

COMPTE-RENDU

Ordre du jour :

Plan territorial de Santé mentale (PTSM) qui a été co-construit depuis le 4 octobre 2018.

Le Conseil Territorial émettra un avis sur le PTSM, après avoir entendu l'avis :

- des représentants des Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM) : Evry-Courcouronnes, Grigny et la Communauté du Plateau de Saclay
- des représentants des villes ou Communautés qui ont signé un Contrat Local de Santé (CLS) : Evry-Courcouronnes, Corbeil-Essonnes, Grigny, et Epinay-sous-Sénart et Draveil-Vigneux-Montgeron de la Communauté Val-d'Yerres-Val-de-Seine.

Les représentations des CLSM comme des CLS sont invités à participer à cette séance particulière, constituées d'un élu et du coordinateur

Le quorum est atteint pour la 7ème séance de l'année 2019, du Conseil territorial de santé de l'Essonne :

- 23 membres présents dont 16 titulaires et 7 suppléants
- 16 membres excusés et 1 représenté

La séance est ouverte par Philippe NASZÁLYI, président du Conseil territorial de santé de l'Essonne à 9h40.

Ont demandé à être excusés :

- Mesdames, Cécile ALOMAR (représentée par M. Aquilino FRANCISCO), Sylvie BARROS, Isabelle BUKHARD ; Annie CHOQUET, Astrid ELMERICH, Dominique ERGAND, Natacha HIOLIN, Françoise MARHUENDA, Marie-France MAUGOURD, Jacqueline MOREL, Roselyne RAFFESTIN
- Messieurs, Thierry de MONTGOLFIER, Jean-Louis Di-TOMMASO, Marc LAVAUD, Marc LE FLOC'H, Paul RAYMOND, Thierry SCHMIDT, Bernard YASSEF

Le président met aux voix les comptes rendus des séances :

Jeudi 10 janvier 2019

- Présentation du Comité départemental de coordination des actions en santé et sexualité (CDCESS).
- Audition de Madame Christine Bellot-Champignon recrutée comme Coordinatrice du Guichet unique des Plaintes et réclamations en santé (GPS), expérimentation qui devient effective au 1er janvier 2019.
- Avancée des CPTS essonniennes

jeudi 21 février 2019

- Présentation du Plan de santé du département 2019-2024 par Madame Isabelle GRENIER, DGA
- Point sur le GReS par Christine BELLOT CHAMPIGNON
- Point de présentation d'un centre de santé associatif à Grigny

jeudi 21 mars 2019

- Vote de l'avis du Conseil Territorial de Santé sur le Contrat Local de Santé de Corbeil-Essonnes.
- **Présentation du CERIDT** – Centre d'études et de recherches pour l'intensification du traitement du diabète, en présence du Pr Alfred PENFORMIS, chef du service hospitalo-universitaire au CHSF

jeudi 18 avril 2019

- Nathalie BEDDIAR, Responsable du Département de l'Action Sociale de la CPAM de l'Essonne présentant l'innovation sociale qu'est le nouveau service de l'assurance maladie : **la PlateForme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé (Pfidass)**
 - Isabelle CIZEAU, membre de notre CTS, pour présenter **l'association Alliance Maladies rares** et la problématique des maladies rares (errance diagnostic, difficulté de prise en charge, handicap invisible,...)
 - Point et état d'avancement des travaux du Guichet des Réclamations en Santé GReS
- Les 4 comptes rendus sont adoptés à l'unanimité et seront mis en ligne sur le site du CTS de l'Essonne
<http://ct.sante-iledefrance.fr/downloads/compte-rendus-91-essone/>

Philippe NASZÁLYI salue les représentants des élus, des CLS, et des CLSM pour leur écoute de la présentation du PTSM élaboré depuis le 4 octobre 2018 avec 322 participants. Le DGARS a félicité également le travail de l'Essonne

Julien DELIE –ARS - Délégué départemental adjoint de l'Essonne, remercie tous les participants aux travaux, libres et spontanés. Il relève que ce premier exercice sur le sujet de la santé mentale avec des difficultés à coordonner les actions, à les évaluer de manière objective a permis de souligner les dysfonctionnements ou les lacunes dans le dispositif. (10 réunions sur le sujet avec un véritable enjeu). En termes de calendrier, après les recueils des avis du CTS, des coordonnateurs et des élus des CLS et CLSM, le document et les avis seront transmis au directeur de l'Agence Régionale de Santé qui se prononcera sur ce PTSM de l'Essonne d'ici l'été. Il est prévu une présentation en Octobre. Des fiches sont à compléter par les pilotes et les copilotes, car c'est une action sur 5 ans. Pour assurer le suivi de ces douze actions, un appel à candidatures va être lancé. Marie-Catherine PHAM va présenter ces actions.

Philippe NASZÁLYI rappelle l'art 69 de la Loi de 2016 relative à la modernisation du système de santé prévoit la mise en place du Plan territorial de Santé Mentale :

L'Art L 3221.2 du code de la santé publique, précise que le projet territorial est défini sur la base d'un diagnostic territorial partagé en santé mentale établi par les acteurs de santé du territoire. Le projet territorial associe notamment les représentants des usagers, les professionnels et les établissements de santé, les établissements et les services sociaux et médico-sociaux, les organismes locaux d'assurance maladie et les services et les établissements publics de l'Etat concernés, les collectivités territoriales, ainsi que les conseils locaux de santé, les conseils locaux de santé mentale ou toute autre commission créée par les collectivités territoriales pour traiter des sujets de santé mentale, dès lors qu'ils comprennent en leur sein les représentants des usagers et les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux. En collaboration des associations de familles

Ce plan est tout d'abord un diagnostic partagé qui a permis de recenser les acteurs et travaux existants en santé mentale dans le département de l'Essonne (manques et richesses).

Julien DELIE –ARS - Délégué départemental adjoint de l'Essonne ajoute que c'est une disposition du plan « ma santé 2022 ». Cette démarche qui a été suscitée avec l'Agence Régionale de Santé, le CTS, madame PHAM, et à l'initiative des professionnels de santé, avec une aide méthodologique et logistique, est novatrice. En effet, ce sujet est compliqué et mal connu par les élus qui n'ont pas une vision exhaustive du champ de la santé mentale (1 français/4 est ou sera confronté à un problème de santé mentale pour lui-même ou pour un proche, personnes âgées ou en situation de handicap, population spécifique, migrants ...). Ce plan doit permettre la rencontre de certains acteurs, l'appréciation des difficultés des populations spécifiques, et l'apport des réponses par d'autres acteurs dans d'autres champs.

Philippe NASZÁLYI remercie tout le travail de Barthélémy Durand, et de la Commission de santé mentale dirigée par Madame PHAM.

1. Présentation du PTSM par Mme PHAM Présidente de la commission de santé mentale du Conseil territorial de santé accompagnée de Lucile BARBIER- Ajointe à la direction de la stratégie à l'EPS Barthélémy-Durand et de Yayi DOUCOURÉ – Chargée de mission sur le PTSM

Madame PHAM remercie les :

- 321 personnes mobilisées, venant de tout horizon qui ont garanti un diagnostic qui reflète les besoins du terrain,
- La Commission de santé mentale, instance très précieuse pour les travaux réalisés, qui s'est exprimée début juin et a émis un avis favorable
- L'ARS et le CTS pour leur soutien dans cette démarche.
- Les correspondants : les Dr Claudette BUISSON et Dominique DREUX, et Dominique ERGAND

- Les rapporteurs des groupes de travail, Sandrine BEDNARSKI, Mélanie JULLIAN et Sébastien MINGER.

Diaporama

Santé mentale et PTSM

○ Selon l'OMS, « la santé mentale est un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. Dans ce sens positif, la santé mentale est le fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement d'une communauté »

-> La santé mentale ne peut donc se résumer à l'existence de troubles mentaux et ne se confond pas avec la psychiatrie

○ Caractère transversal des dispositifs de santé mentale

Article 69 de la loi de modernisation de notre système de santé qui a redonné un nouvel élan à la politique de santé mentale, en lui reconnaissant un caractère transversal et en prévoyant la mise en œuvre de Projets territoriaux de santé mentale

○ Importance du dispositif avec l'élévation au rang de **priorité de santé publique** de la santé mentale (Plan Santé 2022)

Un PTSM : à quoi ça sert ? Comment l'élaborer ?

Objectifs du PTSM

○ Organiser la coordination territoriale des actions

○ Définir les actions afin de répondre aux besoins identifiés par le diagnostic territorial

○ Organiser les conditions d'accès de la population

- Prévention, repérage, diagnostic
- Prises en soins
- Modalités d'accompagnement et d'insertion sociale

Définition du territoire

Département défini par l'ARS comme territoire de démocratie sanitaire et territoire d'élaboration du projet territorial de santé mentale (conformément à l'avis du CTS et de la Commission spécialisée en santé mentale du CTS de l'Essonne)

Étapes d'élaboration

○ 1ère étape : diagnostic territorial partagé en santé mentale

Etat des lieux des ressources disponibles, repérage des atouts, et des dysfonctionnements ou insuffisances

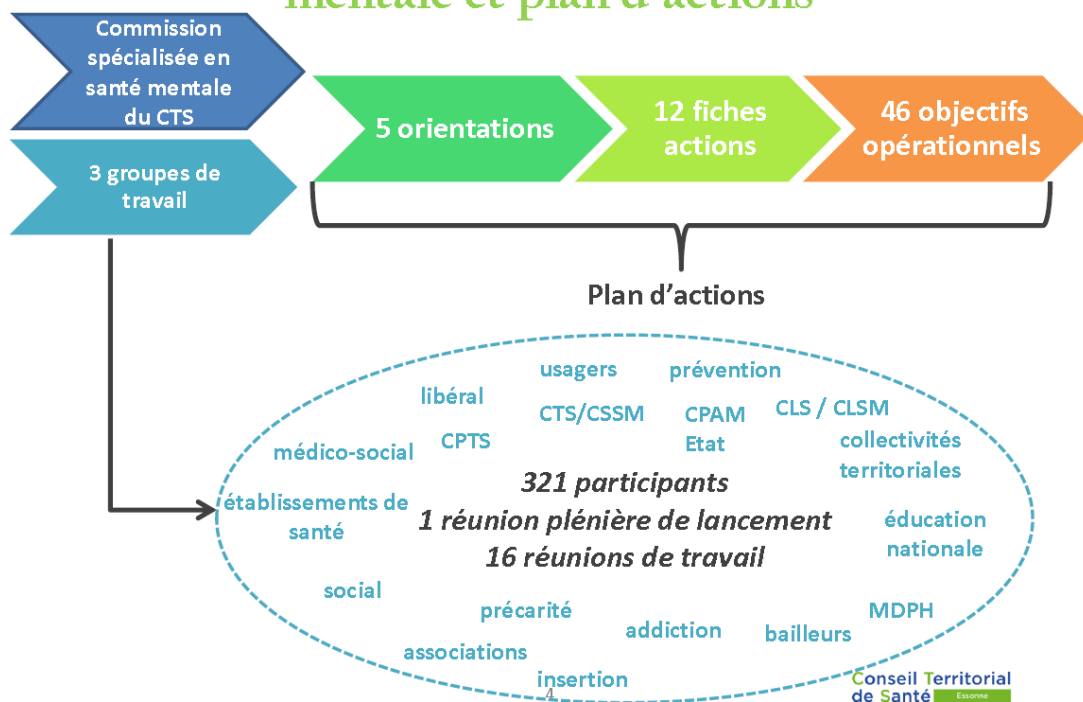
Analyse des causes

Hierarchisation, axes à définir pour le lancement de la phase de détermination du plan d'action

○ 2e étape : projet territorial de santé mentale

○ 3e étape : validation du PTSM par le DG de l'ARS et contrat territorial de santé mentale avec les principaux acteurs participant à sa mise en œuvre

PTSM : Diagnostic territorial partagé en santé mentale et plan d'actions



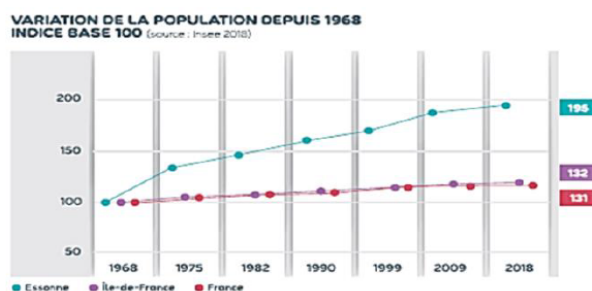
Diagnostic territorial partagé en santé mentale de l'Essonne

Obligation réglementaire

Territoire de l'Essonne : des indicateurs favorables

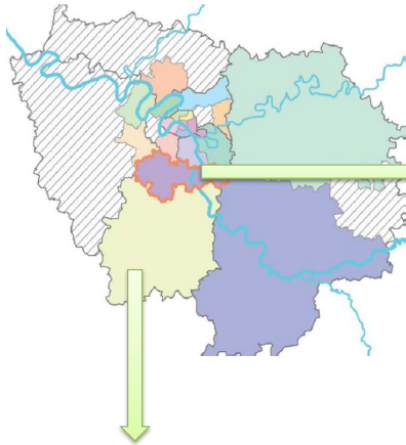
- 1,3 M. d'habitants (10,7% de la région), 1804 km²
- Une population jeune, en croissance, mais vieillissante
 - ✓ Evolution démographique nettement supérieure à l'évolution régionale et nationale
 - ✓ depuis 20 ans
 - ✓ et d'ici 2030 : + 7 % entre 2017 et 2030, soit 1,5 % de plus que l'évolution régionale

DÉMOGRAPHIE



- Indicateurs socio-démographiques favorables / moyenne régionale
 - ✓ Taux de **chômage** 2015 (11,3 % vs 12,8% en IDF)
 - ✓ Taux de **pauvreté** (12,5 % vs 15,6% en IDF)
 - ✓ Part de la population de nationalité **étrangère** (11,3% vs 13,7% en IDF)
 - ✓ Part de familles **monoparentales** (23,5% vs 25,2% en IDF)
 - ✓ Part de personnes de **+75 ans vivant seules** (38,5% vs 44,2% en IDF)

Territoire de l'Essonne : de fortes disparités infra-départementales



Le Nord : Communes denses et urbanisées
Surreprésentation des couples avec enfants
Part des cadres/travailleurs intellectuels du pôle de compétence d'Orsay 2,5 fois supérieure à la moyenne départementale
Mortalité générale et prématurée favorables au regard de la moyenne régionale

Le Sud : Territoire urbain au nord et rural au sud

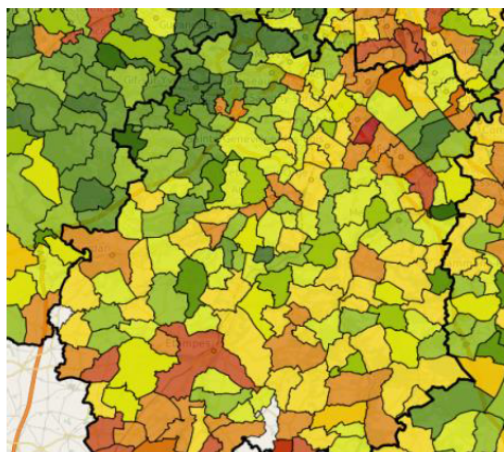
Etat de santé défavorable : **mortalité** générale, prématurée et prématurée évitable > moyenne régionale

- Mortalité supérieure pour les pathologies liées à l'*alcool* (+11,3%) et au *tabac* (+5,2%), très forte surmortalité (+46,1%) par accidents de la *circulation*

Territoire de l'Essonne : de fortes disparités infra-départementales (suite)

Indice de développement humain (IDH-2) Essonne : 0,59 vs 0,57 pour IDF (2013)

- Au nord, un continuum de communes en difficulté le long de l'A6 (Viry-Chatillon, Grigny, Evry jusqu'à Corbeil-Essonnes)
- Sur l'infra-territoire sud essonnien, IDH2 en dessous de la moyenne départementale dans de nombreuses communes (ensemble des communes à partir d'Etampes notamment)



IDH-2 en 2013

entre 0.24 et 0.34
entre 0.34 et 0.44
entre 0.44 et 0.52
entre 0.52 et 0.58
entre 0.58 et 0.63
entre 0.63 et 0.70
entre 0.70 et 0.76
entre 0.76 et 0.95

Densité des professionnels de santé : une situation critique

	Ecart/moyenne régionale	Ecart/moyenne nationale	Commentaires
Médecins généralistes	-15%	-29%	<i>L'Île-de-France est elle-même au 2^{ème} rang des régions de France les plus sous-dotées</i>
Pédiatres libéraux	-32%	6%	<i>Densité deux fois moins élevée / 92 ou 75</i>
Orthophonistes libéraux	-18%	-18%	Orthophonistes hospitaliers -22% /moy. régionale
Psychologues libéraux	-33%	2%	
Psychiatres (tous modes d'exercice)	-45%	-13%	

Densité inférieure à la moyenne régionale pour les **gynécologues**, les **ophtalmologistes**, les **dentistes**, les **kinésithérapeutes**

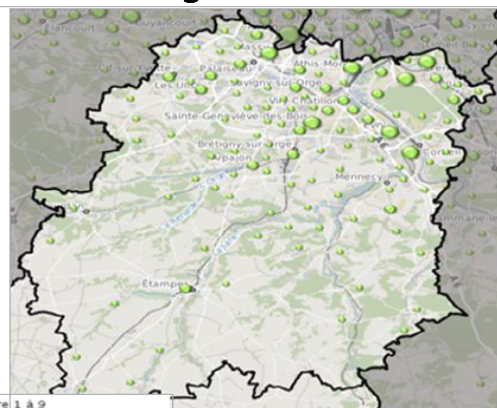
Conseil Territorial
de Santé Essonne

Philippe NASZÁLY : indique qu'en ce qui concerne les psychiatres hospitaliers, qui permettent au département 93 (dotée d'une faculté de médecine) de rattraper le problème des psychiatres libéraux. Dans l'Essonne, nous ne disposons pas de cette formation et sommes en dessous du 93 pour la psychiatrie hospitalière.

Médecins généralistes et psychiatres : une situation critique et inégale dans l'Essonne

○ Départs en retraite des médecins généralistes en Essonne plus nombreux qu'en France (30% ont +60 ans, contre 28 % en France)

○ Sud du département en situation critique/très critique pour l'accès à un médecin généraliste



○ **Psychiatrie** : spécialité la plus touchée en Ile-de-France pour la démographie médicale, devant l'anesthésie (rapport Le Menn)

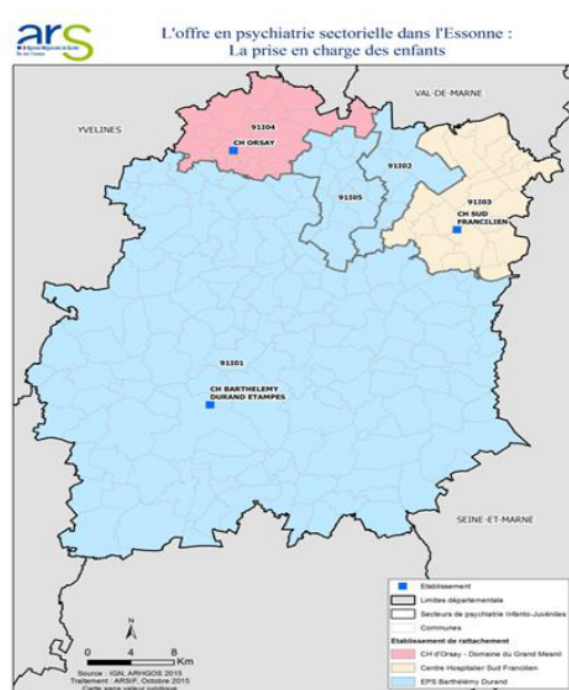
○ Sud du département dépourvu de psychiatres libéraux



Offre de psychiatrie publique sectorielle

3 établissements publics, dont un établissement spécialisé en santé mentale
EPS Barthélemy Durand, GH Nord-Essonne, CH Sud-Francilien

Densité de lits d'hospitalisation temps plein en pédopsychiatrie en Essonne (18,3%) inférieure à la densité régionale (21,1%)



Autres offres hospitalières

Autres offres de prise en charge

○ **Offre ambulatoire hospitalière** maillant le territoire : Centre Médico-Psychologiques (CMP), Centres d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP), Hôpital de Jour

○ Développement d'**Equipes mobiles et de liaison psychiatriques** : interdépartementales (UMI-TED Ouest), départementales (EMPSA Sujet Agé, DIAPSY de l'EPS Barthélemy Durand), sectorielles (équipe de crise et de liaison du GH Nord Essonne, unité mobile périnatalité/petite enfance de l'EPS BD...)

○ Offre en milieu **pénitentiaire** (SMPR du CH Sud Francilien)

Offres de prise en charge psychiatrique en établissements privés

○ ESPIC : Centre Hospitalier Frédéric Henri Manhès (Fleury-Mérogis)

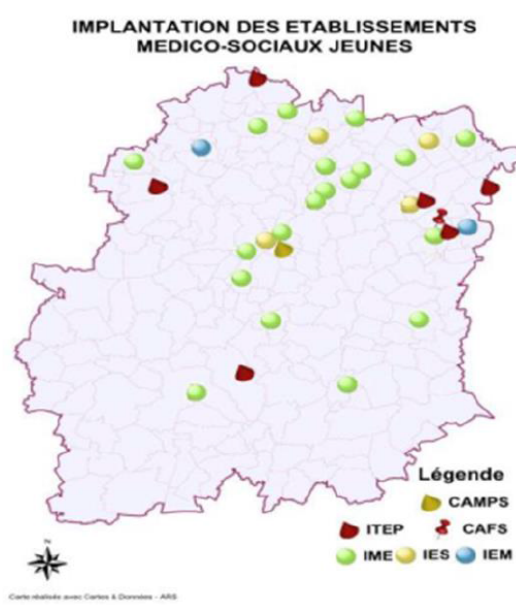
○ Groupe Clinéa : Clinique Château du Villebousin (Longpont-sur-Orge), Château du Bel Air (Crosnes), Clinique de l'Isle Le Moulin (Crosnes), Clinique du Val de Bièvres l'Abbaye (Viry-Châtillon)

Offre médico-sociale infanto-juvénile globalement satisfaisante par rapport à l'Ile-de-France

Offre médico-sociale départementale

globalement satisfaisante en comparaison avec l'offre de l'Île-de-France mais contrastée. **Notons que l'offre régionale est sous dotée**

- Equipement déficitaire en matière d'accompagnement des **Troubles du spectre de l'autisme** sur le secteur de l'enfance
- Densité de places en **Instituts médico-éducatifs (IME)** : inférieure à la moyenne régionale (-7,5%), elle-même nettement inférieure à la moyenne nationale (-24%)
- Densité de **CAMSP** : supérieure à la moyenne régionale (+28%) mais inférieure à la moy. nationale (-45%)



Conseil Territorial
de Santé
Essonne

Même disparités sur l'offre médico-sociale – Nord/Sud

Offre médico-sociale adulte globalement satisfaisante par rapport à l'Ile-de-France

Taux d'équipement médicosocial en Essonne par rapport à la région :

supérieurs pour les ESAT, les MAS, les SAVS, les foyers de vie

inférieurs pour les foyers d'hébergement, les FAM, les SAMSAH

Densité pour 100 000 habitants + 20 ans (2017)	Ecart/moyenne régionale	Ecart/moyenne nationale
Places d'hébergement (FAM, MAS, Logements Foyers)	27%	-12%
Places d'accompagnement (ESAT, SAVS, SAMSAH)	-7%	-52%
Densité places d'insertion professionnelle	-1%	-22%

Offres de logement/Hébergement

- Densité de **logement accompagné** : près de deux fois inférieure en Essonne par rapport à la moyenne nationale (11,9 contre 22 en France et 19,2 en IDF)

Offre d'accompagnement et de suivi en milieu ordinaire

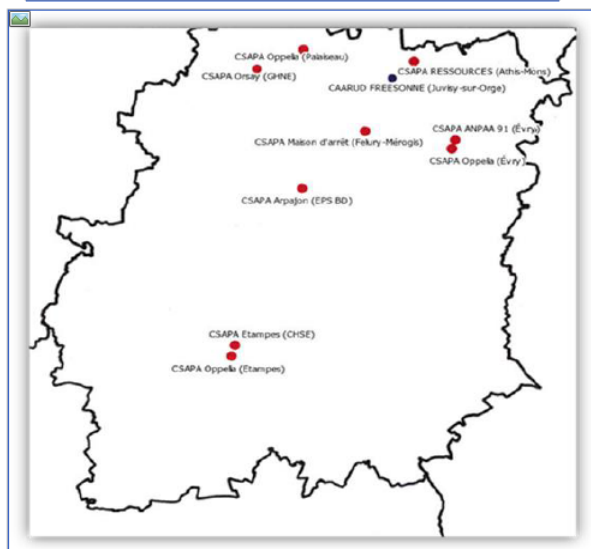
- Un seul **SAMSAH**, ne s'adressant pas aux personnes avec handicap psychique
- Densité de places installées en **SAVS** : supérieure à la moyenne régionale (+38%), mais nettement inférieure à la densité nationale (-42%)

Philippe NASZÁLY précise qu'une ouverture de logement a été faite à Savigny sur Orge le 3 juillet.

Offre d'addictologie départementale

- Consommation supérieure aux autres départements d'Ile-de-France

- Dispositif médico-social : 7 CSAPA sur 9 sites, dont 6 dans le territoire de coordination sud, 1 CAARUD (Oppelia)



- Un des 2 départements les plus faibles en capacités de lits de sevrage en Ile-de-France (SROS-SROSM), Sud du 91 le plus démuné

- ✓ Structures de niveau 1 (de proximité) qui réalisent des consultations, des sevrages résidentiels simples et des activités de liaison (Elsa)
- ✓ Offre hospitalière de recours de niveau 2 très faible en Essonne : une seule structure de recours (SSR de Manhès), qui sera renforcée par la mise en place d'un service d'addictologie (lits court séjour et HDJ) pour la réalisation des soins résidentiels complexes avec comorbidités psychiatriques (EPS Barthélemy Durand)

Consommation de soins psychiatriques des essonnien(ne)s et coordination du parcours

- Taux de recours à l'hospitalisation pour **tentative de suicide (TS)** dans l'Essonne : nettement plus élevés que les taux régionaux
 - ✓ 12-18 ans et 18-64 ans : +32% et +55 % / à la moyenne régionale, soit le **taux le plus élevé en IDF avec la Seine-et-Marne**
 - ✓ + de 65 ans : +29% / à la moyenne régionale
- Taux d'**hospitalisation sans consentement** : inférieurs aux chiffres régionaux et nationaux (123,5 en Essonne vs 135,4 en IDF et 132,9 en France)
- Suivi en amont et en aval des patients souffrant de troubles mentaux fréquents : nettement moins favorable qu'au niveau régional et national (écart de 4 % à 59 % selon les items)

Pour TMS (troubles psychotiques, bipolaires, dépression sévère)			
	Essonne 2012-2013	Ile-de-France 2012-2013	France 2012-2013
Part de patients sans suivi en amont* (%)	29	24,1	20
Part de patients sans suivi spécialisé en aval** (%)	63,4	44,4	40
Part de séjours avec consultation dans les 15 jours qui suivent la sortie*** (%)	28,2	38,7	43,4
Part de patients hospitalisés n'ayant pas déclaré de médecin traitant (%)	16,1	18,5	14,5
Part de patients sans contact avec médecin traitant 2 mois après sortie (%)	73,2	76,4	66,8

Conclusion et enjeux

Dans tout le département :

- Vieillissement de la population
- Prévalence des troubles psychiatriques dans la population générale
- Démographie médicale en psychiatrie peu favorable

Dans le sud du territoire :

- Des questions de surmortalité générale de la population
- Moindre attractivité du territoire pour les professionnels de santé

Besoin de coordination entre les acteurs

Inégalité territoriale du département de l'Essonne par rapport à l'IDF

- Démographie des professionnels de santé (psychiatres, médecins généralistes, pédiatres, orthophonistes, ...) défavorable
- Taux de recours brut aux soins psychiatriques de l'Essonne nettement inférieur par rapport à la moyenne régionale (-24%)

Les moyens du PTSM de l'Essonne devront contribuer à réduire les inégalités régionales, notamment au niveau de la Grande Couronne

Julien GALLI : Délégué départemental de l'Essonne remercie Madame PHAM pour la présentation du diagnostic.

Fait une remarque sur la densité des psychiatres libéraux et salariés, rappelle la place à part de Paris. Lorsque l'on fait un écart entre la densité parisienne et Essonnienne par rapport à la densité régionale. Paris a une place très à part par rapport à la densité et tire la moyenne régionale très haute. Derrière une région, il y a de réelles inégalités.

Plan d'actions du Projet Territorial de Santé mentale de l'Essonne

Des orientations du PTSM de l'Essonne en phase avec les priorités régionales et nationales

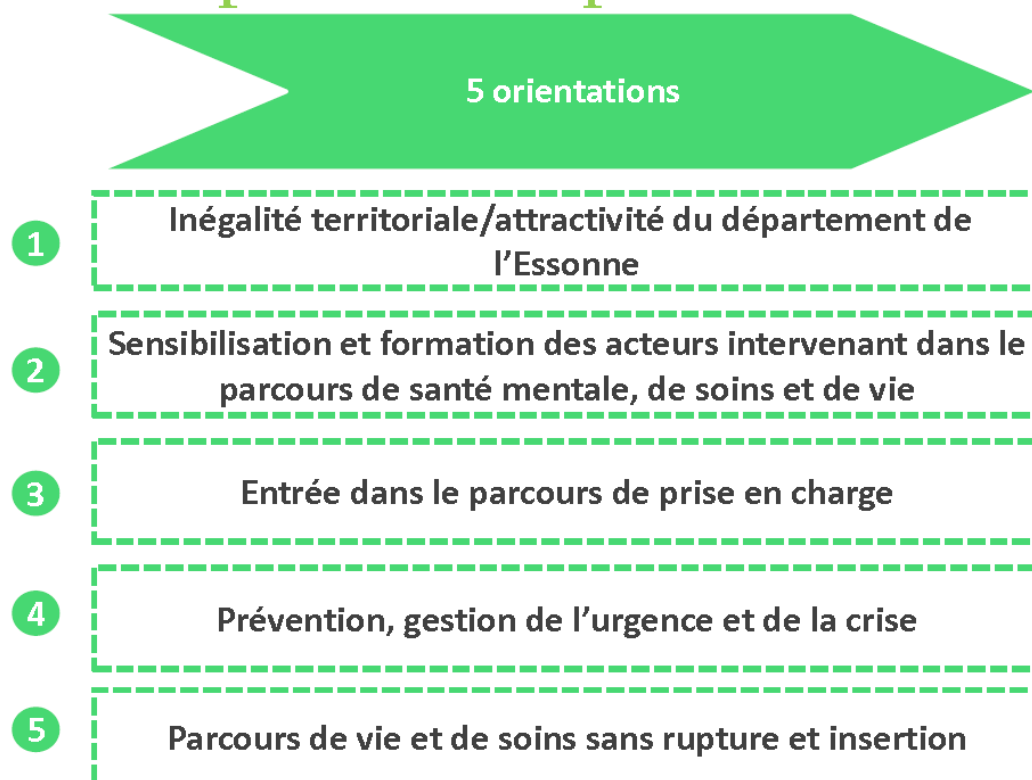
A partir du diagnostic territorial, ont pu être dégagées des orientations de travail proposées par la Commission spécialisée en santé mentale du CTS (15 février 2018) et adoptées par le COPIL du PTSM (22 juin 2018), sous l'égide de l'ARS et du CTS

Ces orientations sont en phase avec les priorités régionales et nationales

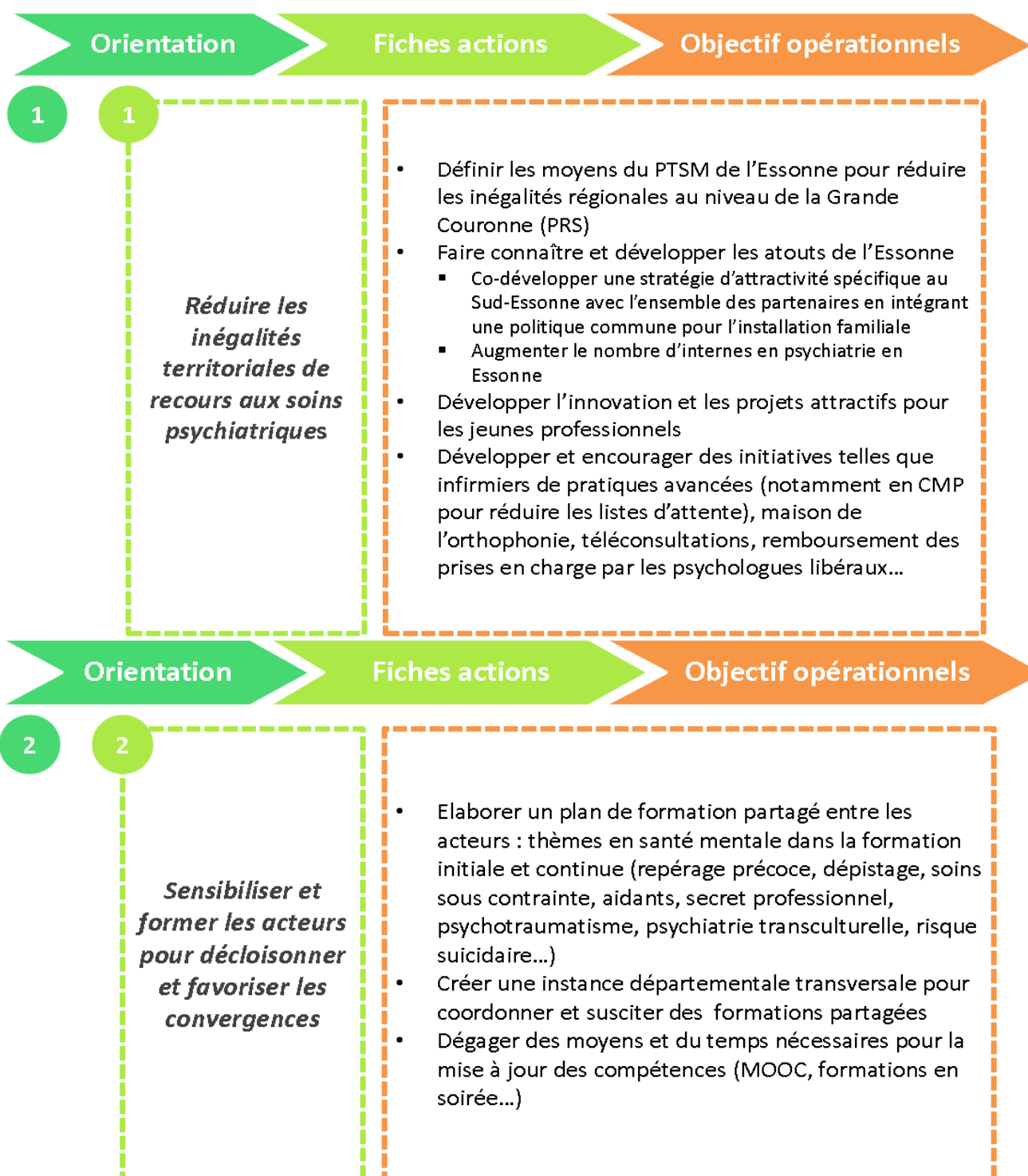
- **Projet Régional de Santé 2018-2022**
- Guide méthodologique de l'ANAP « Mettre en œuvre un projet de **parcours de psychiatrie et santé mentale** »
- **Décret du 27 juillet 2017 relatif au projet territorial de santé mentale**

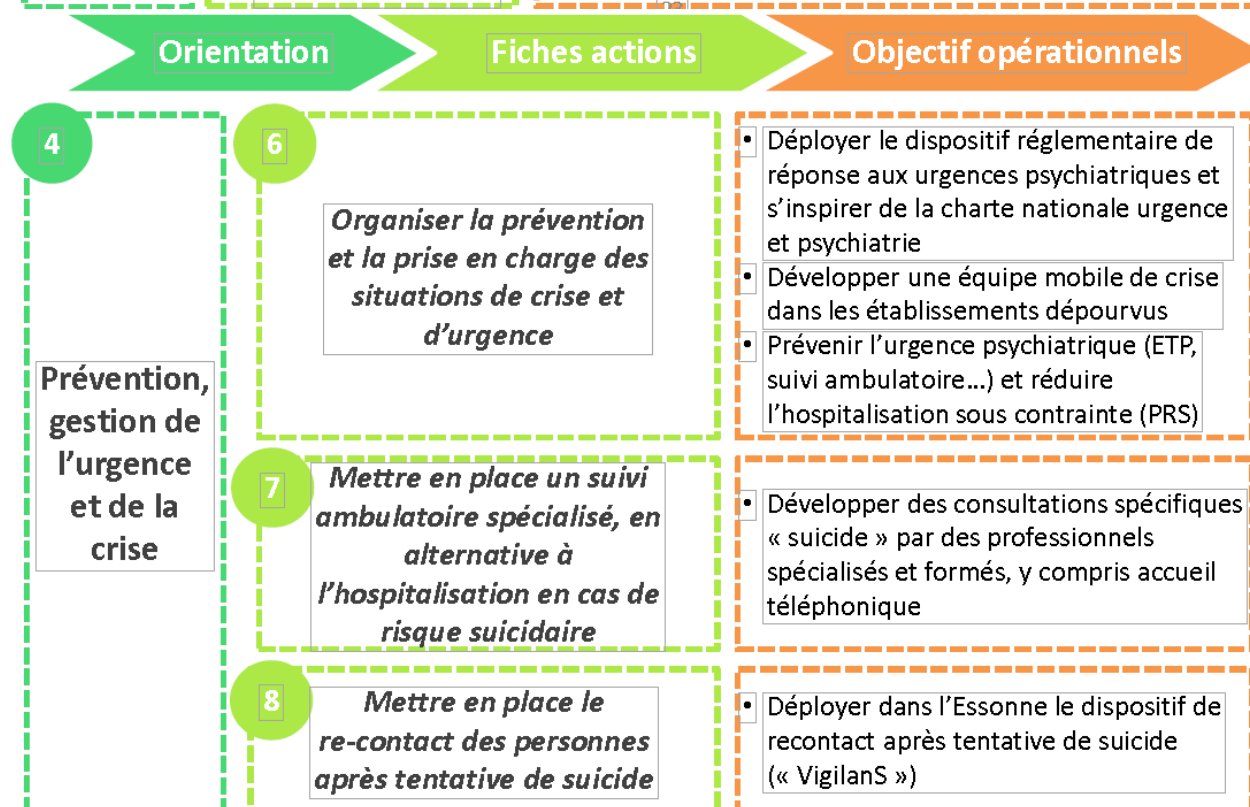
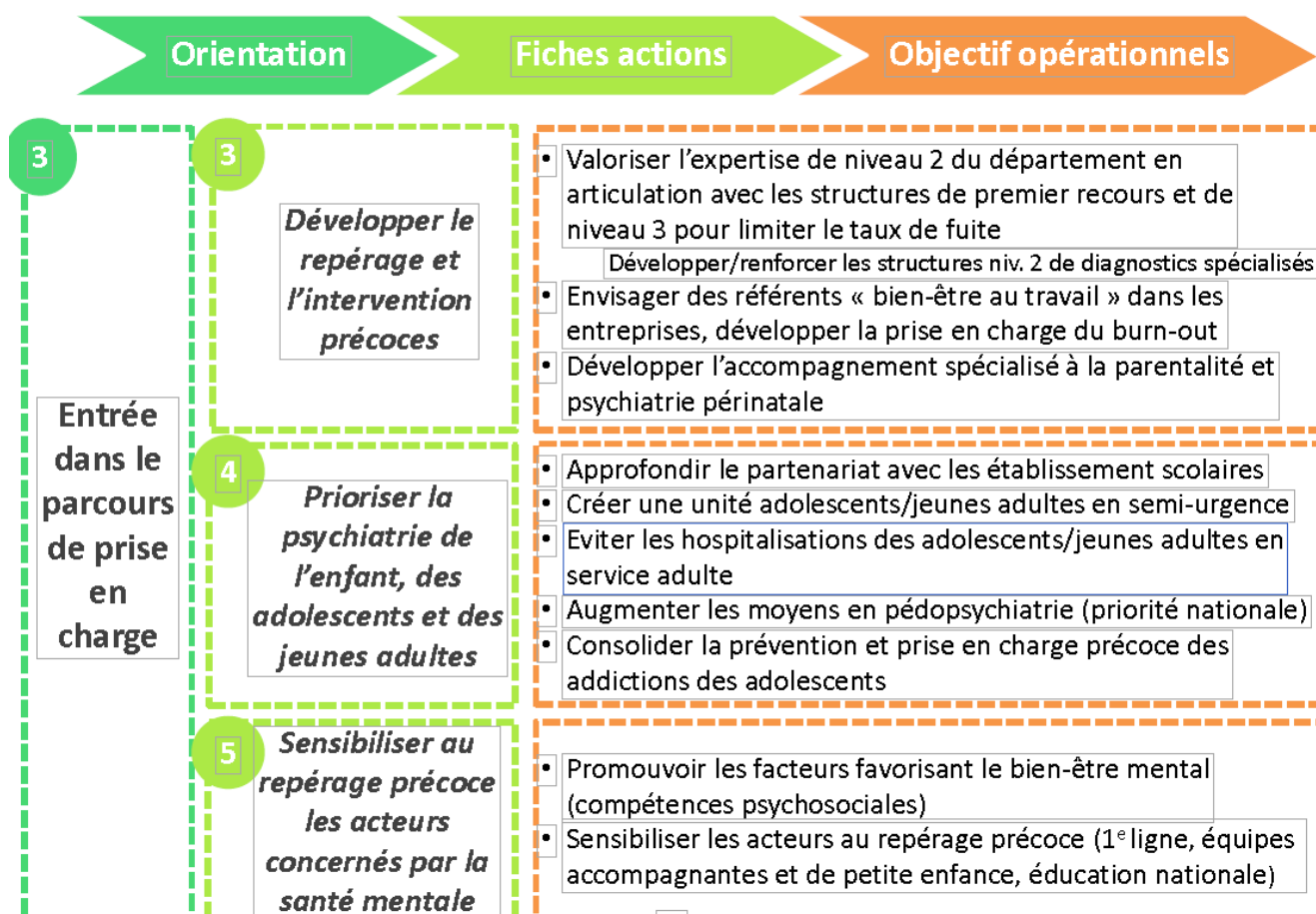


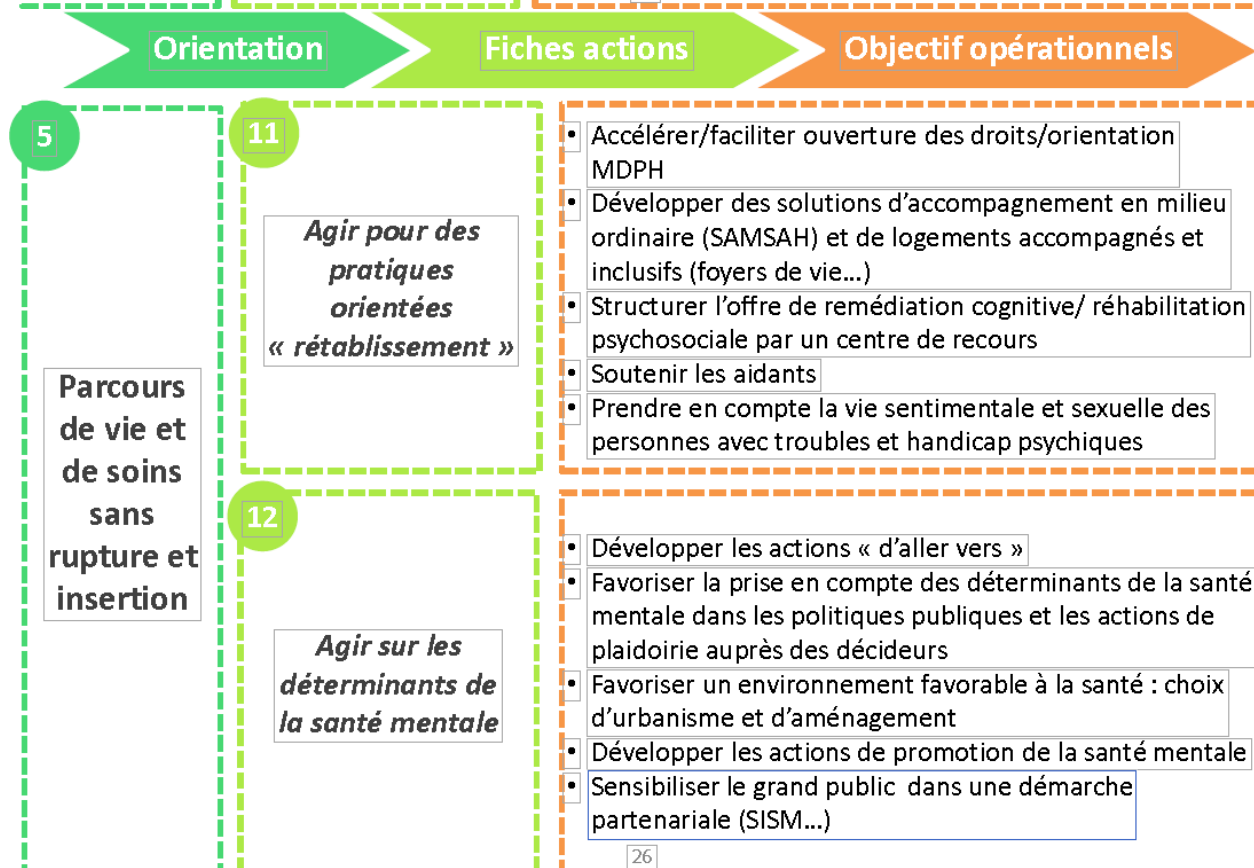
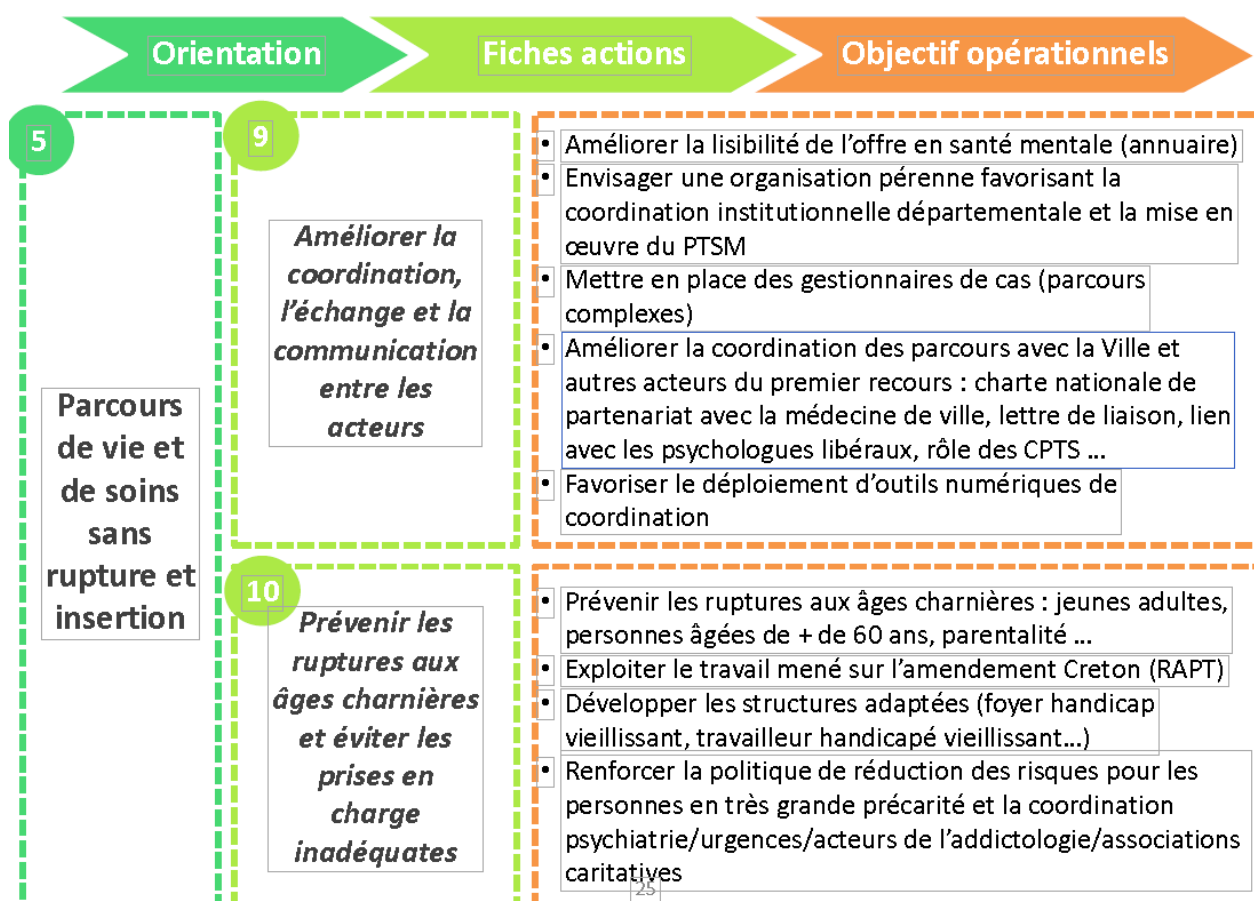
PTSM de l'Essonne Orientations prioritaires et plan d'actions



PTSM : Plan d'actions







Philippe NASZÁLYI remercie Mesdames PHAM, BARBIER et DUCOURE pour cette présentation et passe la parole aux Conseils Locaux de Santé Mentale.

CLSM EVRY-COURCOURONNES – RIS-ORANGIS

Danielle VALÉRO (Titulaire – Collège 3E médecin, représentant les représentants de communes, Maire délégué d'Evry et Première Maire adjointe à Evry/Courcouronnes en charge de la santé, et pour l'Agglomération Grand Paris Sud - Seine-Essonne-Sénart) précise qu'Evry-Courcouronnes dispose d'un CLS mais également d'un CLSM avec Ris-Orangis qui est très actif. Elle donne la parole à Sophie SEVADJIAN –Coordinatrice, qui a réalisé ce CLSM depuis Mars 2017- Convention partenarial entre l'ARS et le Centre Hospitalier du Sud Francilien
(Avis complet annexé au rapport)

Présentation de l'avis du CLSM de la Ville d'Evry-Courcouronnes-Ris-Orangis

4 POINTS SAILLANTS DE NOS DIAGNOSTICS

- Alerte sur la santé mentale des jeunes (souffrances psy et prise de médicaments en hausse, pénurie des pédopsychiatres, hospitalisation en psychiatrie adulte par défaut...)
☐Sujet préoccupant pour les acteurs du CLSM et choisi pour la prochaine plénière
- Déterminants de la santé mentale : l'habitat (actions de formation, déstigmatisation), et les déterminants individuels (développement des compétences psychosociales)
☐Création en 2018 de la Commission Santé Mentale et Habitat (SaMentHa)
☐Formation sur les compétences psychosociales dans les collèges (cadre coopérative d'acteurs santé des jeunes pilotée par ASV)
- Articulation autour des hospitalisations sous contraintes : difficulté de réquisitionner des médecins (psychiatres et/ou généralistes) lorsque l'avis médical doit être effectué par un médecin exerçant hors de l'établissement accueillant le patient
☐Appui sur les CPTS
- Besoin d'interconnaissance, de coordination et d'articulation intersectorielle : parce que les acteurs en santé sont multiples du fait de la multiplicité des facteurs (sociaux, économiques, environnementaux, territoriaux, individuels) pouvant impacter sur la santé mentale. Une même situation et son parcours de vie, de santé, peut concerner une multiplicité d'intervenants
☐Objectif des CLSM : approche locale et participative concernant la prévention et le parcours de santé, associant les acteurs sanitaires et sociaux
☐Mise en place d'espaces et d'outils de coordination (atelier d'échanges de pratiques, cellule d'alerte, séance plénière, fiche de process ville/hôpital...)

ARBORESCENCE DU PLAN D'ACTIONS DU PTSM :

5 orientations

11 fiches action

Mme Sophie SEVADJIAN (coordonnatrice CLSM Evry et Courcouronnes) relève que les CLSM n'apparaissent pas comme acteurs :

- Sur les risques suicidaires, alors qu'il y a des actions qui peuvent être mises en place sur l'appui des CLSM.
- Sur les ruptures aux âges charnières (fiche action 10)

Elle interroge sur la coordination départementale avec les CLSM.

Philippe NASZÁLYI répond que cette question sera traitée dans les 5 prochaines années afin de voir comment organiser une coordination – Inter CLSM pour toute l’Essonne (4 CLSM actuellement dont 2 pour Paris-Saclay)

Mme Sophie SEVADJIAN (coordonnatrice CLSM Evry et Courcouronnes) signale encore qu’une coordination locale a le mérite de fonctionner malgré sa complexité. Elle indique avoir du mal à s’imaginer une coordination sur le plan départemental. Elle revient sur la fiche action N°1 sur les inégalités, elle estime qu’EVERY-COURCOURONNES avec ses contrats de ville et contrat local de santé, et avec la création d’une Maison de Santé Pluri-professionnelle est bien en phase avec l’action.

Julien DELIE –ARS - Délégué départemental adjoint de l’Essonne indique que la question de la coordination fait partie des réflexions. Les CLS et CLSM ont clairement vocation à s’intégrer et à se coordonner sur le territoire, car ce sont des outils privilégiés de mise en œuvre pour la santé mentale. Une coordination sera organisée (sous l’égide de l’Agence Régionale de Santé).

Sophie SEVADJIAN excuse Madame ETE. Elle souligne un point de veille et de vigilance sur la place des villes en tant que ville notamment au regard des éventuelles emprises politiques. Elle prône une place importante des habitants (partie sociale) et demande un rééquilibrage de cette partie. Elle questionne sur les modalités de mise en œuvre de ce document sur le territoire en lien avec l’existant. Toutefois, elle émet un avis favorable.

Philippe NASZÁLYI passe la parole au CLSM de Grigny présenté par Saïd SEDDOUKI – Chargé de mission de la ville de Grigny

CLSM GRIGNY

M. Saïd SEDDOUKI (Directeur de l’Action sociale de la ville de Grigny) excuse Madame Elisabeth ÉTÉ (Suppléante – Collège 3E représentant les représentants de communes, Maire-adjointe chargée du Développement de l’offre dans le domaine de la santé et des Retraités de Grigny) pour son absence à cette séance plénière (retenue pour une réunion sur les violences conjugales).

Il relève l’absence de la thématique des violences conjugales dans les thèmes abordés ce jour. Il informe que Madame ÉTÉ tient à saluer le travail réalisé et la production, sachant que sur l’état des lieux, Grigny est à l’opposé des tendances de l’Essonne car la ville fausse les données vers le bas pour l’Essonne, comme Paris vers le haut pour la Région.

Il note un point de veille et de vigilance sur la place des villes en tant que ville et non en tant que Communauté médicale ou médico-social et paramédicale. Il relève que l’Education nationale qui a été évoquée en tant qu’institution, n’est pas le seul acteur sur le territoire avec lequel on peut travailler la question de la santé mentale. Il confie sa crainte de la psychiatrisation et de l’emprise assez symptomatiques. En effet le douzième point évoqué devrait être le premier pour la ville de Grigny. Il complète sa réflexion avec la question de la place de l’habitant vs la place de l’usager ou du patient.

Le CLSM de Grigny a pris le parti que chaque habitant est soit un ancien usager, un usager actuel ou un futur usager. Enfin il relève l’enjeu des modalités de mise en œuvre et de suivi de ce PTSM au niveau local et au regard des autres dispositifs existants sur le terrain. Comment faire le lien avec la prévention de la délinquance. Ce document et cette orientation doivent être en lien avec tout ce qu’il y a sur le territoire. Toutefois, il émet **un avis favorable**.

Mme Cécilia MASSELLI (coordinatrice Atelier Santé Ville et CLSM de Grigny) **exprime un avis fortement favorable** et ajoute que le PTSM est un véritable engagement vis-à-vis de la démarche avec l’Atelier Santé Ville de Grigny qui bien qu’il rencontre beaucoup de problèmes avec les situations de précarité extrême, dispose d’énormes ressources. L’atelier ville garde les repères et les signaux depuis 2008. Elle relate qu’en 2011, lors d’une visite à Grigny du Collectif Atelier Santé Ville, la question s’est posée de savoir comment incorporer le sport, l’éducation dans le thème de la santé.

« Cherchons par tous les temps, par tous les moyens ce que je reconnais dans votre démarche. Chaque acteur n'est pas public. Si l'on s'engage, c'est qu'on se reconnaît et on est reconnu comme force de proposition en matière de santé ou de santé mentale. Si je ne me reconnais pas et si je ne suis pas reconnu, comment faire pour dialoguer avec des psychiatres ou des psychologues. »

Elle ajoute que le CLS a organisé une journée sur le thème de la santé mentale, le Docteur BENLAHSEN a aidé à comprendre à ne pas psychiatriser ce qui relève du domaine social ou économique. Le CLS a mis une priorité en santé mentale et a créé un CLSM en 2015 en collaboration avec les partenaires, avant le comité de pilotage sur le thème « qu'est-ce que la santé mentale ? ». La création du CCMPP a vu le jour, grâce à cette synergie et aux divers échanges sur ce sujet (PTSM, CTS, ARS...).

CLSM PARIS-SACLAY

M. Miled ZRIDA, Directeur politique de la Ville, logement, santé, actions sociales, gens du voyage. Communauté d'agglomération Paris-Saclay représente la Communauté d'Agglomération Paris-Saclay puisque le référent santé n'est plus en poste car il est parti dans l'agglomération de Dourdan.

Précise qu'il représente un territoire riche et aisé, mais l'IDH2 n'est pas très bon le long de la N20, les Uls sont en dessous de 0,52. Il rappelle qu'il existe également des disparités territoriales importantes et qu'il a validé un CLS avec deux publics, jeunes et étudiants. Sur le diagnostic, le PTSM (pourquoi pas, mais doit pas complexifier la mise en œuvre) mais au niveau de l'Agglomération, car Paris-Saclay dispose de 2 CLSM avec 2 Contrats de ville, 1 CLS en cours de construction, avec une OPA qui fonctionne bien, des ORT, des CLSPD.

Il affirme ne pas voir ce que le PTSM départemental peut lui apporter et préfère avoir un PTSM territorial-Agglomération, mais pas départemental. Il défend l'idée d'une reconfiguration du territoire. Elle indique que **la Communauté d'Agglomération Paris-Saclay, s'inscrit quand même dans cette démarche.**

Philippe NASZÁLYI remercie les représentants des Conseils de locaux de santé mentale (CLSM) et donne la parole aux représentants des communes ou communautés d'agglomération ayant signé un Contrat local de santé (CLS) avec l'ARS.

CLS CORBEIL-ESSONNES

Mme Jessica MADALENO (maire-adjointe déléguée à la Santé de Corbeil-Essonnes) remercie les participants pour la qualité de travail effectué sur la réalisation du PTSM, avec des données sur lesquelles les communes pourront s'appuyer. Elle apprécie le fait d'entendre différents CLSM tels qu'Evry-Courcouronnes qui est très riche d'enseignement comme celui de Grigny, qui partage ses difficultés, tous deux dans la même Agglomération.

Philippe NASZÁLYI signale que le Conseil Territorial de l'Essonne en émettant un avis sur chacun des CLS qui lui ont été soumis, et celui de Corbeil est le dernier, a rappelé que la structure même d'un CLS, permet des collaborations et des mutualisations surtout dans une même agglomération, et favorise des échanges de bonnes pratiques et la mise en place de services en commun.

Julien DELIE –ARS - Délégué départemental adjoint de l'Essonne ajoute que ces échanges permettent également des économies de temps de réflexion des uns et des autres, lorsque les structures sont dans le même environnement.

Danielle VALÉRO (Titulaire – Collège 3E médecin, représentant les représentants de communes, Maire délégué d'Evry et Première Maire adjointe à Evry/Courcouronnes en charge de la santé, et pour l'Agglomération Grand Paris Sud - Seine-Essonnes-Sénart) ajoute que pour la partie « offre de soins/santé – Santé environnementale – Santé et développement durable », elle anime une commission

d'échange de pratiques « non concurrence » entre tous les maires adjoints à la santé des 23 communes. A ce titre cette commission a rencontré les responsables de l'ARS du 91 et du 77.

Mme Jessica MADALENO (maire-adjointe déléguée à la Santé de Corbeil-Essonnes) note que cette complémentarité est essentielle dans la dynamique sur le territoire.

Corbeil-Essonnes est tout à fait favorable à ce PTSM

Le Président passe ensuite la parole à la coordinatrice du CLS de Corbeil-Essonnes

Mme Lydia SAOUDI rappelle que « La ville de Corbeil-Essonnes a signé son contrat local de santé le 26 juin 2019. Il représente pour le territoire une opportunité de consolider les expériences locales efficaces et pertinentes et de conforter dans la durée, les réponses partenariales apportée à la population.

Le CLS a été construit à partir d'un diagnostic partagé finalisé en 2018. Les professionnels et les habitants ont décrit la situation sanitaire, économique et sociale ainsi que l'offre en santé du territoire. Ce diagnostic a été accompagné de 13 fiches action.

La ville de Corbeil-Essonnes affirme sa volonté d'inclure dans toutes ses politiques la dimension du handicap et de la santé mentale. Un des 5 axes stratégiques du CLS porte sur l'amélioration de la santé des personnes en situation de souffrance mentale ou du handicap.

Une des trois fiches action de cet axe stratégique porte sur la mise en place d'un Conseil local de santé mentale (CLSM) et une commission de cas complexes regroupant les professionnels libéraux et hospitaliers ainsi que les associations et structures s'adressant aux personnes souffrant de troubles psychiques.

Nous disposons de très peu de données sur la prévalence des troubles mentaux à Corbeil-Essonnes, Les professionnels estiment que la demande de santé mentale croît mais les outils de mesure de cette demande étant aujourd'hui imparfaits, une quantification précise en la matière est difficile. Or il apparaît essentiel de connaître et de prendre en charge le mal être des jeunes les plus fragiles, notamment ceux qui proviennent des quartiers politique de la ville.

Une fois mis en place, Le CLSM de Corbeil-Essonnes va concourir à l'accès et à la continuité des soins, mettre en place une observation en santé mentale et répondre aux besoins de coordination des acteurs du territoire.

Les priorités du Projet Territorial de Santé Mentale peuvent être déclinées au sein du CLSM de Corbeil-Essonnes.

C'est avec l'ensemble des acteurs qu'une politique locale de promotion de la santé mentale et de prévention peut être élaborée et appliquée avec succès pour et par les populations.

De ce fait, **Mme Lydia SAOUDI se joint à Mme MADALENO pour confirmer que le CLS de Corbeil-Essonnes émis un avis favorable au Projet Territorial de Santé Mentale. »**

Philippe NASZÁLYI remercie pour cet avis, et se montre ravi qu'un Conseil Local de Santé Mentale se crée. Corbeil étant rattaché au CHSF qui est sous doté en psychiatrie. Il rappelle l'importance de la communication sur les semaines de santé mentale afin de sensibiliser et dé- stigmatiser toute la population, avec la participation des collectivités territoriales pour la prévention

Marie-Catherine PHAM (Présidente de la commission de santé mentale du Conseil territorial de santé) précise que dans le rédactionnel du document, les déterminants arrivent bien au début.

Philippe LEFEVRE (Suppléant – Collège 1C, médecin, représentant les organismes dans le champ de la promotion de la santé) soulève une question éthique. Les CLSM aborde des cas complexes sans l'accord des patients. Il rappelle qu'il convient soit de le faire avec l'accord préalable des patients, soit de façon anonyme.

Pascale ECHARD-BEZAULT (Collège 1C – médecin, représentant les organismes œuvrant dans les domaines de la promotion de la santé) répond que dans les réunions de coordination, l'autorisation de la personne est obtenue par le médecin ou le travailleur social.

CLS D'ÉPINAY SOUS SÉNART

Avis par Tourya BAMI, Directrice du CCAS d'Epinay sous Sénart

Le CLS a été signé en 2018 avec l'Agence Régionale de Santé, le Conseil Départemental, la CPAM. Le CLS est utile, car il cumule un ensemble de dispositif comme Paris-Saclay (Géographie prioritaire - 80% du territoire, Contrat de ville...) qui se décline autour de 5 axes stratégiques dont 1 sur la question du handicap et des maladies mentales, qui a pour objectif, d'agir pour la santé des personnes en situation de souffrance mentale ou de handicap avec comme priorité une mise en place d'un dispositif de coordination plurisectorielle avec à terme l'arrivée d'un CLSM.

Le diagnostic met en lumière, l'ensemble des points mis en exergue, par les professionnels à la fois sociaux et médico-sociaux et professionnels de santé, réunis dans le cadre du diagnostic avec lesquels ils sont amenés à travailler.

Les différents interlocuteurs sont souvent en difficulté et désœuvrés, pour donner des réponses claires et précises au patient, à l'usager, aux familles, aux aidants qui sont au cœur d'une multitude de dispositifs.

Le diagnostic très riche et très précis sera un outil très utile pour travailler sur des indicateurs à l'échelle de la commune.

Elle a bien entendu les souhaits de l'ARS et de l'Etat pour qu'il y ai une véritable coordination sur ces sujets à l'échelle de l'Agglomération.

Il existe donc un CLS communale pour Epinay Sous Sénart et un CLS intercommunal à l'échelle du Val d'Yerres

/ Val de Seine – travail mené avant la fusion des deux territoires.

Concernant le CLSM, le travail est en cours.

Concernant le PTSM, des points ont été soulignés :

- Question de la sensibilisation de la formation des acteurs intervenant dans le parcours de santé mentale, de soins et de vie, pour permettre de travailler sur le décroisement des acteurs de la santé mentale. L'ensemble des interlocuteurs présents sur ces territoires sont en attente de bénéficier d'un plan de formation qui puisse les soutenir et les accompagner au quotidien. Des outils et des documents existent, mais lorsqu'ils sont confrontés à une gestion de crise, c'est très difficile de trouver des solutions et les bons interlocuteurs.

- Pour la création de la maison des orthophonistes, (denrées rares). Il est difficile aujourd'hui de trouver des professionnels pour prendre en charge les enfants qui en ont besoin ou pour prévenir l'apparition de difficulté qui vont jalonnés leurs parcours de vie par la suite.

Comment arriver à créer une maison des orthophonistes avec très peu de spécialistes ?

- Création de référents bien être au travail dans les entreprises, est-ce que les collectivités territoriales sont concernées?

- Développer la prise en charge du burn-out, précisions sur les modalités et prise d'actions ?

- Sur un certain nombre de fiches actions sont évoqués les CCAS, est-il possible de préciser également qu'il existe une Union Départementale des CCAS présidé par Alain ITURRI.

M. Alain ITURRI (invité permanent, président de l'Union départementale des CCAS de l'Essonne) a adressé le PTSM au collège des experts de l'UDCCAS.

De ce fait, **le CLS d'Epinay sous Sénart émet un avis favorable au Projet Territorial de Santé Mentale.**

Philippe NASZÁLYI remercie Madame BAMI et revient sur la notion de santé au travail. Il rappelle la présentation faite lors de la séance plénière du 11 octobre 2018 sur la **Santé au Travail, prévention et bientraitance, le point de vue des entrepreneurs** avec l'intervention de M. Gérard HUOT, Président d'Honneur de la Chambre de Commerce et d'Industrie de l'Essonne et notamment co-auteur du rapport sur la simplification du compte pénibilité et de M. Jean-Pierre VOUILLER, Conseiller social

en entreprise, Présentation d'une innovation inspirée du Québec. Il suggère de s'appuyer sur cette expérience au sein du PTSM, bien que ce ne soit pas prévu dans la législation.

Julien DELIE –ARS - Délégué départemental adjoint de l'Essonne affirme que le PTSM concerne tous les secteurs d'activités. Cet item a été ajouté pour montrer l'importance et les conséquences que cela pouvait revêtir. Ce travail est là pour souligner ce problème et rappeler que c'est une obligation de l'employeur.

Marie-Catherine PHAM (Présidente de la commission de santé mentale du Conseil territorial de santé) passe au sujet de la carence des orthophonistes car cela pose également des problèmes pour les professionnels libéraux qui ne peuvent avoir des compléments d'informations pour les enfants qui en ont besoin. Elle reprend l'idée du projet de maison de l'orthophonie qui couplerait une activité libérale avec un engagement dans les établissements hospitaliers (ex en pédopsychiatrie). Elle informe que ce sujet va être étudié collectivement pour pouvoir se monter dans le plan d'action sur 5 ans. En effet, l'ARS a formulé plusieurs fois cette demande.

Julien GALLI- ARS - Délégué départemental de l'Essonne, complète sur l'importance de la présence de ce sujet dans le PTSM, et confirme que cette idée est portée par l'Agence Régionale de Santé depuis plusieurs mois. Il ajoute que des installations existent, et que le nombre d'orthophonistes remonte un peu en Essonne. D'après les chiffres, il y a un accroissement plus important chez les orthophonistes libéraux. Un travail est donc nécessaire sur des passerelles entre les orthophonistes libéraux et les orthophonistes exerçant dans les établissements médico-sociaux (mise à disposition d'orthophoniste qui travaillent dans des structures vers la ville). Il précise qu'actuellement émerge des initiatives de la part des orthophonistes libéraux qui s'organisent et se coordonnent entre eux pour une liste d'attente commune et non cabinet par cabinet (vision plus large, et une réponse plus rapide pour les parents).

Marie-Catherine PHAM (Présidente de la commission de santé mentale du Conseil territorial de santé) évoque la prise en charge du *burn-out* par les groupes de travail en terme de prévention. Pour la prise en charge spécialisée du burn-out, un guide de l'HAS (Haute Autorité de Santé) préconise un certain nombre d'actions sur ces sujets : thérapies comportementales, méditation pleine conscience. Elle précise que cette offre spécifique ne doit pas être mélangée avec celle des patients en psychiatrie et qu'elle doit être adaptée à ce type de pathologie. Un médecin de Barthélémy-Durand intéressé par cette thématique a lancé des consultations sur Savigny sur Orge.

Danielle VALÉRO (Titulaire – Collège 3E médecin, représentant les représentants de communes, Maire délégué d'Evry et Première Maire adjointe à Evry/Courcouronnes en charge de la santé, et pour l'Agglomération Grand Paris Sud - Seine-Essonne-Sénart) qui travaille également pour l'éducation et la réussite éducative revient sur le problème des orthophonistes et l'inégalité territoriale de santé. Elle affirme que l'enfant réussit beaucoup mieux lorsqu'un bilan a été effectué (700 enfants sur la file active Evry-Courcouronnes). La réussite éducative a embauché des orthophonistes pour au moins faire le bilan des enfants inscrits. Elle a demandé à l'Education nationale, que les RASED soient dotés d'un orthophoniste pour ne pas laisser ces enfants sans suivi.

CLS DU VAL D'YERRES-VAL DE SEINE - Montgeron – Vigneux - Draveil présenté par Anne-Laure JOUET-TABOSA

Anne-Laure JOUET-TABOSA (Chef de projet politique de la ville / Coordinatrice contrat local de santé, Communauté d'agglomération Val d'Yerres Val de Seine) excuse Christine GARNIER, 5^e Vice-Présidente chargée de l'habitat et renouvellement urbain, prévention spécialisée, santé et Maire de Quincy-sous-Sénart, pour son absence à cette séance, mais qui tient à féliciter les participants pour tout le travail effectué pour le PTSM.

« Nous partageons le diagnostic qui a été posé dans ce document. Il est en cohérence avec la réalité de notre territoire, nous retrouvons dans les grandes lignes des enjeux communs et les constats que nous avons posés au moment de la rédaction de notre CLS en 2018 (comme par exemple le manque de médecins spécialistes et généralistes, les délais trop longs pour les rdv CMP/CMPP, l'insuffisance des outils de prévention et de coordination en santé mentale,). Le plan d'actions proposé semble complet et répond aux 3 enjeux attribués au PTSM (prévention, diagnostic et intervention précoce sur les troubles ; soins et de prises en charges spécifiques ; accompagnement et d'insertion sociale). Nous avons au sein de notre CLS plusieurs fiches actions qui se croisent avec le plan d'actions proposé, preuve que nous allons dans le même sens. C'est le cas par exemple de la nécessité d'accroître la visibilité des dispositifs existants (création d'une plaquette santé en cours), du besoin d'encourager les dynamiques en matière d'offre de soins sur le territoire (mise en place d'un cadre d'aide visant l'installation de nouveaux professionnels sur VYVS), ou encore de favoriser la prise en charge coordonnée de la santé mentale (création d'un groupe de travail santé mentale au sein du CLS). **Ainsi, dans la mesure de nos moyens, notre collectivité s'engagera à alimenter et contribuer à l'animation de ce PTSM. »**

Philippe NASZÁLYI remercie l'ensemble des CLS et CLSM pour leurs engagements dans ce PTSM.

Marie-Catherine PHAM (Présidente de la commission de santé mentale du Conseil territorial de santé) précise que dans le projet de CLS d'Etampes, auquel BD participe en tant qu'établissement implanté dans le territoire du Sud-Etampois, la fiche action Santé Mentale ressort comme une thématique importante, notamment pour les adolescents et les personnes âgées, ce qui entre en synergie avec le PTSM.

Philippe NASZÁLYI encourage le dialogue et la création de Conseils locaux en santé mentale dans le Val d'Yerres, pour mener des actions de coordination.

Julien DELIE –ARS - Délégué départemental adjoint de l'Essonne conclut que le PTSM a une vocation concrète et opérationnelle, de lien, avec une boîte à outils commune pour éviter de juxtaposer des dispositifs afin de travailler et d'objectiver les données. Il constate que le PTSM est l'affaire de tous

Patricia LUBELSKI (Titulaire – Collège 1D représentant les professionnels de santé libéraux – Médecins), remercie pour ce travail qui relève l'état de la situation du Département. Elle fait une remarque sur le parcours des coordinations. Il faut prendre en compte toutes les formes de coordination et pas seulement les CPTS. Elle attire l'attention sur le fait de ne pas être restrictif sur le plan de la coordination et ne pas oublier les différentes organisations.

Philippe NASZÁLYI réaffirme les principes de souplesse et de liberté. Il propose un suivi annuel par le CTS de l'état d'avancement des travaux du PTSM via l'invitation des CLS et CLSM.

La loi demande à ce que le CTS vote l'avis de la Commission de santé mentale : 20 constats qui amènent à 5 orientations :

- L'inégalité territoriale et l'attractivité du département
- Sensibiliser et former les acteurs intervenants dans le parcours de santé mentale et soins de vie
- L'entrée dans le parcours de prise en charge
- La prévention et la gestion de l'urgence et de la crise
- Le parcours de vie et de soins sans rupture et une insertion sur déterminants de la santé mentale.

12 fiches qui forment le projet territorial de santé mentale que les acteurs ont proposé.

Le PTSM sera remis au DGARS à la fin du mois de juillet pour être dès le mois de septembre le projet territorial de l'Essonne pour les 5 années à venir.

Philippe NASZÁLYI remercie l'ARS, Barthélémy-Durand, le Département, la Sécurité Sociale, la CAF, les Ordres dont celui des Médecins, les Associations de familles, et plus généralement tous ceux qui par fonction et par engagement ont été des chevilles ouvrières de ce beau travail de co-construction.

Philippe NASZÁLYI met aux voix, l'avis favorable émis par commission de santé mentale sur le diagnostic et les préconisations du PTSM et suite à l'avis favorable de tous les CLSM et CLS.

Le Conseil Territorial de Santé de l'Essonne vote unanimement l'avis favorable de la commission de santé mentale.

Le Président remercie les représentants des CLS et des CLSM d'avoir participé à cette séance commune et souhaite à tous un bel été,

La prochaine séance plénière sera le jeudi 12 septembre 2019 : état des lieux des urgences dans l'Essonne, traitement des urgences, CCSU, soins non programmés, CPTS...

Julien DELIE –ARS - Délégué départemental adjoint de l'Essonne invite celles et ceux qui souhaitent s'associer à la réflexion à prendre part à la coordination et au pilotage de l'une des 12 actions, en lien avec les CLS, les CLSM, les Associations, les établissements

Prochaines dates des séances plénières du Conseil Territorial de Santé de l'Essonne pour l'année 2019 :

- jeudi 12 septembre 2019 suivi du Bureau
- jeudi 10 octobre 2019 suivi du Bureau
- jeudi 14 novembre 2019 suivi du Bureau
- jeudi 12 décembre 2019 suivi du Bureau

Le Président remercie enfin tous les participants et clôture la séance à 12h05.