avis sur le Contrat Local de Santé Evry-Courcouronnes
- 2) Point d'actualités :
 - ✚ Actualités de la Délégation Territoriale
 - ✚ Assises de la santé le 10 octobre 2014
- 3) Point d'informations :
 - ✚ Groupe de travail autisme
 - ✚ Programme des prochaines conférences de territoires

La séance plénière du 3 juillet 2014 se déroule en présence de 22 membres (17 titulaires et 5 suppléants – 12 excusé(e)s et de quelques invités.

Le Président commence la séance en informant de la prorogation des conférences de territoires pour une durée de 18 mois. Cette prorogation aura pour conséquence une réorganisation du Bureau et du travail.

Il informe également que les membres doivent statuer sur une proposition de représentant de la conférence à la CRSA.

Un seul candidat déclaré : Monsieur Olivier FOUQUET

Monsieur Olivier FOUQUET est le représentant actuel de la conférence de territoire à la CRSA. Il est le directeur général de l'association ALTERITE.

Résultat du vote : Olivier FOUQUET est élu représentant CRSA pour la conférence de territoire de l'Essonne à l'unanimité.

Le président demande à Monsieur Olivier FOUQUET de faire un point régulier sur les débats de la CRSA à la conférence de territoire. Il rappelle que le 11 septembre, normalement la CT recevra le Président de la CRSA.

Il laisse place ensuite à la présentation du premier point inscrit à l'ordre du jour et qui justifie à lui seul cette séance supplémentaire de la CT.

I – Présentation CLS Evry-Courcouronnes

Aude CAMBECEDDES (*responsable du département Prévention et Promotion de la santé – Délégation Territoriale de l'Essonne*) introduit la présentation : c'est le troisième contrat local de santé du département. Ce contrat répond à des objectifs définis en fonction de la réalité du terrain sur les territoires des villes d'Evry et de Courcouronnes avec une ouverture sur la ville de Ris-Orangis.

Quelques mots d'introduction également des maires adjoints d'Evry et de Courcouronnes : Mme Danielle VALERO (Maire adjoint chargée du Pôle territorial de santé) et M. Abdel MACHRI (Maire adjoint chargé des affaires sociales de la santé et du handicap).

Le Contrat Local de Santé est présenté par M. LE BEC et Mme DIVET (voir diaporama en pièce jointe).

M. NASZALYI remercie les présentateurs et souligne la qualité du contrat.

Il tient juste, avant de faire circuler la parole, à faire quelques remarques liminaires. Sur la page 8 du CLS, il rappelle que si le CLS met l'accent sur les jeunes, il convient de faire figurer l'université d'Evry avec 10 000 étudiants sur le campus évryen qui inclut les sites de l'IUT et de l'ENSIEE. Il précise également que TEM (ex INT), une Grande école publique du groupe des Mines qui a des élèves internes à Evry, ne figure pas non plus, tout comme les collèges et lycées importants. Ce sont bien des acteurs publics et non des « fonctionnalités urbaines ». Il ajoute enfin que la CAF, citée page 30 par ailleurs, ne figure pas non plus dans cette présentation parmi les institutions publiques de la page 8, alors qu'elle attribue près d'un milliard d'euros de prestations chaque année. Il demande une modification en ce sens.

Enfin, il a bien noté que la 13^{ème} action : la santé mentale, est encore à l'état d'ébauche, bien que fort importante, comme on l'avait souligné à la précédente Conférence de Territoire. Il rappelle toutefois qu'en ce domaine Evry dispose d'un des rares réseaux de santé mentale subsistant en France.

Mme GAUSSENS (*représentant des personnes morales gestionnaires des services et établissements sociaux et médico-sociaux*) souhaite que les dispositifs existants soient utilisés. Elle s'étonne de ce fait que pour les personnes âgées, le réseau APOLLINE ne soit pas cité. Elle encourage le travail avec des structures existantes et chercher dans la mesure du possible à les améliorer. Il est nécessaire de s'interroger sur comment mieux coordonner, faire partager les informations entre les intervenants ?

Mme ELLIEN (*représentant des réseaux de santé*) renforce l'idée de Mme GAUSSENS en confirmant que les réseaux en place sur le territoire sont disposés à s'intégrer dans toutes nouvelles initiatives sur le plan de la santé.

Mme VALERO rassure les précédentes intervenantes en précisant que les réseaux ne sont pas mis de côté et que tous les acteurs de santé présents sur le territoire seront sollicités.

Mme MAUGOURD (*représentant des établissements de santé au titre des établissements de l'AP-HP*) relate le cas d'une personne âgée qui rencontre des problèmes de surendettement. Cette situation financière difficile a pour conséquence une insuffisance de soins médicaux d'autant plus qu'il ne bénéficie d'aucune aide car il perçoit une retraite dite confortable. Ce type de cas est-il pris en compte dans ce contrat ?

M. LE BEC informe que la ville d'Evry a renforcé ses agents d'accueil dans les CCAS afin que toutes les situations soient étudiées. L'objectif est qu'aucune catégorie de la population ne soit exclue. Il ajoute que les réseaux n'ont pas été oubliés, ils n'ont pas été cités par omission. L'objectif de ce contrat n'est pas « de faire à la place de »..., mais « de mieux construire avec » l'ensemble des acteurs déjà présents. Il souligne en revanche, le besoin d'un partage des données entre les structures existantes.

M. NASZALYI demande à ce que le recours au réseau soit formalisé dans le contrat, quand il existe.

Mme VALERO apporte une réponse par rapport au cas de la personne âgée en surendettement en précisant que les villes ne peuvent pas remplacer l'offre libérale. Un travail est en cours pour l'extension du centre de santé des Epinettes en ce qui concerne la prise en charge dentaire. Il est nécessaire de soutenir les cabinets libéraux car le rôle de la ville n'est pas de financer, mais d'aider, d'accompagner. Elle informe également de la création d'ateliers citoyenneté avec les enfants.

M. MALHERBE (*représentant des collectivités territoriales et leurs groupements au titre des représentants des communes*) précise que dans les communes, les maires ont l'habitude de traiter les problèmes de surendettement et les problèmes de santé associés. Il faut cependant que la démarche soit faite par l'habitant ou du moins qu'il se fasse connaître auprès des services sociaux.

M. LEFEVRE (*représentant des centres de santé, maisons de santé*) revient sur la place donnée aux réseaux qui ont sur un plan technique, un rôle de coordination.

L'enjeu de ce CLS qui présente une vision unifiée de la santé indifféremment des bords politiques des villes concernées est de montrer l'importance des problèmes de santé. Au vu des indicateurs de ces villes, c'est un véritable maillage d'acteurs qui ont travaillé ensemble pour la mise en place de ce contrat. Le rapport DEVICTOR parle de l'avenir des CLS comme une évolution de l'organisation locale de la santé.

Mme KRIBI-ROMDHANE (*représentant des collectivités territoriales et leurs groupements au titre des conseillers régionaux*) salue le travail accompli qui a permis un vrai état des lieux de la situation dans les deux villes. La priorité est d'apporter des réponses aux publics les plus fragiles. Elle informe que ces villes peuvent bénéficier de certains accompagnements. Il y a un nécessaire besoin d'identifier les réseaux pour arriver à une bonne articulation entre eux. Elle fait part de sa déception de voir que le Conseil Général de l'Essonne ne soit pas signataire du contrat. Elle rappelle ensuite qu'il existe un accord cadre santé au niveau du Conseil Régional et qu'il est possible de les solliciter sur ce type de projet.

M. DUPORTET (*représentant des usagers au titre des associations agréées*) revient sur l'intervention de M. MALHERBE pour convenir que le CCAS est un élément de proximité. Il précise les différentes manières de recueillir les signalements des personnes, si l'on ne peut pas aller les chercher. Un travail important reste à faire pour améliorer la connaissance des situations nécessitant une intervention. De plus, les atteindre nécessite un renforcement d'une communication, ciblée à destination de ces personnes en difficultés. Il est nécessaire également de renforcer la sensibilisation des professionnels de santé en faveur des personnes âgées qui ont une fragilité multifonctionnelle. Il faut mettre en place avec le Conseil général une formation complémentaire des personnels des CCAS.

M. NASZALYI rappelle, comme à la dernière Conférence, que les deux diplômes universitaires mis en place à la demande des partenaires et associations, notamment «accompagnement en santé mentale» et «accompagnement en gérontologie», sont prêts et attendent les inscrits. L'ARS soutenant ce projet innovant !

Avant de passer la parole au représentant de la MGEN qu'il salue, il propose une autre piste de réflexion pour le territoire à savoir, la création d'un centre auditif mutualiste.

M. SIRE (*représentant des organismes œuvrant dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention ou en faveur de l'environnement et de la lutte contre la précarité*) informe qu'il existe une convention avec les audioprothésistes, mise en place par certaines mutuelles dont la MGEN, pour une limitation des charges pour les patients. Il remercie également la qualité et la précision du travail réalisé et présenté. Une approche territoriale est essentielle notamment pour les fiches 8, 9 et 10 pour lesquelles une coordination et une complémentarité des actions sont importantes. Il invite à prendre contact avec les autorités académiques et notamment l'infirmière conseillère technique du Directeur Académique, pour travailler sur ces sujets complémentaires. La MGEN est prête à étudier et à aider sur ces sujets.

M. NASZALYI regrette que la MDPH ne soit pas représentée à la conférence de territoire. Il précise qu'à ce jour, pour toute décision de la CDAPH, quel que soit cette décision, il faut l'avis du médecin. En Essonne, il y avait une pénurie de médecins attachés à la MDPH, ce qui fait que les deux processus cumulés ont rallongé considérablement le temps de traitement des dossiers. Une issue semble possible : d'abord, la MDPH est désormais dotée du nombre de médecins nécessaires à son fonctionnement. De plus, des assouplissements, bien qu'il faille demeurer prudent compte tenu des difficultés à appréhender les situations réelles, sont envisagés. Il rappelle que bien que siégeant à la CDAPH, il n'est pas le porte-parole autorisé de cette institution et souhaite vraiment que des représentants de la MDPH et de la CDAPH puissent assister à nos réunions.

M. LE BEC explique que bien que non signataire du CLS, les villes travaillent avec le Conseil Général. Il existe différents dispositifs pour les seniors notamment le portage des repas à domicile. L'aide à domicile est un moyen de remonter des informations permettant le déclenchement et le repérage des personnes en difficultés. Il remercie la MGEN pour sa proposition et prévoit d'entrer en relation avec ses représentants locaux. Il termine en réaffirmant que la question de la santé passe par l'école et le périscolaire.

Avant la fin des interventions, Mme DIVET salue les représentants des ASV des villes d'Evry et de Courcouronnes présents qui sont justement chargés de coordonner les actions complémentaires et Mme VALERO informe que depuis plus de 10 ans, la ville d'Evry travaille avec les collèges et les lycées sur des sujets liés à la santé.

M. NASZALYI rappelle qu'il a commencé ses propos liminaires en insistant sur l'importance de du milieu scolaire et étudiantin et que la boucle est ainsi bouclée grâce aux propos que vient de tenir Mme VALERO.

Il remercie les représentants d'Evry et de Courcouronnes de ce beau «grand oral» qui vient renforcer un écrit dont quelques parties paraissaient encore incomplètes ou inachevées comme le volet santé mental (fiche action 13).

Il clôt donc ce débat paritaire et invite les représentants des deux villes à sortir afin que les membres de la conférence statuent sur le contrat local et se prononcent par un vote.

La Conférence étant à huis clos, il précise que, de ce qu'il a entendu du débat, il lui paraît que la Conférence a un avis positif sur le projet qui lui a été présenté ici, et qu'il semble juste important d'apporter les réserves qu'il a entendues.

Il propose de les préciser et ouvre un court temps de parole :

Pour les réserves :

M. CARRIE (*représentant des personnes morales gestionnaires d'établissements privés à but lucratif*) insiste sur le volet éducation car l'école est un lieu prioritaire. Les actions de prévention sont essentielles dès la petite enfance.

Mme GAUSSENS insiste également sur la nécessité de faire l'exercice de recenser tout l'existant sur le territoire discipline par discipline, ce qui fonctionne bien, moins bien ou pas, avant avec de créer toute structure supplémentaire. Cela éviterait une dispersion des moyens.

M. SIRE demande d'être vigilant afin d'éviter les multicouches d'intervention.

M. LEFEVRE rejoint les interventions précédentes en soulignant la difficulté de recenser et de travailler avec la multiplicité des acteurs.

Le Président synthétise les réserves formulées :

- complément à apporter pour la partie santé mentale,
- associer les réseaux, conventionner avec eux,
- coordination avec l'Education Nationale.

Vote : Avis favorable sous réserve des compléments formulés

A leur retour en séance, l'avis de la conférence de territoire est donné aux représentants des deux villes par le Président qui tient à remercier non seulement les services des deux villes et leurs élus, mais aussi ceux qui, à la DT91 ARS, ont permis ce beau succès de ce CLS. Le Président tient à le marquer particulièrement à M. BODIN et à Mme CAMBECEDDES qui sont présents et à associer tous leurs collègues. Il prend congé des Elus des villes en les chargeant de transmettre les salutations de la CT à messieurs CHOUAT et BEAUDET, respectivement maire d'Evry et maire de Courcouronnes.

L'avis sera rédigé ultérieurement par écrit et sera signé par le Président qui en rendra compte à la CT comme cela a été le cas précédemment.

II – Point d'actualités : Philippe NASZALYI

- Assises de la santé au Génocentre d'Evry le 10 octobre 2014.
- Groupe de travail autisme : date butoir pour la communication des conclusions à la séance plénière du 18/12/2014. Nombre de participants : 12 maximum
- Le président annonce qu'il a été saisi d'une demande de création d'un groupe de travail portant sur l'universitarisation. Il présidera ce groupe de travail. Un appel est lancé pour la constitution du groupe.

III – Point d'informations : Michel HUGUET

- **Appel à projet pour accompagner les établissements de santé dans l'évolution de leurs pratiques et efficacies**

Au-delà de ses missions régaliennes classiques, dans le cadre de son programme EPOD (efficacité des pratiques, des organisations et de la dépense) l'agence met en place un dispositif spécifique de soutien et d'accompagnement des établissements de santé, afin de favoriser leur évolution. Cette offre de service s'adresse aux établissements de santé qui candidatent sur des thèmes identifiés, dans une démarche globale d'amélioration de l'efficacité, abordant les aspects organisationnels, les pratiques professionnelles, la gestion du risque...

Les programmes commencés en 2013 concernent :

- Les équipes médicales territoriales, accompagnement des projets inter établissements,
- La gestion des lits, renforcement du management des lits,
- La chirurgie ambulatoire, développement ;
- Les transports sanitaires, mise en place d'une gestion centralisée,

En outre pour 2014 sont lancés les programmes suivants :

- Les hôpitaux de jour : organisation des cures/intercures de chimiothérapie,
- Direction des opérations : installation d'une nouvelle fonction,

Les délais (10 juillet) et conditions de candidatures figurent sur le site de l'ARS.

- **Appel à projet pour le développement de soutien et la pérennisation des centres de santé en IDF**

La Stratégie Nationale de Santé annoncée le 23 septembre 2013, qui doit permettre d'améliorer l'organisation du parcours de soins de chaque patient, le Pacte Territoire Santé annoncé le 13 décembre 2012, qui encourage l'installation de professionnels de santé dans les territoires isolés et soutien les Centres de santé, et le Projet régional de santé d'Ile-de-France, arrêté le 21 décembre 2012, qui s'attache à promouvoir et développer les structures d'exercice collectif et à développer l'exercice coordonné, sont

autant d'éléments attestant de l'importance donnée au développement des structures ambulatoires d'exercice regroupé et coordonné qui doivent contribuer à la réduction des inégalités d'accès aux soins et à la prévention.

Conscient de l'apport des centres de santé au nécessaire développement d'une offre ambulatoire répondant aux besoins de la population et offrant aux professionnels de santé y exerçant, un meilleur équilibre entre vie personnelle et cadre d'exercice professionnel, le Directeur Général de l'ARS Ile-de-France a souhaité favoriser l'accompagnement et le développement de ceux-ci dans un cadre élaboré avec les partenaires concernés, et en premier lieu la Fédération Nationale des Centres de Santé

En conséquence a été publié sur le site de l'Agence l'appel à projets pour le développement, le soutien et la pérennisation des Centres de santé en Ile-de-France.

(le lien sur le site : <http://www.ars.iledefrance.sante.fr/Appel-a-projets-developpement.174201.0.html>) Les intéressés doivent déposer un dossier de candidature à adresser à l'agence d'ici au 30 septembre 2014.

● **Participation des EHPAD aux travaux nationaux d'actualisation du référentiel PATHOS**

Le référentiel PATHOS est en cours de révision sous l'autorité du Pr Jean-Luc Novella. L'actualisation du référentiel PATHOS concernent l'ensemble des EHPAD et d'USLD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et unité de soins de longue durée). Si des établissements souhaitent participer à la réécriture des ordonnances PATHOS et s'ils entrent dans le cadre des conditions précisées dans le courrier, ils peuvent candidater.

La date limite de dépôt des candidatures pour les établissements volontaires est le 18 juillet 2014, le retour des établissements devant se faire par un formulaire internet (lien inséré dans le courrier en cours d'envoi).

Avant de terminer la séance, Françoise ELLIEN présente en quelques mots le projet Jade (Jeunes aidants ensemble) : «Je fais une pause et je parle de ma vie».

En France, les jeunes aidants (c'est-à-dire les enfants mineurs et les jeunes personnes qui accompagnent quotidiennement un proche malade ou en situation de handicap) sont invisibles. Ils n'apparaissent dans aucune statistique ni étude concernant les aidants, ce qui signifie concrètement que rien n'est fait pour eux. Nous ne savons pas combien ils sont. Nous savons juste qu'ils sont nombreux. De quelles tâches sont-ils investis ? Quels sont les effets de ces responsabilités sur leur construction et sur leur avenir ?

Le Réseau de Santé SPES en partenariat avec l'Association Française des Aidants, et en collaboration avec la réalisatrice Isabelle Brocard, met en œuvre l'initiative Jade -Jeunes aidants ensemble qui a pour objectifs de repérer ces jeunes, de les rendre visibles en leur donnant la parole, de réfléchir à des outils de mieux-être à partir de cette parole et de contribuer à modifier le regard de la société sur la prise en charge de la dépendance et sur la jeunesse.

Dans ce cadre, et avec le soutien du Conseil Général de l'Essonne, Jade met en place des ateliers audiovisuels d'expression libre, gratuits pour de jeunes aidants âgés de 8 à 22 ans. Ces séjours, encadrés par des professionnels du cinéma, se dérouleront en Essonne, principalement au Château de Chamarande et dans une salle de cinéma, au cours du 1er semestre scolaire 2014 - 2015.

Pour ces ateliers, dont les inscriptions s'étendent jusqu'à fin septembre 2014, il faut que cette information soit relayée auprès des jeunes comme auprès de leurs parents, c'est pourquoi le concours de tous est indispensable.

Le site Web www.jeunes-aidants.fr présentera les autres actions en cours pour mener à bien cette recension et initier cette communication autour d'un fait de société incontournable.

Tous les membres de la CT recevront cet appel du réseau SPES par courrier électronique.

Fin de la séance à 12h25. Le président souhaite un bel été à chacun des membres.