
CONFERENCE DE TERRITOIRE 75

COMPTE RENDU DE LA REUNION DU 15 septembre 2011

ORDRE DU JOUR

1. Présentation des travaux de l'ANAP sur la filière gériatrique Saint Louis, Lariboisière-Fernand Widal
2. Approbation du PV de la réunion du 7 juillet 2011
3. Présentation du CPOM de l'ARS (diaporama)
4. Présentation du calendrier 2011-2012 du PRS
5. Groupe de travail sur le handicap
6. Point d'étape sur le volet ambulatoire du SROS-PRS
7. Actualités sur la préparation du volet « personnes âgées » du SROSMS.
8. Informations diverses

Quorum atteint

La conférence se réunit dans les locaux de l'hôpital Saint Louis- accueil par Mme Olivier-Thomas, directrice-adjointe. Elle indique que le groupe hospitalier souhaite s'ouvrir sur les territoires de santé à partir de différents projets. La filière gériatrique en est un exemple.

1. Présentation des travaux de l'ANAP sur la filière gériatrique Saint Louis, Lariboisière-Fernand Widal (annexe 1)

Présentation à plusieurs voix : **MME OLIVIER-THOMAS**, **M TENAILLEAU** (directeur de l'hôpital Jean Jaurès), **MME IDALGO** (directrice du réseau Paris Nord), **DR TEIXERA** (chef de service Hôpital Lariboisière), **CLAIRE LANSAC** (adjointe de Mme Olivier-Thomas). Présentation de la constitution et du fonctionnement de la filière gériatrique (diaporama). **MME IDALGO** insiste en particulier sur la nécessité de connaître les partenaires pour savoir comment « entrer » dans l'offre de soins. D'un annuaire de noms, on est passé à l'objectif d'un annuaire de situations. Le support informatique est prêt et en attente de financement (environ 20 000€). Le projet ANAP se met en place à partir de janvier 2011. Il s'agit de construire une feuille de route à partir de la méthode « balance of care » (partir des besoins des personnes et non de l'offre). Cette feuille de route doit se baser sur un socle de gouvernance (GCSMS ?) qui permettrait de regrouper et intégrer les réponses des partenaires aux différents appels à projets, afin d'améliorer la réponse aux besoins, et de se doter d'outils. Elle rejoint également le projet de CPOM du réseau Paris- Nord en cours d'élaboration. **LE DR CSASZAR GOUTCHKOFF** (DT 75) ajoute qu'autour de ce noyau pourraient s'agréger différents apports complémentaires (action sociale, nutrition, prévention des chutes, lien avec la psychiatrie...).

MME GILOUX (Coderpa) salue le travail réalisé qu'elle trouve particulièrement intéressant.

LE DR TEXEIRA met l'accent sur le fait que l'hôpital doit s'ouvrir et que le portage d'un tel projet ne soit pas « hospitalier ».

MME BOUCOMONT (Dt75) rappelle que 8 filières gériatriques ont été labellisées à Paris. Portées par des hôpitaux, elles ont cependant inclus les partenaires du secteur médico-social dans le cadre des projets médicaux de territoire travaillés sous l'égide de l'ARH. Les 8 filières n'ont pas toutes avancé de la même façon. Un bilan est en cours. Elles doivent clairement s'inscrire dans une démarche de territorialisation en cours de construction avec les acteurs concernés.

H LEFEVRE (Unafam) applaudit à cette démarche et souhaite que la méthodologie utilisée puisse s'appliquer en santé mentale.

MME IDALGO indique qu'un pôle santé mentale est en cours de construction au sein du réseau Paris Nord.

M CACOT, par rapport à cette méthode, s'interroge : jusqu'où les diagnostics sont-ils partagés ? Et quelles transformations induisent-ils dans les pratiques professionnelles ? Comment passer de besoins divers à des objectifs convergents ?

LE DR TEIXERA souligne que la labellisation s'est appliquée à des structures hospitalières ; cette labellisation ne suffit pas ; il faut intégrer d'emblée d'autres partenaires et prévoir du temps pour que ceux-ci se connaissent ; en l'espèce il a fallu 1,5 an pour y arriver par un travail en petits groupes. Il reconnaît que la médecine générale a été peu présente, sauf via le réseau Paris Nord. Un des axes de travail actuel est de mieux intégrer les médecins généralistes (cf CPOM du réseau).

LE DR CSASZAR GOUTCHKOFF estime que l'annuaire est un moyen de les rejoindre et que les transformations s'opèrent avec le temps.

M CACOT s'interroge sur la façon de se décentrer pour mieux s'articuler avec d'autres.

MME OLIVIER-THOMAS considère qu'il y a de vrais échanges entre le sanitaire et le médico-social. La partie la plus difficile est d'associer les professionnels libéraux ; le chemin est long, mais la dynamique est là. Elle tient à saluer particulièrement le travail conduit par les **DRS JENARO GUERRERO** et **CSASZAR GOUTCHKOFF** pour « faire tomber les cloisons ».

2. Approbation du PV de la réunion du 7 juillet 2011

Pas d'observations

M. CACOT signale que lors de la prochaine réunion il sera nécessaire de procéder à l'élection d'un membre du bureau, suite à la démission de Mme Gaille. En application du règlement intérieur, le nouveau membre devrait être issu de l'un des collèges suivants : 4, 5,6,7,9,11.

3. Présentation du CPOM de l'ARS

MME BOUCOMONT présente le CPOM signé en février 2011 entre le Ministre de la santé et le directeur général de l'ARS Ile de France. Le CPOM est joint au compte rendu (**annexe 2**).

4. Présentation du calendrier 2011-2012 du PRS

MME BOUCOMONT présente le diaporama (**annexe 3**).

M. CACOT revient sur la question de la transversalité qui doit être comme un aiguillon pour ne pas rester cloisonnés, même à l'intérieur de la conférence de territoire. Les différences entre avis et proposition : quand il s'agit d'avis, la conférence de territoire vient en fin de parcours, mais quel usage est fait de son avis ? La question de fond est de savoir comment la conférence peut être efficace, à quel moment peut-elle influencer sur des choix. Par rapport au SROSMS, il semblerait que la conférence puisse faire des propositions à tout moment. Autre question : à quel titre interviennent les membres de la conférence de territoire dans les groupes de travail mis en place ?

M. BRODIN constate un décalage entre le réel et le travail institutionnel. Quel lien entre le patient et la machinerie administrative ?

Par rapport à la rédaction des schémas, le **DR CSASZAR GOUTCHKOFF** rappelle les méthodes de travail qui ont prévalu jusque là : le rôle de l'agence est de solliciter les gens compétents dans les groupes de travail, de faire du lien à partir d'un cahier des charges pour transformer le discours de connaissances en propositions pratiques. A partir d'un cadre régional, passer à une déclinaison par territoire.

Le **DR HERCOT** pose la question du sens : on pourrait aussi partir des propositions départementales pour aller vers les niveaux régional et national, plutôt que l'inverse. Il est rappelé que l'URPS a sollicité un Copil régional, ce qui paraît compréhensible, pour un premier exercice (Schéma ambulatoire). **M. CACOT** demande qui participe au travail régional.

5. Groupe de travail sur le handicap

En l'absence de **M SACHET**, **M. CACOT** rappelle les 3 sujets sur lesquels le groupe doit travailler : les systèmes d'information comme outil pour repérer les besoins, la définition de priorités, le partage d'innovations et d'actions transversales. Le groupe a rencontré le cabinet CEKOIA Conseil en charge de la préparation du schéma du handicap à Paris, qui va en faire une présentation le 28/09.

6. Point d'étape sur le volet ambulatoire du SROS-PRS.

LE DR GUERRERO présente le diaporama (**annexe n°4**). A l'issue de la discussion, il est convenu que la composition des groupes de travail régionaux et les premières conclusions seront communiquées aux membres de la conférence.

7. Actualités sur la préparation du volet « personnes âgées » du SROSMS.

MME BOUCOMONT indique que le volet « personnes âgées » est la partie la plus avancée du schéma médico-social. Un travail régional a été réalisé conduisant à la définition de 8 objectifs selon 2 axes stratégiques. Une réunion de présentation est organisée par la DT 75 le 16/09 matin. Il s'agit de réfléchir à la pertinence de ces objectifs pour Paris, sachant qu'il y a une cohérence à rechercher avec le schéma gérontologique élaboré par le département (DASES) avec une présentation le 18/10.

8. Informations diverses

Réunion des Présidents des conférences de territoire le 16/11. Cette séance a permis de refaire un tour de présentation des personnes présentes, dont **MME LACROIX**, sous préfète en charge de la politique de la ville à la préfecture de région, au titre des personnalités invitées. **La nouvelle organisation de la permanence pharmaceutique à Paris prend effet le 1/10/2011.**

**Prochaine réunion : le 13 octobre 2011 à 9H
CONSEIL DE L'ORDRE DES MEDECINS PARIS
105 bd Pereire
75017 PARIS**