

Service émetteur :

Délégation Départementale 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 : 07 décembre 2016

Relevé de décisions du Bureau élargi de la conférence de territoire du 07 décembre 2016

Lieu : DD 93

Présents : Membres du bureau :

M Pierre LAPORTE, président

Dr Thierry GOMBEAUD, URPS

Mme Catherine SOULIE, représentante des usagers au titre des associations de personnes handicapées

M Lucien BOUIS, représentant des usagers au titre des associations agréées

M Jean-Claude LOCATELLI représentant des usagers PH

Pr Bernard PISSARRO

DD ARS :

M Jean-Philippe HORREARD

Dr Agnès MALET-LONGCOTE

Membres CT93 & Coordonnateurs CLS :

Dr Marie-Christine BINOT (directrice de la santé et de la petite enfance Dugny)

Mme Fatima AKKOUCHE (coordinatrice CLS- ASV Dugny)

M Daniel LAPIE, membre CT93 (directeur IME/SESSAD Montreuil)

Mme Claude WOHRER, membre CT93 (Maire adjointe déléguée santé et petite enfance)

Mme Evelyne COUDE, membre CT93 (CODERPA 93)

Dr Sebbag MARDOCHE, membre CT93 (URPS Médecin)

M Gorka NOIR, membre CT93 (Directeur Clinique de l'Estrée Stains)

Dr Axelle ROMBY (CLS Aubervilliers)

Excusés :

Mme Catherine OLLIVET

Dr Pierre CHARESTAN

M Bernard COTENTIN

Dr Jean-Pierre SALA

Bilan CT93 : avis, interrogations et propositions :

Pierre LAPORTE :

Origine CT93 : inscription dans le cadre de la démocratie sanitaire. Instance qui a suscité un grand intérêt lors de sa création à la Bourse du Travail de Bobigny.

Volet intéressant : partage de l'information avec l'ARS et la possibilité d'émettre des avis.

Avancées : informations sur la construction des schémas et du PRS, des échanges avec les différents partenaires d'où une meilleure information sur les évolutions dans le domaine de la santé

Inquiétudes : densité médicale, fuite sur Paris, manque de spécialistes, l'âge avancé des médecins, situations des hôpitaux...

Critiques sur le PRS :

- Volume trop important (2400 pages). Schéma prévention contesté et réécrit.
- Délais proposés pour l'étude du dossier trop court (remarques unanime de la dernière CRSA).

Création des CLS. : résultats intéressants, garder ce capital pour les CTS et le faire fructifier. Etude des différents contrats qui a demandé beaucoup de temps de compréhension, et qui a détourné le travail qui aurait pu être fait sur d'autres sujets.

2 propositions : - Invitation permanente des coordinateurs CLS au CTS.
- Tenir compte des territoires des EPT Grand Paris, même si les territoires n'ont pas de compétence en matière de santé. Proposition de faire des réunions sur le territoire des EPT, afin de permettre aux acteurs du terrain d'y assister et d'avoir un lien plus fort.

Un seul débat fait (novembre 2014) sur les pathologies vasculaires, qui a permis la rencontre d'autres partenaires.

Dr GOMBEAUD : remarques :

- ➔ Quelles conclusions tirer de l'évaluation du PRS1, non communiquée actuellement !
- ➔ Quelles sont les propositions à faire sur les 5 années passées, au vu des piètres résultats de la CT !

M Daniel LAPIE : avis CT93 :

- ➔ Aspect intéressant, instance qui a réuni les représentants de la santé et du médico-social.
- ➔ Les avis donnés sur les CLS ont permis de voir CLS par CLS du point de vue du médico-social, la question du handicap etc.
- ➔ Problèmes : - pas de suivi aux avis ;
- ordres du jour contraints d'un bout à l'autre.

M Gorka NOIR : critiques CT93 :

- ➔ Instance qui ne sert à rien. Estime avoir été un des rares représentants des établissements de santé, présent.
- ➔ La mise en place des GHT qui s'est faite, sans concertation avec les établissements du privé du département.

Dr Marie-Christine BINOT intérêts du CTS

La ville de Dugny dispose de peu de médecins libéraux, de peu de spécialités. Le centre municipal de santé est un lieu essentiel d'accès aux soins. 80% de la population le fréquente. Sa fermeture entraînerait un désert médical, d'autant que la population y est particulièrement vulnérable

L'accès et le raccourcissement des délais d'accès à une consultation en spécialités manquent à la commune. L'intérêt au travers de cette instance, c'est de pouvoir développer des outils pour les acteurs du terrain, afin de faciliter l'accès aux soins dans les hôpitaux, et fluidifier l'accès aux spécialités.

Pierre LAPORTE réflexions sur 2 aspects :

→ La présence des directeurs d'hôpitaux à la CT93. Présence plus assidue au départ de la CT de certains directeurs d'hôpitaux, au vu de l'ordre du jour. L'assiduité par rapport aux années précédentes est en réelle chute.

→ Le lien entre les CLS et la CT93. La CT93 est une instance qui possède les capacités de connaissance du territoire d'action de proximité, et de démocratie en santé. Il est important que les CLS participent au futur CTS

Dr GOMBEAUD remarques diverses :

→ Le lien entre les CLS et la CT93 : actuellement c'est l'ARS qui fait ce lien, ce qui n'est pas normal. On perçoit mal, les spécificités locales dans chaque CLS. Ce lien entre les structures est à créer, et sera une partie du travail pour la future instance.

→ La connaissance de l'élaboration du PRS2 : certains éléments sont encore inconnus.

→ L'accès aux soins dans le département : le problème c'est la baisse de la démographie médicale et la désertification des cabinets médicaux. Les centres de santé ne pourront pas assumer le remplacement en termes d'accès aux soins que réalisent actuellement les libéraux.

M Jean-Philippe HORREARD

→ Elaboration du PRS2. Il s'agit d'un document élaboré dans un temps contraint, avec les problématiques de réserves électorales. La loi de janvier 2016 a précisé les conditions de son mode d'élaboration, sa structuration, ses modalisations, et son périmètre territorial. Le dialogue en terme de démocratie sanitaire sera centré sur les enjeux du CTS, d'où l'importance et l'intérêt de cette instance au niveau départemental dans laquelle il y a un enjeu de positionnement important.

M Lucien BOUIS

Critique sur les GHT. Leur mise en place a été décidée en dehors de toute concertation de la CT93. Quels pouvoirs a donc une telle instance ?

M Gorka NOIR

Interrogation sur les GHT. L'Ile-de-France est la seule région, où les conventions constitutives des GHT n'ont pas été publiées, pourquoi ?

M Jean-Philippe HORREARD

La participation des besoins des usagers. La méthodologie repose sur un partenariat avec la **Fédération** régionale des associations de médiation sociale et culturelle, qui a accepté de porter ce travail dans le cadre d'une convention avec l'ARS. Le projet a été approuvé par 8 associations volontaires pour y participer, dont 6 de Seine-Saint-Denis.

Il s'agit de groupes d'habitants qui sont réunis par chaque association pour un travail en 3 phases :

- 1 – définition de la santé selon leur point de vue et des facteurs l'influençant ;
- 2 – élaboration d'une liste de priorités pour répondre à ces facteurs ;
- 3 – élaboration d'une liste de priorités communes à partir d'une discussion avec des représentants des différents groupes.

Il s'agit d'une formule de participation des usagers, avec un enregistrement de chaque séance, avec l'accord des participants, et l'analyse des interactions de la construction des priorités.

Les associations de 93 participantes sont situées à Pantin (Association des Femmes Médiatrices Sociales et Culturelles de Pantin - AFMSCP), Rosny-sous-Bois (Médiation Culture et Vie), Drancy Association Adultes Relais Médiateurs et Médiatrices Interculturelles AARMMI), Clichy-sous-Bois/Montfermeil - ARIFA), Montreuil (Lieu Ecoute Accueil - LEA), Saint-Denis (Association Communautaire Santé Bien Etre - ACSBE).

Pierre LAPORTE

Propositions à transmettre à la future instance :

- Formaliser ces réflexions.
- Réunir tous les avis émis au cours de la CT93, y compris l'avis donné sur le volet départemental, et les éléments qui peuvent contribuer à la critique du PRS1, avec les positionnements sur le PRS2.
- Préparer un texte, à faire circuler aux membres présents pour y ajouter leurs remarques sur le travail fait et ce qu'ils souhaitent pour la future instance.