

Compte-rendu du Conseil Territorial de santé de Paris

*Réunion du jeudi 19 octobre 2023 à la Maison Départementale des Personnes
Handicapées, 69 Rue de la Victoire, 75009 Paris*

I- Actualités du territoire parisien

• Campagnes de vaccination HPV (voir présentation p3-4)

- Présentation de la vaccination HPV proposée gratuitement à tous les collégiens de 11 à 14 ans, scolarisés en 5ème dans tous les collèges publics et dans les collèges privés sous contrat, volontaires.
- A Paris, 115 collèges publics et 17 privés volontaires, pour un taux d'adhésion cible de 30%.
- Une dynamique positive observée sur la vaccination des garçons.
- *Echange sur les mesures d'accompagnement prises : traduction des différents supports dans différentes langues.*

• Vaccination COVID-19 (présentation p.5) :

- Anticipation de la campagne de rappel de vaccination pour les populations les plus fragiles et les professionnels des secteurs sanitaire et médico-social à compter du 2 octobre et vaccin combiné grippe-covid disponible à partir du 17 octobre
- Une campagne spécifique prévue dans les EHPAD, USLD, résidences autonomie et résidences service
- Malgré une circulation « repartie » en population générale, l'impact hospitalier est modéré avec peu d'appels COVID à ce stade au SAMU. Des signalements de quelques cas de formes graves, y compris chez des personnes non immunodéprimées néanmoins.

• Prévention de la bronchiolite par Beyfortus (présentation, p.6)

- Le nirsévimab (Beyfortus®) est un anticorps monoclonal humain qui a une autorisation de mise sur le marché européen depuis le 31 octobre 2022 et doit permettre une immunisation face à la bronchiolite à VRS.
- Succès de la campagne avec un taux d'adhésion des familles bien au-delà des attendus en maternités (de 50 à 90% dans les maternités ayant démarré)
- Priorisation des seules maternités au vu de la demande : de nouveaux stocks sont rendus disponibles depuis le 12 octobre, toujours prioritaires pour les maternités.

- **Rappel par les participants de l'importance des gestes barrières (masques, lavage de mains) et de la nécessité de poursuivre la communication à ce sujet, en complément du déploiement de Beyfortus.**
- **Retour sur les tensions en matière de soins non programmés (présentation, p.7 à 19)**
 - ⇒ En 2023, -8% de passages aux urgences à Paris par rapport à 2022, et -7% au niveau régional
 - ⇒ **Un éventail de mesures déployées par l'Agence Régionale de Santé avec ses partenaires :**
 - **Communiquer largement autour de l'accès aux soins non programmés en rendant l'offre visible et diffusant les bons réflexes :** Conception par l'ARS 17 flyers différents (1 par arrondissement parisien) recensant les structures volontaires et de permanence des soins ambulatoires pouvant servir, diffusés avec l'aide de la Ville de Paris (centrale et arrondissements), la CPAM, les pharmaciens (+900 à Paris) notamment via l'Union Régionale des Professionnels de Santé, les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), les SAU.
 - *Les membres du CTS demandent à ce que les supports soient numériques et physiques pour pouvoir répondre aux profils des différents usagers.*
 - *Les membres du CTS souhaitent que ces initiatives puissent être communiquées dans la presse locale : opportunité dans les journaux d'arrondissements si les flyers sont prêts avant la mi-mai l'année prochaine.*
 - *La version actualisée des supports sera transmise aux membres du CTS, certains membres (UDAF) proposent de les relayer.*
 - **Campagne média Assurance Maladie sur le bon usage du système de santé du 8 au 28 octobre 2023 (voir dossier de presse en pièce-jointe)**
 - campagne TV et digitale,
 - campagne radio,
 - un affichage vidéo dans les Maisons de santé et les hôpitaux/CHU,
 - des affiches à destination des accueils CPAM, des professionnels de santé et acteurs de terrain (associations, collectivités locales, centres de santé...)
 - **Renforcer le SAS : mieux réguler, et mieux répartir les flux**
 - SAS effectif depuis février 2023, environ 1500 consultations depuis l'arrivée des opérateurs soins non programmés. 2700 patient ont été adressés en ville pour des consultations et visites à domicile depuis février.
 - Vrai bénéfice cet été pour appuyer les services d'urgence.
 - SAS infirmiers libéraux mis en place du 19 juin à septembre : encore trop peu d'adressage (environ 75 visites à domicile infirmières) du fait d'une acculturation en cours, mais un réel bénéfice pour le patient : envois justifiés, qui permettent d'inscrire dans des parcours de soins,

- **Renforcer la Permanence des Soins Ambulatoires aux horaires de fermeture des cabinets**
 - Ouverture élargie de la MMG 12 cet été (horaires en soirée)
 - *Demande des membres du CTS que ce type de dispositif puissent être pérennisés.*
- **Poursuivre le déploiement du dispositif d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation**
 - 220 places en Île-de-France et 50 places à Paris
 - Rappel des conditions d'admission : patients en sortie d'hospitalisation (hôpital/clinique) âgés de 60 ans et plus, pour une durée de 30 jours maximum non renouvelable
 - Rappel des conditions de « partenariat » : transfert vers l'hôpital à l'issue du séjour uniquement si l'état de santé du résident le requiert, les retours vers l'hôpital pour des raisons sociales ne sont pas possibles. L'HTSH ne peut pas être un sas d'attente vers un service SSR quel qu'il soit.
 - *Plusieurs membres du CTS ont exprimé un besoin de davantage de travail social en EHPAD, avec par exemple des ressources mutualisées, au vu des difficultés des services sociaux hospitaliers à faire face à l'ensemble des demandes.*
 - *Il est aussi souligné l'intérêt de pouvoir faire bénéficier ce dispositif aux patient suivis à domicile, quand ils sont suivis par des M2A-DAC par exemple*
- **Prochaines étapes : le défi reste de faciliter les parcours-patient, en ville comme en post-hospitalier en favorisant les partenariats entre professionnels de santé hospitaliers et de ville et d'agir sur les filières spécialisées** : en fonction des difficultés propres à chacune (en particulier psychiatrie, gériatrie, périnatalité).
 - *Des difficultés marquées remontées par l'UNAFAM sur les prises en charge en psychiatrie durant la période estivale. L'APHP invite l'UNAFAM à signaler les situations concernées et rappelle les importantes difficultés rencontrées par ce secteur d'activité.*
- **Zoom sur les mesures prises en matière d'attractivité (présentation p.20-25)**
 - Les mesures dites « Braun » ont été reconduites. En ville : majoration de 15€ pour tout patient pris en dehors de son planning habituel pour les médecins libéraux et autorisation de cumul d'activité entre titulaire et remplaçant. Dans les services hospitaliers : majoration des indemnités horaires pour le travail de nuit des personnels non médicaux et maïeutique et des indemnités de garde pour les personnels médicaux.
 - Campagne de contrat d'allocation d'étude en cours jusqu'au 15 novembre. Lien : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/contrat-dallocation-detudes-campagne-2023> Les étudiants assistants de service social, Aide-soignant, Infirmier diplômé d'Etat, Masseur kinésithérapeute, Orthophoniste, Educateur spécialisé, Moniteur éducateur, sage-femme sont éligibles à ce dispositif, qui vise à accompagner financièrement la dernière année d'étude pour une catégorie de professionnels de santé en contrepartie d'un

engagement de service de 18 mois avec l'établissement de santé ou l'établissement médico-social ayant contractualisé.

- Les postes partagés ville/hôpital. Le 5^{ème} appel à candidatures pour les postes partagés médecins 2023-2025 a été clôturé le 22 mai 2023 et tous les dossiers (20) déposés ont été acceptés. Un appel à projet est en cours pour des postes partagés de sage-femmes ville/hôpital jusqu'au 31 octobre. Lien vers l'appel à projet: <https://demat.social.gouv.fr/commencer/arsif-aac-sages-femmes-a-temps-partage-entre-ville-et-etablissement-de-sante>
- Un appel à projet est en cours pour soutenir les investissements du quotidien dans les établissements de santé pour améliorer les conditions de travail : <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/arsif-appel-a-projet-de-soutien-aux-investissement>
- *Demande de représentants du secteur du médico-social de prendre en compte les besoins d'attractivité dans ce secteur également, notamment concernant les revalorisations, au risque de créer un effet de fuite vers le sanitaire. Les mesures dédiées au médico-social seront présentées à un prochain CTS.*

II- La prise en compte de l'utilisateur dans le Projet Régional de Santé

Temps d'échange sur le pouvoir d'agir et le rôle des représentants d'utilisateur (fiche 1.1 du PRS):

- Les participants soulignent l'importance de mener à la fois l'analyse de la qualité de la prise en charge du patient en termes de soins et de l'expérience patient (conditions d'accueil, délais du parcours, qualité des outils numérique) en impliquant les premiers concernés.
- L'UNAFAM présente le dispositif « Psycom » qui vise à permettre aux personnes concernées par un trouble psychique de réfléchir à leurs besoins concernant les soins et l'accompagnement dont elles souhaiteraient bénéficier ou d'anticiper une éventuelle situation de crise psychique, et à rédiger des directives en ce sens : <https://www.psycom.org/agir/la-defense-des-droits/kit-mon-gps/>
- Les associations présentent partagent le besoin de faire connaître et promouvoir le rôle de représentant d'utilisateurs, en s'appuyant sur le travail de formation et structuration déjà proposé par les associations.
- Les représentants du conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie ont mené un travail d'analyse sur les conditions d'amélioration du fonctionnement des Conseil de Vie Sociale en EHPAD et proposent de le présenter à un prochain CTS.

III- Formations Santé Mentale et Usagers

- **Les membres du CTS s'accordent pour ne pas instituer de Commission de Santé Mentale, une autre organisation opérationnelle existant à travers le Projet Territorial de Santé Mentale:** des membres du CTS référents dans cette organisation feront le lien entre les deux instances.
- **Appel à candidature des volontaires pour la formation « usagers ».** Celle-ci peut inclure au plus 12 membres, dont au plus 6 membres issus des professionnels et offreurs de santé, des collectivités territoriales de démocratie sanitaire et de l'Etat et organismes de sécurité sociale (collège 1, 3 4 et 5) et au plus 6 membres issus des usagers du système de santé (collège 2).

Prochaines séances

- Séance « Conseil National de la Refondation un an après » en visioconférence le 22 novembre à 18:00

- Conseil Territorial de Santé plénier en présentiel à la MDPH le 18 janvier à 10h sur la prise en charge des personnes âgées à Paris