

Compte-rendu du Conseil Territorial de Santé du 29 février

Présentation Powerpoint jointe

I- Actualités du département parisien

I.1 Contexte épidémiologique et tensions sur l'offre de soins

- Pression, au global, moins forte sur le système de soins à l'hiver dernier, sans simultanéité des épidémies de Covid, grippe et de bronchiolite :
 - Réduction de l'impact hospitalier du COVID ;
 - Concernant la bronchiolite, on constate une tension moindre sur les urgences et sur le capacitaire de réanimation. On constate une forte adhésion de la campagne de Beyfortus dans les maternités parisiennes : taux d'adhésion de +80% à ce **traitement**. En volume, cela représente environ **5000 administrations à Paris**, et **près de 25.000 sur la région IDF**. Cette campagne sera renouvelée cette année avec un enjeu de diffusion en ville, avec l'appui des pharmacies, des pédiatres, des sages-femmes et des médecins généralistes notamment.
 - l'épidémie de grippe est également moins forte elle aussi qu'en l'an passé, avec un nombre de passages aux urgences inférieur et un nombre de passages aux urgences suivis d'hospitalisation pour motif grippal lui aussi inférieur. Enjeu néanmoins d'améliorer le taux de couverture vaccinal, notamment dans les EHPAD et plus globalement auprès des personnes à risque de développer des formes graves nécessitant une hospitalisation.
- On note ces derniers mois une *légère* baisse du nombre de passages aux urgences (**-6% à Paris en 2023** vs 2022) et, dans le même temps, une hausse du nombre d'appels relevant des soins non programmés au Service d'Accès aux Soins (SAS).
- La réponse au 15 est organisée en 2 filières, l'aide médicale d'urgence (AMU) et les Soins non programmés (SNP), et on a assisté en 2023 à une **modification de la répartition des appels entre ces 2 filières** : la filière SAS traite désormais près de 60% des appels au 15
- En 2023, **+2000 patients ont été réorientés, via le 15, vers une consultation médicale** à Paris, et **4.600 ont bénéficié d'une visite à domicile** (soit autant de passages aux urgences évités...).
- Les chantiers prioritaires à Paris compte-tenu des difficultés que rencontrent toujours les services hospitaliers, qu'ils soient publics comme privés, et la médecine de ville seront :
 - Les urgences psychiatriques ;
 - Soutenir les projets, en lien ville-hôpital, qui favorisent le maintien à domicile, avec les CPTS, les M2A-DAC, les services d'hospitalisation.

I.2 Préparation des Jeux Olympiques et Paralympiques 2024

Prochaines étapes :

- Début mars : Communication de la Préfecture de Police sur les évolutions des périmètres et dérogations
- Printemps : Mise en ligne de la plateforme pour les demandes de dérogations
- La DD75 ARS reste disponible pour anticiper vos contraintes et poursuit les réunions territoriales pour l'organisation de la continuité des soins, avec une attention particulière pour les plus fragiles.

I.3 Zonage orthophonistes

- Nouveau zonage (le précédent datant de 2019) avec une nouvelle méthode de concertation : présentation au CTS, telle que demandée par la Loi Valletoux.
- Principe du zonage :
 - **La maille** : Le découpage des zones est défini à l'échelle du bassin de vie ou le canton-ou-ville (pour l'année 2022) quand le bassin de vie compte plus de 30 000 habitants.
 - **L'indicateur**: densité pondérée et standardisée (l'âge des professionnels et le niveau d'activité sont pris en compte)
 - **Le nombre d'orthophonistes** est exprimé en équivalent temps plein (ETP) ; la population résidente est standardisée par âge.
 - **Dans la nouvelle convention nationale**, suite aux négociations avec les représentants syndicaux, **l'ARS ne dispose plus de marge de manœuvre régionale**, les zones bénéficiant d'incitation ayant été augmentées au niveau national (17,5% contre 12,8% dans la précédente méthodologie) et au niveau régional (25,4 % en IDF)
- 4 zones en ressortent : sous-denses (prioritaires pour un accompagnement), très et sur dotées (pas d'accompagnement), intermédiaires (accompagnement possibles par l'ARS et autres institutions mais non prioritaires).
- A Paris, il n'y a pas de zones sous-denses, mais une dizaine de zones intermédiaires, les autres zones étant très ou sur-dotées.
- Les aides forfaitaires de l'Agence seront concentrées sur les zones sous-denses pour lutter contre les inégalités territoriales : principalement 77, 93 et 95 avec des parties du 94 (Villeneuve St Georges).

➤ Après cette présentation du zonage Parisien et les questions posées par les différents membres, le zonage sera présenté au niveau régional à la Conférence Régionale Santé Autonomie. Tout retour ou avis des membres peut nous être transmis avant le prochain CTS, le 04/04 par écrit à l'adresse : ARS-DD75-CTS@ars.sante.fr

Echange avec les membres du CTS

- Questions sur le zonage :
 - Modalités d'accès (direct ou non) aux orthophonistes : les règles conventionnelles actuelles peuvent être retrouvées au lien ci-après :
 - Prise en compte des « transferts » de patients qui ne trouvant pas à se soigner vont spontanément sur Paris même en grande couronne : une part est capturée via l'indicateur avec les bassins de vie et l'enjeu est bien d'augmenter la possibilité de recours de proximité.

II- Séance thématique prévention

II.1 Présentation ARS/Ville de Paris : retour sur la campagne de vaccination scolaire HPV

- Cette campagne de vaccination a été lancée, dans les collèges pour les élèves de 5e afin de mieux lutter contre le papillomavirus. La vaccination est accessible gratuitement, à tous les collégiens, filles comme garçons, dès la classe de 5e, doit permettre d'augmenter la couverture vaccinale et de prévenir contre l'infection qui est responsable de 6 000 nouveaux cas de cancers et de 30 000 lésions précancéreuses du col de l'utérus chaque année.
- 2 961 enfants vaccinés dans 72% des collèges de la capitale, dont l'ensemble des établissements publics. Augmentation de la consommation des vaccins HPV en ville également constatée sur la période.

- Bénéficiaires : 54% de garçons et 11% de bénéficiaires de la C2S ou de l'AME, soit une adhésion de 14%. On observe que l'adhésion est corrélée avec l'indice de position sociale et le type d'établissements.
- A venir pour 2024 :
 - Campagne du 25 mars au 15 juin 2024 sur 72 demi-journées de vaccinations avec un fonctionnement globalement similaire (kit pour le matériel, documents, actualisation des protocoles...). Inscription dès début mars pour les professionnels de santé avec de la visibilité sur l'ensemble de la campagne
 - Deuxièmes doses (possibilité d'effectuer de nouvelles premières doses)
 - Renforcement de la communication et de la sensibilisation des parents à et hors l'école (associations, centres sociaux, forums, manifestations locales). Vous pouvez contribuer à cette communication en retrouvant et diffusant les outils de l'Agence Régionale de Santé et de la Ville de Paris ici :
<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/campagne-de-vaccination-hpv-au-college-documents-et-outils-destination-partenaires>
<https://www.paris.fr/pages/une-campagne-de-vaccination-contre-le-papillomavirus-humain-hpv-dans-les-colleges-24606>

Echange avec les membres du CTS

- Demande de précision sur l'adhésion selon les types d'établissements : les établissements privés participent moins, mais quand un établissement privé participe l'adhésion y est plus forte. Dans le public, les collèges REP et REP+ sont ceux ayant rencontré le taux d'adhésion le plus faible. Pour la suite de la campagne, l'objectif est de renforcer les actions de sensibilisation en direction des parents et des enfants des établissements qui ont un faible taux d'adhésion dont les REP/REP+
- Demande de l'évaluation des institutions sur le succès de cette campagne et les freins matériels rencontrés : si le taux d'adhésion est en-deçà de l'attendu, justifiant un renforcement de la campagne de communication et de sensibilisation, la campagne a déjà initié un mouvement conséquent pour une première année, avec notamment un rattrapage important. Les différents projets d'évaluation nous permettront d'identifier les freins et les leviers pour améliorer l'adhésion au fil des années.
- Regret des CPTS de ne pas avoir pu être davantage mobilisées : le dispositif national a été basé sur les centres municipaux ou départementaux de vaccination du fait de l'hétérogénéité de développement des CPTS au niveau national. Celles-ci, particulièrement actives à Paris, restent néanmoins un partenaire essentiel notamment sur la sensibilisation.

II.2 Présentation sur les dépistages des cancers par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Paris

- Paris présente de moindre taux de dépistage des trois cancers (sein, col de l'utérus, cancer colorectal) par rapport aux objectifs et moyennes nationaux, avec un enjeu fort de mobilisation de l'ensemble des acteurs de la santé.
- Actions à venir en 2024 :
 - Reprise par l'assurance maladie du dispositif d'envoi des invitations – Premiers envois réalisés fin janvier
 - Mise en place par l'assurance maladie de plateformes d'aller vers, visant à inciter les assurés ayant reçu leur invitation à « passer à l'acte », et ayant la possibilité d'accompagner les patients, notamment les plus fragiles, jusqu'à la prise de rdv. Premières campagnes d'appel prévues : mars pour les dépistages organisés colorectal et cancer du sein, septembre pour le DO col de l'utérus
 - Relance de l'envoi aux médecins de la liste de leurs patients en défaut de dépistage
 - Accompagnement des pharmacies d'officine, « pivot » du dépistage du cancer colorectal, afin d'adopter une démarche pro-active – Webinaire co-organisé avec la profession et le CRCDC le 7

février dernier, avec le témoignage de 2 officines, disponible en replay sur la chaîne youtube de l'assurance maladie (envoi du lien en cours à l'ensemble des officines)

- Mobilisation attendue des CPTS, dans le cadre leur mission socle de prévention
- Actions prévues dans la cadre des campagnes mars bleu, juin vert et octobre rose

Echange avec les membres du CTS

- Demande de précision sur les âges d'éligibilité au dépistage organisé et les modalités de fixation de ces âges : âges fixés au niveau national, avec des réflexions en cours sur une évolution au vu du vieillissement des populations. 50-74 ans pour le cancer colorectal et le cancer du sein, 25-65 ans pour le cancer du col de l'utérus.
- Demande de précision sur les modalités de distribution des kits en pharmacies : autorisations des officines, suite à la réalisation d'une formation pour s'assurer du passage de messages appropriés.

II.3 Paris après cancer

- Projet financé par l'Agence Régionale de Santé (ARS), porté par un Groupement de Coopération Sanitaire entre La Ligue contre le Cancer, le DAC Paris HumanEst
- Principe : accompagnement en activité physique adapté, suivi diététique et psychologue avec de multiples partenaires sur le territoire parisien. Entrée par contact téléphonique, sur prescription médicale, jusqu'à un an après l'arrêt des traitements.
- Forte satisfaction des bénéficiaires, avec un enjeu fort de passage à l'échelle au vu des besoins
- Dispositif à relayer et partager. Contacts/site :
 - Téléphone : 07 86 55 61 40
 - contact@parisaprescancer.org
 - Site: <https://parisaprescancer.org/>

Echange avec les membres du CTS

- Demande de précisions sur les conditions d'entrée dans le dispositif : fin des traitements actifs (chimiothérapie, immunothérapie, radiothérapie), en cas de récurrence possibilité de bénéficier de nouveau de l'ensemble du parcours
- Demande de précisions sur la montée en charge du dispositif : la cible 2024 est de passer à 600 bénéficiaires.

II.4 La Semaine nationale de prévention du diabète

- A lieu tous les ans la première semaine de juin.
- Objectifs : augmenter la connaissance du diabète sur l'ensemble du territoire ; sensibiliser les personnes à risque de diabète avec un test ; encourager les comportements préventifs avec un focus sur les bienfaits de l'activité physique dans la prévention du diabète de type 2.
- Les outils de communication de la campagne 2024 seront partagés avec le CTS

Prochaines séances :

- **Séance le 03 avril de 10h à 12h30 en présentiel : Périnatalité**
- **Séance le 06 juin de 10h à 12h30 en présentiel : Santé mentale**

Echange avec les membres du CTS

- Proposition de la DRIHL d'inclure un zoom sur les sujets hébergements sur ces thématiques.