

CONTRIBUTION DE LA CONFERENCE DU TERRITOIRE DE SEINE EN MARNE
AU PLAN STRATEGIQUE REGIONAL DE SANTE PUBLIQUE
26 MAI 2011

Au regard des principes du PSRS la conférence de territoire de Seine-et-Marne formule les contributions suivantes

La protection des populations et la vigilance face aux risques sanitaire : les risques en santé environnementale

Le PSRS fixe des orientations qui ont trait à la réduction des inégalités de santé et à l'amélioration des dispositifs de veille sanitaire. Sur les risques sanitaires en santé environnementale, les citoyens et les partenaires doivent être partie prenante dans le recueil des signaux et la plateforme.

Pour garantir l'efficacité de la veille sanitaire et de la gestion des alertes, l'objectif est d'une part de renforcer les systèmes de surveillance pour mieux détecter et mieux évaluer, et d'autre part de cibler la veille et la gestion sur les pathologies et les facteurs de risque à l'origine d'inégalités de santé.

Les spécificités seine-et-marnaises en matière environnementales, (importation de déchets des départements voisins, présence de centres d'enfouissement technique (« décharges ») de taille conséquente, ancienneté de certains sites (40 ans) et questionnements sur les études sanitaires faites à l'époque, présence de nombreux axes routiers, etc.), traduisent la présence de sites à risque, qui est ressentie comme telle par les habitants. Ces spécificités militent pour une prise en compte de celles-ci au regard de la santé des populations, en particulier concernant les conséquences de la gestion des déchets sur la santé des populations qui demande à être plus affirmée.

Mieux détecter et mieux évaluer suppose donc :

- une amélioration de la prise en compte des besoins du département, mieux accompagner le département dans les études sanitaires prévues dans les différents plans, y compris en l'absence de recueil par l'agence de signaux sanitaires,
- un état des lieux des centres d'enfouissement techniques, et des évaluations sanitaires des risques faites.

Mobiliser les citoyens, les usagers et les professionnels pour se protéger et protéger les autres face aux risques sanitaires doit se traduire par :

- la communication des mesures prises et des actions menées par rapport à certains sites (centres d'enfouissement techniques, centrales, ...),
- les priorisations d'actions effectuées,

- l'association des partenaires de l'urgence, des citoyens et des institutions à l'amélioration des dispositifs de veille sanitaire et de gestion des crises en matière de recueil de signaux et de formation des citoyens à la culture du risque, cela permet aussi de **mobiliser les territoires pour renforcer la sécurité sanitaire**

Insérer une préoccupation pour la santé dans toutes les politiques sectorielles, prendre en compte les problématiques de santé publique dans les projets d'aménagement et de développement des territoires, mobiliser l'ensemble des acteurs en région pour évaluer l'impact de leur action en termes de santé implique donc que les politiques telles que celles dédiées aux problématiques de transport (vis à vis de la qualité de l'air, du bruit...), ou les politiques de développement durable (vis-à-vis des déchets,) etc... comprennent un volet d'évaluation des risques sanitaires identifiés et faisant l'objet d'une communication dont les citoyens sont partie prenante.

Les inégalités de santé (accès aux soins)

La structuration de l'offre de santé subordonnée aux besoins : la territorialisation des politiques par l'expérimentation pour lutter contre la désertification médicale

Le PSRS confirme que la structuration de l'offre doit être subordonnée aux besoins, et affirme l'importance de la prise en compte des réponses locales, permettant d'entrer au bon moment dans le parcours de santé. Pour répondre au besoin de soins primaires, l'agence fait du développement et de la valorisation d'une offre qualitative de premiers recours une priorité des territoires, et met l'accent sur l'orientation vers les lieux d'exercice prioritaires dans les zones déficitaires des étudiants, luttant en cela contre l'inégale distribution de l'offre libérale sur la région.

Pour répondre à ces besoins, la structuration d'une offre cohérente au niveau des territoires implique une **territorialisation** des politiques, au vu des indicateurs comparatifs, pour mener les adaptations de l'offre qui en découlent.

La Seine-et-Marne est impactée par la désertification médicale qui, outre les soins de premiers recours et de médecine générale, concerne également les soins en psychiatrie et plus largement en santé mentale. Les acteurs de terrain ont abordé le point de la désertification médicale en médecine générale, en préconisant des éléments joint en annexe 1, qui de fait correspondent plus à des éléments pour les schémas futurs à caractère opérationnels.

Vis-à-vis de la problématique de la désertification médicale, la Seine-et-Marne se doit d'être un terrain d'expérimentation en matière d'accueil des étudiants et de suivi et d'accompagnement de leur cursus, de projets innovants de télémédecine, ou encore d'exercice collectif pluridisciplinaire. Certaines initiatives ont été prises mais des lacunes en matière de projet existent, la conférence demande que la Seine-et-Marne soit un terrain d'expérimentation pour la mise en place de ces nouveaux projets, confortant la territorialisation comme principe.

La cohérence du parcours de santé : en matière de radiothérapie

Le PSRS se fixe comme objectif pour répondre aux besoins du patient de garantir à chaque francilien un parcours de santé lisible, accessible et sécurisé.

A cet égard, en plaçant le patient au centre du dispositif, le parcours de soins de la personne doit disposer de cohérence. Les acteurs de terrain ont mené une réflexion sur la radiothérapie, par rapport aux changements évoqués en Seine-et-Marne, étant entendu qu'un rapport de l'IGAS est attendu sur la situation régionale de la radiothérapie. L'analyse de la situation par les acteurs de terrain attire l'attention sur le respect de l'avenir des personnels qui vivront les évolutions de structures, et le coût maîtrisé indispensable à la pérennité de cette activité en Seine-et-Marne. En terme d'accessibilité, outre les questions d'accessibilité financière qui sont réaffirmées, l'accessibilité géographique conduit

à préconiser une installation d'une part sur le Nord du territoire et d'autre part sur le Sud du territoire. La conférence demande la prise en compte du fait que la prise en charge des patients pour les pathologies relevant de cancérologie qui nécessitent une radiothérapie puisse s'effectuer au même endroit, pour la cohérence du parcours de soins.

La cohérence du parcours de santé : en matière d'éducation thérapeutique du patient

L'éducation thérapeutique du patient

Pour le patient, l'ETP s'intègre dans la garantie d'un un parcours de santé lisible, accessible, sécurisé pour chaque francilien, marqué par une approche globale de la personne ainsi que la prise en charge transversale et coordonnée face aux maladies chroniques.

Pour l'offre le développement de l'ETP doit être l'occasion d'améliorer la qualité et l'efficience du système de santé, en facilitant les coopérations, les nouveaux métiers et les nouveaux modes d'exercice. Le PSRS prévoit de développer une ingénierie de services en appui, d'accompagner l'essor de la télésanté, et de mettre en place une plateforme ressources pour l'ETP.

En matière d'éducation thérapeutique du patient, le besoin d'élargir à d'autres pathologies que celles actuellement concernées dans le département et à d'autres territoires (l'Est notamment) apparaît pertinent à la conférence, de même que de favoriser la prise en compte de l'ETP dans le cadre des maisons de santé pluri professionnelles, au sein desquelles leur rôle en matière de parcours de santé est primordial. La conférence partage l'orientation selon laquelle la médecine de premier recours en général (notamment médecins généralistes libéraux) et les maisons de santé pluridisciplinaires en particulier doivent être encouragées pour être acteurs de premier plan de l'ETP.

Annexe 1 :
Désertification médicale /paramédicale

Proposition 1:

-Proposer par intercommunalité un groupe très restreint composé d'un médecin du secteur et d'un élu afin de dépister d'éventuelles faisabilités et s'informer des bonnes volontés auprès des confrères et consœurs.

Proposition 2 :

-Optimiser le Transport à la demande là où il existe pour faire des arrêts sur les points médicaux décidés et le développer dans les endroits encore inaccessibles.

Proposition 3:

Faire au moins un essai de Télémédecine en Seine et Marne, pas forcément en zone déficitaire, afin de la tester puis de l'étendre.

Proposition 4 -Instaurer une "Journée du Médecin"

Proposition 5 -Créer un guichet unique pour faciliter les démarches d'installation.

Proposition 6 -Proposer des activités décentralisées aux CHU.

Proposition 7 – Augmenter le nombre de maîtrise de stage et mieux les rémunérer.

Proposition 8 -Demander au conseil de l'ordre plus de souplesse pour les exercices secondaires.

Proposition 9 :

-Accentuer les avantages financiers déjà existants et investir dans leur publicité.

1- Reconnaissance de la spécificité de la kinésithérapie qui nécessite une intégration économique spécifique dans une structure de santé interprofessionnelle (secrétariat, surfaces, temps de soins différents)

2 -Envisager une cellule de prise en charge de départ en retraite pour les professionnels de kinésithérapie cessant leur activité sans repreneur, afin d'assurer la continuité des soins (facilitation au regroupement, à la mutualisation, à l'immobilier).

3 - Ne pas entraver l'offre de soins de kinésithérapie libérale répondant actuellement par la mise en place de projets public/privé directement concurrentiels.