

PROCES-VERBAL

de la Conférence de Territoire du département de la Seine Saint Denis

du mercredi 25 novembre 2015 - 14h00

CPAM de Bobigny - salle de conférence

La liste des membres présents figure en annexe.

L'ordre du jour est le suivant :

- Election d'un membre du bureau, en remplacement de Mme Christine DERMER (collège 1)
- CLS2 Pierrefitte-sur-Seine (1)
- CLS2 Tremblay-en-Seine (1)
- La Santé des jeunes (2)

Quorum : 9/47

(1) Cf documentation adressée aux membres de la CT

(2) Cf documentation accessible sur le site dédié aux CT et le site de l'Agence :

URL: <http://ct.sante-iledefrance.fr/>

Mr LAPORTE Président de la conférence de territoire ouvre la plénière, et constate l'absence « massive » de participants.

Il énonce les 4 points prévus à l'ordre du jour, notamment le remplacement au bureau de la CT de Mme Christine DERMER, issue du collège 1, représentant les établissements de santé.

Le membre titulaire initialement prévu à sa succession s'est désisté, le vote par conséquent est reporté à une prochaine séance. Le secrétariat de la conférence de territoire devra faire un appel au volontariat, parmi les membres titulaires du collège 1, étendu à tous les autres collèges pour la vacance de poste.

Les 3 représentants de la ville de Pierrefitte-sur-Seine sont présents, cf annexe.

Pour Tremblay-en-Seine, le directeur du pôle municipal de la santé, et la coordinatrice CLSM¹, sont absents, seule l'élue maire adjointe à la santé est présente.

Le dernier point sera la présentation de la santé des jeunes, un thème important puisque la jeunesse en Seine-Saint-Denis est une dominante du paysage social.

Vu le faible taux de participation, il propose d'entamer la séance par la présentation des 2 villes, à l'issue desquelles la conférence de territoire devra émettre un avis circonstancié.

CLS2 Pierrefitte-sur-Seine (1)

Présentation DT/ARS : Docteur Agnès MALET-LONGCOTE

Pierrefitte-sur-Seine : Ville de 28 237 habitants au 1 janvier 2011, Pierrefitte-sur-Seine est caractérisée par un IDH2 (Indice de Développement Humain Régional) très bas : 0,28 versus 0,39 au niveau départemental, entre Stains, Saint-Denis et Villetaneuse.

Elle fait partie de la communauté d'agglomération de Plaine Commune.

Il s'agit d'une ville avec une politique de santé dynamique, inscrite en Politique de la Ville ayant une forte dimension santé. 51% du territoire est en zone géographique prioritaire. L'ASV a été créé en 2001.

Le CLS1 a été signé le 20 mars 2012. Il repose sur la réalisation d'un diagnostic local de santé partagé et 4 axes stratégiques, en articulation avec l'Agenda 21 :

. Axe : Mieux comprendre les difficultés d'accès aux droits des pierrefittois,

. Axe : Soutenir et développer l'accès aux soins de premier recours et à la prévention individuelle. Améliorer les parcours de santé.

. Axe : Développer des actions innovantes en matière de santé mentale

. Axe : Développer la prévention au sein de la communauté et dans les quartiers sensibles

Le diagnostic local de santé partagé a été réalisé entre le printemps 2012 et avril 2013 avec le LH Conseil, associant de nombreux acteurs présents aux différentes instances de pilotage. Il a été financé par l'Agence en 2012.

L'ingénierie CLS est co-financé par l'Agence depuis 2011.

Ce diagnostic a permis de renforcer les orientations du CLS1 et de développer de nouveaux engagements en lien avec les enjeux repérés.

L'engagement municipal en matière de santé est ancien. La ville gère un centre de santé polyvalent et un centre dentaire avec un Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF).

Le CMS est inscrit dans le dispositif de nouveaux modes de rémunération depuis 2010 ; son programme ETP² Diabète est accrédité par l'Agence.

Le Département gère 2 centres de PMI (Protection Maternelle Infantile) et 2 CPEF (Centre de Planification et d'Education Familiale).

Le territoire est reconnu Zone Déficitaire en soins de 1^{er} recours dans le cadre du SROS.

Le site Jacques Prévert de la Maison Pluri-Professionnelle a été inauguré en février 2015, en lien avec le site des Joncherolles dans le cadre de l'association Créa'Pôle associant le CMS. La mise en place de cette MSP est inscrite dans l'axe « Soutenir et développer l'accès aux soins de premier recours et à la prévention individuelle. Améliorer les parcours de santé » du CLS1.

Le partenariat avec la CPAM93 a permis de mener une réflexion approfondie sur l'accès aux droits et des orientations vers les bilans de santé pris en charge par l'Assurance maladie.

Le centre hospitalier Delafontaine rejoint les autres signataires des CLS2, compte-tenu du partenariat développé sur ce territoire dans les domaines de l'accès aux soins, de la santé périnatale, la santé des femmes, la santé mentale.

Le secteur du Petit Pierrefitte a été éligible dans l'Appel à Projet ARS-DRIHL 2014 dans le cadre du projet régional pour un traitement de l'habitat indigne à l'échelle urbaine.

La municipalité bénéficie de subventions Prévention Promotion de la Santé (PPS) à hauteur de 19 500 euros en 2013, de 28 900 euros en 2014 et de 6 000 euros en 2015. Des financements PPS soutiennent les engagements associatifs dans le domaine de la santé mentale en 2015.

L'Equipe Mobile Psychiatrie Précarité Estim'93 intervient sur ce territoire.

L'établissement SSR Clinalliance est accrédité pour l'Education Thérapeutique du Patient dans le champ de l'Accident Vasculaire Cérébral.

Les CLS1 et CLS2 signés ou en cours d'élaboration ont nourri la réflexion sur le volet santé du contrat de ville de Plaine Commune, signé le 8 juillet 2015 par de nombreux partenaires dont l'Agence.

Les axes stratégiques retenus dans ce contrat :

. Accès aux droits, aux soins et aux dispositifs de prévention

. Santé environnementale (lutte contre l'habitat indigne et dégradé, bruit, pollution de l'air et des sols)

. Santé mentale (conséquences des troubles psychiques, comportements à risques).

Tout en poursuivant certaines actions du CLS1, les signataires proposent de développer de nouveaux engagements, ceux-ci sont présentés par les représentants de la municipalité.

Présentation de la municipalité :

- **Fanny YOUNSI, maire adjointe déléguée à la santé et à la prévention**

- **Lucille QUINIOU, coordinatrice CLS et ASV**

- **Dr Karine ROYER, directrice de la santé**

Discussions:

² ETP Education Thérapeutique du Patient

Dr GOMBEAUD précise que ce contrat est tout à fait intéressant, il démontre un travail collectif considérable. Il émet quelques remarques :

⇒ Certains éléments sur la prise de conscience sont évidents. L'ensemble des professionnels doit être impliqué dans ces processus, notamment les 19% de libéraux qui pratiquent les 80% des actes qui sont réalisés sur la commune. L'interrogation est de savoir comment les impliquer.

⇒ La notion de microstructures médicales tout à fait intéressante et nouvelle sur la région, mérite d'être développée et évaluée. Son efficacité reste à prouver dans un contexte de pénurie de professionnels médicaux.

⇒ L'énormité du travail épidémiologique réalisé sur la commune. On peut alors se poser la question pourquoi l'agence n'utilise pas plus ces informations. Certaines ressources à l'intérieur même du département, sont sous utilisées.

Quelques questions subsistent :

⇒ Qu'en est-il de la maison de santé pluridisciplinaire. Quelles sont ses ressources, ses moyens, ses obligations. Indispensable à la poursuite de l'activité sanitaire sur la commune, comment envisage-t-on sa pérennité ?

⇒ Où en est le travail avec les hôpitaux et les établissements privés du secteur ? Cette activité fondamentale n'est pas vraiment apparue dans la présentation.

⇒ L'ETP³ diabète qui semble entièrement localisé sur le centre de santé. Qu'en est-il aujourd'hui, quelle est la file active, son impact, et comment perçoit-on son évaluation dans les futures années ?

⇒ Enfin, les violences faites aux femmes. Pourquoi ce débat fondamental arrive systématiquement dans les dernières fiches actions ?

M LAPIE s'interroge sur le CMP de la commune qui est ouvert seulement 2,5 jours par semaine, dans le cadre duquel un « accueil répit » a été mis en place pour les familles d'enfants autistes. Comment fonctionne-t-il, par quels financements et avec quels types de personnels ?

Outre le centre médical de santé, la commune de Pierrefitte a également mis en place une maison de santé pluridisciplinaire. Sur le CLS de Montreuil, c'est une question d'actualité pour laquelle le choix a été de créer plus de CMS. Dans ce contexte, quelles sont les alternatives de Pierrefitte et quels en sont les avantages ?

M BOUIS considère que c'est l'un des CLS les plus intéressants.

3 réflexions :

⇒ La violence faite aux femmes.

Que celle-ci soit étendue aux violences faites aux hommes, et qu'il y ait des structures adaptées à ces situations.

⇒ La CPAM et la formation des agents des CCAS⁴.

En pleine évolution par rapport à la clientèle et sa demande, ils doivent faire partie de la réflexion générale de l'animation et des prises en charge.

⇒ La santé bucco-dentaire.

En dehors des enfants et des adolescents, une attention particulière doit être apportée sur l'accueil des personnes âgées en situation de dépendance dans leur domicile, où dans les structures.

⇒ Les microstructures médicales.

Il existe toutes sortes de précarité au niveau des individus. Tous ceux qui vont être associés à cette démarche doivent prendre conscience de toutes ces instabilités.

M LAPORTE précise que la question sur les personnes âgées en dénutrition suite à des problèmes dentaires, doit être étendue aux personnes handicapées pour lesquelles les difficultés de soins ne sont pas prises en compte.

³ ETP Education Thérapeutique du Patient

⁴ CCAS Centre Communal d'Action Sociale

Il souhaite quelques précisions concernant :

- ⇒ Le lien avec l'hôpital Delafontaine.
- ⇒ La santé des jeunes enfants et les PMI.
- ⇒ Les conduites à risques, notamment les liens au niveau de l'utilisation du « tête à tête » et la mission métropolitaine.
- ⇒ La prévention du cancer colorectal et du cancer du sein. Les chiffres énoncés sont supérieurs à la moyenne départementale, quelles en sont les raisons ?
- ⇒ Existent-ils à Pierrefitte des centres sociaux, si oui comment s'articulent-ils avec les politiques, par rapport aux publics les plus fragiles ou par rapport aux jeunes etc ?
- ⇒ Quelle est la participation des habitants à la construction de ce CLS ?

Mme YOUNSI apporte des éléments de réponse aux différentes interrogations :

⇒ L'implication des professionnels de santé.

A la suite du 2^{ème} mandat en 2008, la mairie a souhaité inviter les professionnels de santé. Il était important que le centre de santé et les professionnels libéraux travaillent en collaboration. Des liens ont été tissés, la mobilisation des professionnels de santé n'est pas facile, leur charge de travail ne leur permet pas de faire des actions de prévention au-delà de 19h, néanmoins ils participent régulièrement aux parcours du cœur et y viennent bénévolement. Des médecins traitants, des kinés, ou encore des infirmières ont participé à ces actions. Ils ont également contribué à la marche rose, qui est une manifestation annuelle amenée à sensibiliser la population au dépistage du cancer du sein, et qui est portée par les centres sociaux à laquelle participent des associations de femmes de quartiers. Cette marche se déroule du nord au sud de la ville, au départ et à l'arrivée des gymnases. Il s'agit en fait, de faire le lien entre la prévention cancer et l'activité physique.

⇒ La maison de santé.

Cette structure a été édifiée à la hâte, suite aux nombreuses demandes de professionnels de santé. La mairie n'ayant pas de locaux disponibles, aucun professionnel de santé ne souhaitait s'installer. D'autres partants à la retraite alertaient sur la non-reprise de leur cabinet. Personne ne souhaitait réellement porter ce projet. Dans un premier temps, les intéressés ont été adressés au cabinet du docteur CHAUFORNIER aux Joncherolles à Pierrefitte, et dans le même temps des financements ont été recherchés pour trouver des locaux.

Alors que la région a financé le projet immobilier, le projet de santé a été porté par des professionnels de santé. Néanmoins pour que la maison de santé soit pérenne, il faudrait la consolidation d'un cabinet en danger, et l'arrivée de nouveaux professionnels. La réalisation est actuellement fragile mais la municipalité ne veut pas interférer dans le projet médical, et l'activité des libéraux. Ainsi, afin de favoriser l'implantation de cette maison de santé et que l'activité s'y fasse, la mairie a décidé d'offrir un an de loyer gratuit.

⇒ Les données.

L'élaboration d'un ABS⁵ va renforcer la connaissance sociale et la physionomie photographique des besoins sociaux sur la commune. L'entente cordiale avec la clinique de l'Estrée, a permis l'obtention de quelques heures de gynéco au centre de santé. L'hôpital Delafontaine a mis à disposition, des sages-femmes qui viennent au centre de santé pour pouvoir maintenir cette offre de proximité, ainsi que des spécialistes de l'endocrinologie et de l'otorhinolaryngologie. Il y a un vrai partenariat avec l'hôpital de référence, mais aussi avec les établissements privés.

⇒ L'ETP.

Il ne se développe pas qu'au centre de santé. Pierrefitte possède une vraie équipe d'ETP. L'arrivée de l'endocrinologue à l'hôpital Delafontaine va renforcer ces ateliers. Une diététicienne, entièrement inscrite dans le dispositif national, est installée dans la maison de santé.

⁵ ABS Analyse des Besoins Sociaux

⇒ Les violences faites aux femmes.

Il s'agit plus de violences familiales et conjugales. Le sujet est présenté en dernier, parce qu'il s'agit d'un axe mineur dans la politique de la ville qui a signé avec la convention « un toit pour elle », qui permet de loger les femmes qui sont en grand danger. Un guide très discret, a également été établi, au profit des professionnels et des femmes le nécessitant. Ce pôle très important, permet d'adresser les patientes à un référent qui pourra les orienter.

⇒ Le CMP.

Celui-ci manque énormément de moyens, tout le secteur psychiatrique est en crise. C'est l'atelier santé ville qui a accompagné les professionnels du CMP qui sont financés par l'hôpital Delafontaine. L'hôpital a précisé que l'enveloppe n'avait pas été augmentée, et par conséquent ne permettait pas de fournir des heures de psychologues. Au travers des politiques de la ville, des financements ont été cherchés pour la création d'un accueil, pour enfants autistes et leurs familles.

⇒ La convention de la CPAM.

Pour les élus, il s'agit d'un transfert de compétences. Si le CCAS⁶ doit prendre le relais, les agents doivent être formés correctement. L'accès aux droits de proximité est très important pour nos populations.

⇒ Le vieillissement.

La ville de Pierrefitte a une politique vraiment importante sur les personnes âgées. Au travers du CCAS, il a été développé un projet social où des agents sont affectés à la veille sanitaire. Ce sont de véritables assistantes sociales qui vont repérer les personnes âgées isolées, souffrants d'isolement et de manque de soins. Ils essaient de connecter et de mettre en relation ces personnes âgées pour les rapprocher du soin, de l'activité et des ateliers qui sont menés par le CCAS.

Certaines actions n'ont pas été citées, notamment les jardins d'éducation thérapeutique pour les jeunes enfants en maternelle, qui existent en collaboration avec le CMP et qui ont été ouverts dans 2 écoles sur la commune.

Dr ROYER revient sur quelques points :

⇒ La maison de santé.

Le projet a été difficile, il était urgent de répondre à la problématique de démographie médicale sur la ville. Dans les 5 prochaines années, énormément de départs à la retraite sont prévus. L'offre de soins qui était déjà existante en 2008 reste insuffisante. Elle doit être pérennisée, et renforcée par de nouveaux professionnels. Il existe un partenariat avec la faculté de Bobigny où des internes stagiaires sont accueillis depuis 2013 avec une plaquette de stages mixtes, notamment PMI, maison de santé, centre municipal de santé. Une 2^{ème} maquette de stages va être mise en place en mai 2016 pour recevoir d'autres stagiaires. La maison de santé en accueille déjà. Elle a décidé d'agir de façon pragmatique en essayant de renforcer l'offre de soins existante. Pour exemple, l'opportunité d'un cabinet aux normes d'accessibilités, organisé en travail d'équipes comprenant un secrétariat et un accueil organisé, qui s'est retrouvé en difficulté à la suite du départ à la retraite de l'un des médecins, et qui a été soutenu par un projet immobilier porté par la ville et la région, avec l'aide du conseil départemental pour accueillir de nouveaux professionnels.

Cela nécessite plusieurs étapes. Le premier objectif de renforcer l'offre de soins a été atteint, et un comité de pilotage a été mis en place avec l'ARS, la politique de la ville, la CPAM, les professionnels de santé, l'association des médecins libéraux porteuse du projet et le centre de santé, afin de réfléchir de quelle manière avancer et développer cette offre de soins de proximité. L'idée à l'avenir est de travailler avec les bailleurs pour développer des cabinets libéraux accessibles, et favoriser le regroupement de ceux qui pourraient être en difficultés avec les nouvelles normes d'accès.

⁶ CCAS Centre Communal d'Action Sociale

⇒ Le programme ETP.

Le développement de ce programme a été difficile les 2 premières années, suite au turnover des infirmières. Actuellement l'équipe est consolidée. Il existe une file active de 55 patients. Toute l'équipe travaille pour structurer l'action et son évaluation avec le pôle ressources ETP.

⇒ Les microstructures, notamment la précarité.

L'idée est basée sur un dispositif renforcé en médecine générale pour améliorer la prise en charge des situations complexes, croiser les regards et impliquer la personne demandeuse de soins dans la prise en charge.

Mme QUINIOU complète les interrogations.

⇒ L'accueil parents/enfants et l'accueil répit.

Le CMP de Pierrefitte est ouvert 2,5 jours par semaine. Le temps d'accueil par enfant est porté par l'association des « jeunes colombiers », qui réunit des parents qui fréquentent le CMP ainsi que les professionnels du CMP eux-mêmes. Ils sont financés via la politique de la ville, et via des fondations privées telles que la fondation « Agnès B » et la fondation de France etc. Ils sont aussi en relation avec la CAF qui définit si l'aide financement peut rentrer dans cette catégorie.

⇒ Le taux de dépistage organisé des cancers du sein et colorectal.

Depuis 3 ou 4 ans, il y a une augmentation du cancer du sein. Il faut être prudent quant aux chiffres énoncés, ils sont calculés sur 2 ans. Il faudra attendre quelques années pour qu'ils soient consolidés. Néanmoins la mobilisation est importante et notamment au sein des 2 centres sociaux de la ville.

⇒ La santé bucco-dentaire.

L'accord national va permettre d'engager une réflexion sur l'idée d'un partenariat plus étroit avec, soit l'EHPAD de la ville, soit la structure médico-sociale qui accueille des personnes présentant des traumatismes crâniens.

Mme YOUNSI revient sur le choix de la municipalité de ne pas ouvrir un autre centre de santé. La mairie n'a pas le dessein de concurrencer les libéraux, elle consolide le centre de santé en fournissant à la population des consultations de premiers recours ou des spécialistes qui manquent sur le territoire. Dès 2008, la municipalité a donné beaucoup plus d'importance aux missions de prévention, ce qui a engendré la fuite de certaines infirmières. Néanmoins, elle pallie aux manques, sans pour autant se substituer aux professionnels de santé qui depuis 2 ou 3 ans viennent s'installer. Certains généralistes et même des médecins limitrophes sollicitent encore la municipalité pour l'attribution de locaux accessibles. C'est effectivement une vraie difficulté pour certains qui partent à la retraite, et qui ne souhaitent pas investir dans des travaux trop onéreux pour être en conformité avec la loi. On constate aussi des installations spontanées, sans que la ville en soit informée.

Mme QUINIOU parachève la question sur les addictions et les conduites à risques. La municipalité va travailler en 2016 avec la mission métropolitaine de prévention des **conduites à risques**, pour **mettre en place** une formation de tous les acteurs jeunesse, notamment la mission locale, la PJJ⁷, le service jeunesse, le programme de réussite éducative, les collèges pour l'éducation nationale etc Les animateurs et les éducateurs ont souhaité un peu plus de matière sur les questions des substances psychoactives, des réseaux sociaux et sur internet.

Dr ROYER revient sur la PMI avec laquelle la municipalité travaille en partenariat. C'est un acteur très important sur tout le territoire, notamment dans le domaine de la petite enfance, du suivi de grossesse et de la protection maternelle pour les actions de vaccination et les violences conjugales.

⁷ PJJ Protection Judiciaire de la Jeunesse

Toujours en partenariat, la municipalité et la PMI travaillent sur le projet social de territoire, sur toutes les actions concernant l'environnement et sur l'offre de soins. La PMI est aussi présente dans les réunions annuelles avec l'ensemble des professionnels de santé. Une action est formalisée, celle du réseau périnatalité.

Mme YOUNSI rajoute qu'elle a souhaité en tant que déléguée à la santé et à la prévention, s'occuper des PMI. De fait, la municipalité en lien avec les PMI et les crèches, travaillent beaucoup sur les situations de femmes seules avec des enfants. La mairie a aussi créé une antenne de médecine scolaire afin de pallier aux carences du suivi.

M LOCATELLI dans le cas de violences conjugales, il s'interroge sur l'orientation des femmes vers d'autres structures.

Mme QUINIOU précise que Pierrefitte propose plusieurs services pouvant les accueillir et les suivre, entre autres, un centre de planification et d'éducation familiale au centre de santé, la PMI, le service social, des professionnels de santé libéraux. Certaines d'entre-elles peuvent être orientées vers SOS femmes 93 pour des questions d'hébergement où des consultations psycho traumatiques qui n'existent pas encore sur la commune. Dans ce cas elles sont dirigées vers St Denis.

CLS2 Tremblay-en-France (1)

Présentation DT/ARS : **Docteur Agnès MALET-LONGCOTE** précise qu'il n'y a plus de coordinateur ASV – CLS à Tremblay-en-France, et de fait la coordination est assurée par la coordinatrice du CLSM qui est aussi la directrice adjointe du pôle santé. Exceptionnellement et en l'absence du directeur du pôle, la présentation de ce jour sera assurée par Mme DOSSOU l'élue à la santé.

CLS2 de Tremblay-en-France : Ville de 34 337 habitants au 1^{er} janvier 2011, Tremblay-en-France est caractérisée par un IDH2 de 0,47 versus 0,39 avec une disparité selon les quartiers. Elle fait partie de la communauté d'agglomération Terres de France.

Il s'agit d'une ville avec une politique de santé dynamique, inscrite en Politique de la Ville ayant une forte dynamique santé. 24% du territoire est en zone géographique prioritaire. L'ASV a été créé en 2007- 2008.

Le CLS1 a été signé le 13 septembre 2012. Il est sous-tendu par une préoccupation forte concernant le comblement des écarts entre catégories sociales et quartiers, écarts qui sont liés aux écarts sociaux. Il repose sur 4 axes :

- . Axe : Lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé. Contribution de l'ASV
- . Axe : Revisiter le diagnostic de santé publique, grâce à l'observation locale portée par les services municipaux
- . Axe : Lutter contre l'obésité et le surpoids
- . Axe : Promouvoir la santé mentale grâce au renforcement des compétences de la communauté et la création d'un

Conseil Local en Santé Mentale.

L'Agence co-finance la coordination CLS depuis 2014 et la coordination CLSM depuis 2012 (0,5 ETP).

La dimension de l'observation est un enjeu important de l'engagement municipal dans les champs du social et de la santé. De même pour la participation citoyenne accompagnée par l'Institut Renaudot.

L'engagement municipal en matière de santé est ancien. La ville gère un centre de santé polyvalent.

Un centre dentaire associatif complète l'offre libérale de santé.

Le Département gère 2 centres de PMI et 2 CPEF.

La municipalité bénéficie de subventions Prévention Promotion de la Santé (PPS) à hauteur de 7 500 euros depuis 2013 pour ses engagements en matière de nutrition.

L'Equipe Mobile Psychiatrie Précarité du centre hospitalier Robert Ballanger intervient sur ce territoire.

L'établissement privé du Vert Galant est accrédité pour l'Education Thérapeutique du Patient dans le champ de la maladie diabétique.

Les CLS de Sevran, Tremblay-en-France et Villepinte ont nourri la réflexion sur le volet santé du contrat de ville de Terres de France, signé le 22 septembre 2015 par de nombreux partenaires dont l'Agence.

Les axes stratégiques retenus dans ce contrat :

- . Améliorer la connaissance du territoire en termes de santé
- . Poursuivre et conforter la démarche des ASV
- . Améliorer l'accès aux soins et aux droits
- . Renforcer la prévention en santé
- . Renforcer la prévention en direction des jeunes
- . Promouvoir la santé mentale

. Agir pour le bien-être et le bien-vivre
Tout en poursuivant certaines actions du CLSI, les signataires proposent de développer de nouveaux engagements, que les représentants de la municipalité vont vous présenter.

Présentation de la municipalité : **Mme Marie-Ange DOSSOU, maire adjointe à la santé**

Introduction :

Elle remercie l'ARS Ile de France, la CPAM et l'ensemble des acteurs (professionnels, associations, usagers) qui ont œuvré pour l'aboutissement de ce second Contrat Local de Santé, ainsi que l'équipe administrative et technique de Tremblay en France pour leur travail remarquable.

Le pôle municipal de santé, est une structure au cœur de la politique municipale. Il a été implanté depuis 2005 au cœur de la cité pour :

. Eviter le désert médical qui menaçait le centre-ville avec ses 12000 habitants, soit 1/3 de la population tremblaysienne qui est une population en grande difficulté socioéconomique.

. Réduire ainsi les inégalités en santé, ceci d'autant plus que les classes populaires sont plus exposées aux risques de santé, et l'accès à des soins adaptés leur est plus difficile.

C'est une injustice majeure des sociétés que la municipalité essaie dans le domaine de ses compétences de combattre. Depuis 2007, diverses actions de prévention sont menées dans le cadre de l'atelier santé ville piloté par le pôle municipal de santé.

Aujourd'hui avec le soutien de l'ARS, de nombreux partenaires et divers groupes de travail par axes thématiques, un 2^{ème} CLS renforcé sera mis en place pour la période 2015-2017.

Ce CLS 2 est en quelque sorte la partition que vont suivre les différents acteurs de la santé publique sur le territoire tremblaysien. Ce contrat traduit ainsi les orientations politiques en matière de santé et permet de :

. Fixer des orientations pluriannuelles,

. Définir et mettre en place des actions concrètes pour améliorer l'état de santé de la population et lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé,

. Travailler activement avec tous les acteurs concernés.

La santé est une démarche transversale permanente. La plupart des secteurs sont touchés par les questions relatives au CLS. Le diagnostic local est réalisé en lien avec l'observatoire social de la ville

Discussions:

M LAPORTE regrette que la présentation de ce CLS ait été faite sans la présence du directeur du centre municipal de santé.

Dr GOMBEAUD ajoute que l'on sous-entend pour chacun des quartiers une situation très hétérogène, néanmoins et malgré tout le travail fait, il est difficile de comprendre la situation de la commune pour les raisons suivantes :

. Les axes sont mal distingués, les quartiers ne sont pas nommés.

. On ne situe pas les problèmes évoqués concernant le Vert Galant, on ne repère pas ou sont localisés les médecins ainsi que le centre de santé.

. Sur l'épidémiologie et malgré le travail important, il est difficile d'en tirer des conclusions et une interprétation notable.

. On ne perçoit pas ce qui se passe dans les écoles et dans les différentes structures existantes.

Pour une personne qui ne connaît pas la commune, il est difficile de se repérer. Bien que tous les domaines cruciaux qui touchent le département soient couverts dans les différents projets mis en place, notamment la périnatalité, la promotion de la santé mentale, la santé environnementale, la précarité énergétique ou l'habitat indigne, il va manquer d'évaluation, ce qui est dommage.

Mme DOSSOU précise qu'un tiers de la population est concentrée au centre-ville, ce qui répond en partie au questionnement. L'offre de soins au pôle santé est assez conséquente. Il y a des médecins généralistes, quelques spécialistes et 3 fauteuils dentaires ce qui n'est pas négligeable. Dès janvier 2016, 2 permanences pour des visites de généraliste vont être ouvertes au Vert Galant. Les habitants de ce quartier fréquentent davantage l'hôpital privé et vont souvent à Paris. Le fait que Pierrefitte soit limitrophe à Villeparisis, les tremblaysiens vont aussi sur d'autres villes. Bien que l'offre municipale de santé soit vraiment concentrée au centre-ville, cela ne veut pas dire pour autant que les actions menées par la municipalité, soient uniquement en faveur des habitants du centre-ville. La commune travaille pour tout le monde.

Mme DELPHIS, représentante de l'UNAFAM au CLSM⁸ de Tremblay, signale un axe intéressant, celui de la réorganisation des 2 CMP, notamment le travail effectué par le nouveau chef de pôle de la psychiatrie du CHI Robert Ballanger sur la séparation du CMP enfant/adulte. 2 publics totalement différents.

Mr LAPORTE émet un avis sur quelques points :

⇒ Le constat d'un travail conséquent qui a été réalisé, néanmoins la représentation par le document ne renvoie pas ce travail et n'aide pas à la compréhension de ce qui se fait.

⇒ Beaucoup de spécialistes libéraux sont concentrés sur la clinique du Vert Galant, alors que le centre-ville est un désert médical. C'est la raison logique qui a décidé la ville de déplacer le CMS du Vert Galant, au cœur de la cité.

⇒ Pierrefitte à une composition sociale identique à celles de Sevrans, Montfermeil ou Clichy-sous-Bois, par contre les quartiers pavillonnaires sont semblables à ceux des Bosquets à Montfermeil, avec beaucoup de difficultés sociales. D'où la présentation nécessaire d'un CLS de ce niveau.

⇒ L'établissement évoqué pour adultes concernant les personnes âgées et handicapées, est en fait un établissement pour personnes âgées dépendantes déjà ouvert depuis quelques temps.

⇒ Le constat de l'implication dans ce CLS, des habitants de Pierrefitte à l'amélioration de la santé.

Quelques interrogations :

⇒ Le dépistage du cancer colorectal : Pierrefitte est au-dessus de la moyenne départementale, et au-dessous pour celui du cancer du sein malgré la marche rose. Quelles en sont les raisons ?

⇒ La santé bucco-dentaire : La commune est nettement au-dessus de la moyenne départementale, pourquoi et quels efforts ont été réalisés ?

⇒ Le lien avec Robert-Ballanger n'est pas explicite, s'il y a des échanges, ils ne sont pas visibles.

Il rappelle qu'il n'y a pas de vote et qu'il appartient aux membres de la CT de formuler un avis circonstancié sur le travail effectué par la commune.

La santé des jeunes (2)

Présentation DT/ARS : **Mme Martine DALET** présente différents points notamment :

- le projet régional santé des jeunes modalités d'intervention de l'agence sur cette question,
- le projet santé des jeunes : expérimentation en mission locale
- la mobilisation des acteurs locaux sur le département
- les dispositifs spécifiques d'accompagnement et de prise en charge des jeunes
- les axes de travail soutenus par la DT ARS
- le nouveau dispositif CEGIDD
- les modalités de soutien financier de l'agence sur les projets de prévention et de promotion de la santé

Discussions:

Mme YOUNSI évoque la santé des jeunes, notamment celle des étudiants. Beaucoup entre 25 et 26 ans bénéficient de la complémentaire de leurs parents, alors qu'entre 25 et 30 ans beaucoup en situation de précarité, renoncent à se soigner. L'ARS articulée avec la CPAM, sont-elles arrivées à trouver un dispositif pour assurer à ces jeunes une aide à la complémentaire ?

Mme DALET elle précise que bien évidemment la santé des étudiants mérite une attention particulière. Les réflexions menées au niveau régional dans le cadre du projet régional de santé des jeunes intègrent les problématiques liées à cette population.

Néanmoins au niveau du département, au regard des moyens dont dispose le service en charge de la prévention au niveau départemental, ce public n'est pas considéré comme prioritaire.

⁸ CLSM Conseil Locale de Santé Mentale

Cependant, au travers de la réflexion qui est menée autour des jeunes en insertion, il ressort que des changements majeurs issus de la loi, vont favoriser le maintien de l'ouverture de droits pour les jeunes. Il est à noter aussi, l'existence d'associations qui sont très mobilisées auprès de ce public sur les questions de prévention.

Mme YOUNSI évoque les problèmes que rencontrent les étudiants confrontés aux mauvais remboursements pratiqués par la LMDE⁹.

Dr GOMBEAUD rappelle qu'il s'agit d'une mutuelle en faillite, qui rembourse au tarif de la sécurité sociale, comme la plupart des mutuelles qui couvrent le département.

Mme WOHRER revient sur les centres de dépistage, et souhaite savoir où sont situés les CIDDIST¹⁰.

Mme DALET précise que jusqu'à présent il y avait des CDAG¹¹ et des CIDDIST. Il y aura une modification à la fois des missions, et vraisemblablement de nouvelles structures. Les appels à projets ont été lancés, le résultat est en attente. Dès le 1^{er} janvier, il sera possible d'apporter de nouveaux éléments sur la manière dont les choses vont se mettre en place. L'information pourra être transmise à la fois par le Conseil Département et par l'ARS.

Dr GOMBEAUD ajoute que l'on peut néanmoins constater, une diminution du nombre de structures d'accueil de ce type globalement sur le département, avec une augmentation des charges sur chacun des CIDDIST à former. Le fait de ne pas connaître le nombre ni le type d'activités, va aggraver la situation en terme de proximité.

Plus généralement, on a le sentiment d'une activité importante avec des moyens financiers conséquents tout en ayant sur le terrain l'impression d'une faible efficacité des structures. A tous les niveaux, on constate une dégradation de la situation sanitaire, à commencer par le dépistage, notamment les vaccinations qui s'étiolent sur le département comme sur le pays, le nombre croissant de personnes sans emplois, y compris les jeunes au chômage avec des difficultés d'accès et de droits aux soins. Ce sont en priorité les jeunes en situation de précarité qui sont touchés. Malgré tous les travaux et les partenariats, on a l'impression d'une inefficacité, ce qui est un vrai problème. L'absence de fonds est en partie la cause, néanmoins il manque une capacité de réflexion théorique sur ces questions et la raison de cette dégradation n'est toujours pas connue.

M LAPIE complète le sujet en ajoutant qu'il n'apparaît pas ou très peu dans la présentation, les structures existantes de type CMP¹², CMPP¹³.

Un problème qui touche à la santé mentale, c'est la notion de jeune qui n'existe pas dans les CMP. Or, c'est un parcours du combattant lorsqu'il s'agit de trouver une structure adaptée à la prise en charge de jeunes gens de 16 ans, et plus encore lorsqu'ils ont 17 ans, 18 ans etc.

En fait la catégorie « jeune » n'apparaît pas en santé mentale. Ce qui existe, c'est une catégorie « enfant » pris en charge par les structures de l'inter secteur, les CMP de l'inter secteur, et une catégorie « adulte » pris en charge dans les structures de type adultes.

Des moyens sont octroyés à Pierrefitte dans un certains nombres de structures et dispositifs, alors que l'on constate sur le terrain une baisse dans les structures existantes. Le fait que la ville met en place des moyens via des structures associatives pour combler le besoin d'accueil de jeunes, démontre qu'il y a une réelle nécessité.

L'interrogation est de savoir ce qui existe vraiment sur le terrain, et que l'on voit se dégrader.

Mme DELPHIS soumet 2 interrogations :

- Qu'entend-on par la notion du « aller vers » ?
- De quelle manière intervient le planning familial, sur la question de la sexualité des jeunes ?

⁹ LMDE Mutuelle des Etudiants

¹⁰ CIDDIST Centre d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des Infections Sexuellement Transmissibles

¹¹ CDAG Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit

¹² CMP Centre Médico-Psychologique

¹³ CMPP Centre Médico-Psycho-Pédagogique

M LAPORTE revient sur les CEGIDD¹⁴ pour lesquels il existe déjà une articulation entre le département et les hôpitaux. Il rappelle que sur l'ensemble des ASR¹⁵ et du dépistage, 1,3 million étaient octroyés à la CPAM et l'ARS, contre 800000€/an actuellement, reconduit sur 3 ans. Il y a donc de fortes conséquences.

Concernant les jeunes étudiants, on constate un facteur d'éviction par rapport aux précautions du dépistage. Pour exemple, à l'université de Paris VIII, un travail d'information est réalisé sur le dépistage.

Beaucoup d'étudiants en grande situation de précarité ont du mal à aborder la réalité des choses en cas de maladie, d'une part de peur de ne pas être supportés financièrement, et d'autre part de peur d'être arrêtés, voire hospitalisés avec la difficulté de ne pouvoir poursuivre des études dans ces conditions.

Mme DALET apporte des éléments de réponse aux différentes interrogations.

⇒ Les CMP, CMPP et l'offre de soins en santé mentale.

C'est volontairement que le sujet n'a pas été évoqué, afin de mettre en avant ce qui était spécifique aux jeunes en termes de prises en charge. Les CMP, CMPP s'adressent aussi aux jeunes, l'obstacle se situe dans la difficulté de repérer et d'avoir des actions appropriées aux jeunes et à leurs besoins. C'est dans ce but que les maisons des adolescents ont été créées. Les moyens ne sont peut-être pas suffisants, mais ces maisons ont le mérite d'exister.

⇒ La notion du « aller vers ».

Cela implique, que le professionnel réfléchisse avec les autres confrères qui travaillent avec des jeunes, pour voir les meilleurs moyens d'obtenir une permanence dans une mission locale ou une structure jeunesse etc.

⇒ La sexualité des jeunes et le lien avec le planning familial.

Le sujet est essentiel. Les premiers acteurs sur ces questions sont à l'évidence le planning familial, mais aussi les services du conseil départemental. Les besoins sont énormes et il y a encore beaucoup à faire. Au niveau des CEGIDD, l'idée est de ne pas être que sur le dépistage et être sur une prise en charge plus globale sur les questions en lien avec la sexualité.

⇒ Les CEGIDD.

Le conseil départemental ainsi que les hôpitaux ont postulé. Les appels à projets sont en cours d'instruction. C'est à l'issue que pourront être précisées les structures retenues, et de quelles façons pourront s'articuler les institutions où les structures qui auront été financées pour cette opération. Un travail d'articulation va être nécessaire.

⇒ La réduction des moyens accordés aux ASR.

Il ne s'agit pas d'un désengagement de l'agence, mais plutôt de financements complémentaires. L'agence ne finance pas les actions de santé recentralisées (ASR). Ces actions sont principalement mises en œuvre grâce à des financements spécifiques qui viennent du Ministère de l'intérieur. Il y a eu un désengagement récent de l'assurance maladie sur des financements historiques. L'agence actuellement est confrontée globalement à une baisse de crédit, le soutien récent apporté par l'agence en plus des dotations du Ministère de l'Intérieur, sont donc des moyens supplémentaires accordés au Conseil Départemental sur les actions de santé recentralisées.

⇒ L'efficacité des structures.

Compte tenu de l'augmentation de la précarité qui entraîne des effets négatifs en matière de santé, ainsi que les moyens en diminution sur l'ensemble des structures et des institutions, il était important de travailler ensemble, et mettre en commun les moyens et les réflexions pour avancer sur le sujet.

¹⁴ CEGIDD Centres Gratuits d'Information de Dépistage et de Diagnostic

¹⁵ ASR Actions de Santé Recentralisées

La séance est close.

Le prochain bureau de la CT se déroulera le mercredi 09 décembre 2015 à la DT93, précédant la plénière du mercredi 16 décembre 2015 à la salle de conférence de la CPAM de Bobigny – 195 avenue Paul Vaillant Couturier.

Le Président de la conférence de territoire



Pierre LAPORTE

ANNEXE

Liste des membres présents :

Membres titulaires :

M Pierre LAPORTE, président

Dr Thierry GOMBEAUD, vice-président

M Jean-Claude LOCATELLI, M Daniel LAPIE, Dr Mardoche SEBBAG, Mme Joëlle MAURIN, M Lucien BOUIS, Mme Brigitte DELPHIS, Mme Claude WOHRER

Membres suppléants :

Invités permanents :

M Vincent BOISSONNAT

Les représentants de la ville de Pierrefitte-sur-Seine :

- . Mme Fanny YOUNSI, maire adjointe déléguée à la santé et à la prévention
- . Dr Karine ROYER, directrice de la santé
- . Mme Lucille QUINIOU, coordinatrice CLS et ASV

Les représentants de la ville de Tremblay-en-France :

- . Mme Marie-Ange DOSSOU, maire à la santé