

— Délégation Territoriale de la Seine-Saint-Denis

— Affaire suivie par : Elisabeth JAULIN  
— Courriel : elisabeth.jaulin@ars.sante.fr

— Téléphone : 01 41 60 70 84  
— Télécopie : 01 41 60 70 54

— Réf :  
— PJ :

— Date : 22 mai 2013  
— Objet : préparation de la CT du 29.05.2013

## Relevé de décisions du Bureau de la conférence de territoire du 22 mai 2013

Lieu : DT 93 ARS

**Présents :** Membres du bureau :  
Mr LAPORTE, président  
Mr BOUIS, représentant usagers  
Dr GOMBEAUD, URPS  
Mme SOULIÉ, représentante des usagers  
Dr ZARKA, représentant établissements de santé  
Mme DERMER, représentant établissements de santé  
Mr CORROY, représentant des associations (PH)

Membres de la CT :  
Pr PISSARRO

DT ARS :  
Mr KIRSCHEN  
Mme JACQUEMOIRE  
Mr BOUHAFS

Membres du groupe de travail et autre :  
Mme MAURIN, représentant des professionnels de santé (groupe de travail)  
Pr BAILLARD (GHU93) Anesthésiste Réanimateur  
Dr PELLERIN (hôpital de St Denis) Anesthésiste Réanimateur

**Excusés :** Mme OLLIVET, Mr COTENTIN

Mr LAPORTE énonce l'ordre du jour qui sera présenté à la plénière du 29 mai :

- Situation des anesthésistes réanimateurs dans le département.
- Groupe de travail sur les sorties hospitalières
- Information relative à la démission du docteur FELLOUS.

## 1/ - Situation des anesthésistes réanimateurs dans le département

Pr BAILLARD, la pénurie de praticiens sur le département est grave, le problème est national. Il a été lui-même sollicité l'an passé pour intervenir à l'hôpital de Montreuil suite aux démissions des anesthésistes réanimateurs.

Le problème peut s'étendre à d'autres communes.

Il serait souhaitable d'universitariser les hôpitaux généraux.

Dr ZARKA, précise que le chef du service anesthésie au CHI Robert Ballanger, part à Montreuil. L'ARS doit prendre conscience du problème.

Mme DERMER, cette pénurie se retrouve également dans les cliniques privées. Nous sommes actuellement dans une situation de sous-effectifs.

Le nombre de diplômés étrangers est en augmentation. Nous sommes obligés de tolérer des pratiques aux coûts exorbitants, qui ne nous conviennent pas.

Dr PELLERIN, l'ARS nous a écoutés mais n'a pas entendu.

- il s'est instauré dans le département, entre établissements, des pratiques financières disproportionnées,

- sur 11 anesthésistes réanimateurs, 3 sont partis sans perspective de remplacement,

- sur la recrudescence des accouchements, il faut créer des structures supplémentaires au niveau des maternités.

Sécurité, compétence et qualité sont demandées et ne peuvent être fournies.

Dr GOMBEAUD, c'est un problème structurel, s'il est réglé il n'y aura pas de problème conjoncturel à l'avenir. Il faut aborder le problème des médecins en général et non celui des anesthésistes réanimateurs. Il faut rédiger un document à l'appui.

Dr ZARKA, l'idée de spécialiser la prise en charge sur le dos d'un réseau est intéressante.

Mme DERMER, 2 idées à proposer :

- que les infirmiers anesthésistes prennent une partie des actes,

- que le fond d'intervention régional puisse être affecté en sur-rémunération de la spécialité anesthésie.

Pr BAILLARD : 3 points :

- Un travail à faire au sein de la discipline.

- Travailler sur les infirmières anesthésistes.

- Monter un dossier de coopération professionnelle sur le territoire.

Mr BOUIS : il faut savoir quelles sont les structures à traiter de façon structurelle et non pas conjoncturelle.

Pr PISSARRO : le rôle de la CT est de soutenir des solutions.

Il faut que l'on ait une vision des éléments règlementaires et juridiques, savoir à quoi nous allons nous heurter.

Pr BAILLARD, précise que toutes les alertes qu'il a faites auprès de l'ARS sur l'hôpital de Montreuil et sur le territoire, sont restées vaines ! C'est à l'ARS de nous aider.

Concernant l'hôpital une convention en chirurgie a été demandée, sur laquelle la partie anesthésie n'a pas été intégrée. On n'en connaît pas la raison !

Mr BOUHAFS, la question de l'hôpital de Montreuil est suivie de très près. On ne peut pas dire que l'ARS fait « silence radio » sur cette problématique.

Il y a 2 axes de travail :

- l'universitarisation des hôpitaux généraux
- des coopérations inter-hospitalières (fédérations, GCS,...)

Par ailleurs toutes les alertes transmises à l'ARS sont prises en compte et traitées. Toutefois certaines demandes vont au-delà des compétences de l'agence et relèvent du domaine d'autres politiques publiques.

Mr KIRSCHEN, la problématique des anesthésistes réanimateurs va au-delà du département, la question est également posée sur l'ensemble du territoire.

Mr BAILLARD, il faut une vision générale du territoire. L'idée de convention et fédération est importante.

Mme DERMER, dans le dossier il faut être davantage explicite sur les besoins des chirurgiens anesthésistes.

Mr PELLERIN, même les médecins anesthésistes étrangers ne suffisent pas. La pénurie est bien réelle.

Dr ZARKA, cette situation dramatique est générale. On est tous prêts à travailler ensemble pour monter une solution pérenne, c'est l'occasion de travailler sur une structure commune.

Dr GOMBEAUD, l'URPS soutiendra cette proposition.

## 2/ - Groupe de travail sur les sorties hospitalières

Présentation des 4 points émanant du document du groupe de travail par le docteur GOMBEAUD :

- Les habitants du département de la SSD connaissent une situation exceptionnellement défavorable.
- Cette précarité massive a un impact sur le fonctionnement des établissements de santé.
- Au-delà des difficultés sociales et économiques liées à la précarité des patients, des dysfonctionnements de nature organisationnelle affectent les relations ville hôpital.
- Quelques propositions d'amélioration.

Pr PISSARRO, il n'est pas fait état de l'hospitalisation à domicile.

Dr ZARKA, sur le dernier point, des choses ont été faites, notamment l'expérimentation des SMS. Ne pourrait-on pas imaginer avec l'ARS un système de réseau électronique ?

Mr KIRSCHEN, la difficulté va être de convaincre les professionnels de santé.

Mr BOUIS, le document est intéressant, toutefois il ne place pas l'utilisateur au centre du système.

Quelques suggestions :

- il faut une véritable gestion du livret d'accueil.
- vérifier si les questionnaires de sorties sont réellement donnés et correctement renseignés.
- quelles suites à donner sur les recommandations et propositions faites par les CRUQPC.

Mr KIRSCHEN, rappelle la démission du docteur FELLOUS, vice-président de la CT.

Il faut s'assurer de son entière démission, en tant que membre de la CT.

Faire une information à la prochaine plénière avec le nom de son successeur pour un vote en juin.

---

---

Mr LAPORTE, propose pour la CT du mercredi 29 mai :

- de prévoir une présentation du débat sur les anesthésistes réanimateurs, avec un ou deux représentants et des pistes de travail.
- de faire parvenir le document relatif aux sorties hospitalières à tous les membres de la CT avant la plénière afin qu'ils puissent s'en imprégner.
- informer les membres de la CT des conditions de successions du docteur FELLOUS.

Il clôt la séance.

Le secrétariat de la conférence