

Séance plénière du 12 novembre 2015

## COMPTE-RENDU

### Ordre du jour

- **Situation de la maison de santé pluri-professionnelle Les Allées à Corbeil : intervention de Monsieur Damien NICOLINI, porteur de la MSP.**
- **Présentation des « groupements hospitaliers de territoire » : intervention de Monsieur Cédric LUSSIEZ, directeur du centre hospitalier d'Arpajon.**

## PROJET

**M. Philippe NASZÁLYI**, (président de la Conférence de Territoire), ouvre la séance à 10h10

### I- Membres excusés

**Mesdames Astrid ELMERICH, Françoise MARHUENDA, Yolaine NGUYEN, Marjolaine RAUZE, Messieurs Jean-Pierre BAUDRY, Gilles BAUDIER, Dominique FONTENAILLE, Denis JOUTEAU, Dominique RICHARD, Hervé ROULAND, Michel LECUYER.**

### II- Approbation du compte-rendu du 10 septembre 2015

Le Président rapporte que le compte-rendu de la séance plénière du 10 septembre tient compte des modifications apportées. Il soumet le texte à l'approbation de la Conférence. Il précise que le cabinet du président du conseil départemental de l'Essonne a approuvé ce compte-rendu et remercie Jean-Claude GALINAND pour sa contribution importante à la précision des termes. Le Compte-rendu est approuvé à la majorité, deux membres s'abstenant en raison de leur absence à la séance du mois de septembre. Le compte-rendu sera mis en ligne sur le site de la Conférence. <http://ct.sante-iledefrance.fr/essonne/>

### **III- Informations**

Le Président de la Conférence de Territoire rappelle que la prochaine séance plénière, le 10 décembre 2015 sera consacrée aux autres formes et nouvelles formes d'organisations de la santé : notamment les SCIC. Il en profite pour rappeler qu'il n'y a toujours pas de véritable budget de la démocratie territoriale en santé et que de ce fait, il ne peut faire venir l'intervenant du Canada qui a travaillé sur les coopératives en santé dans le Monde... la démocratie pour être vivante et réelle a un prix qu'il semble que l'Agence ne veuille pas considérer.

Il indique ensuite que le Bureau a fixé les séances plénières de la Conférence de Territoire du 1<sup>er</sup> trimestre 2016 :

- 14 janvier 2016
- 4 février 2016
- 17 mars 2016

Enfin, il rappelle que le 19 janvier 2016, la CRSA (conférence régionale de la santé et de l'autonomie) organise un forum public « **Vivre mieux, vivre vieux** ».

M. Jérôme GUEDJ clôturera la séance du matin.

Il regrette très vivement que l'HPG des Magnolias dont le travail est exemplaire et symbolise si bien le « modèle essonnien » n'ait finalement pas été retenu par les Organismes.

Il souhaite vraiment qu'une fois de plus, on ne se retrouve pas qu'avec des exemples de Paris et des villes limitrophes, à peine franchis les boulevards périphériques et qui tendent à faire croire que la région se fait sans la Grande Couronne !

Le président, suite à la décision du Bureau de la Conférence a décidé de donner la parole en 1<sup>ère</sup> partie de séance plénière au Coordinateur de la MSP les Allées de Corbeil, M. Damien NICOLINI afin de voir ce qui en est. Il précise que si tout débat est ouvert car la parole est libre, il n'est pas question de polémiquer ici ou de prendre à partie qui que ce soit. L'objectif final serait de ressortir avec une solution viable dans l'intérêt de tous.

#### **1<sup>ère</sup> partie : La situation financière de la MSP Les Allées à Corbeil**

##### **Intervention de M. Damien NICOLINI**

En préambule, M. Damien NICOLINI rappelle que la ville de Corbeil n'est pas la seule concernée par les problématiques de démographie médicale. A ce titre, la ville de Juvisy-sur-Orge comptait 15 médecins généralistes au 1<sup>er</sup> janvier de cette année et n'en comptera plus que 3 ou 4 au 31 décembre prochain.

Le projet de la MSP est né de deux professionnels de santé (lui-même, M. Damien NICOLINI, infirmier et Mme CHARBONNIER, sage-femme). L'objectif principal était de faire évoluer les manières de travailler des professionnels de santé afin d'améliorer l'offre en soins de ville, notamment via une meilleure coordination de leurs actions.

Aujourd'hui 39 professionnels de santé exercent dans cette structure d'exercice collectif, soit 32 nouvelles installations et 180 000 consultations réalisées sur une année.

La MSP connaît actuellement des difficultés financières. Il manquerait 150 000€.

M. Damien NICOLINI précise qu'il a perçu 200 000€ du Conseil Régional d'Ile-de-France (CRIF) suite à une délibération de 2012 se prononçant en faveur de ce projet. Les subventions allouées pour ce type de projet peuvent aller jusqu'à 300 000 € pour l'immobilier et 150 000€ pour le matériel. Il précise également que l'un des critères d'octroi de ce type de financement est d'être associé à celui d'une autre collectivité territoriale (le conseil départemental notamment).

Il a d'ailleurs sollicité des co-financements et certaines collectivités s'étaient engagées à l'aider financièrement, notamment lors de l'inauguration de la structure. Malgré les intentions affichées, la MSP attend toujours des aides supplémentaires.

M. Damien NICOLINI déclare avoir déposé de nombreux dossiers de financement (au nombre de 70) mais que nombreux sont restés sans réponse.

Il remercie toutefois l'Agence Régionale de Santé pour le financement octroyé sur le FIR (fond régional d'intervention).

### Discussion

**Guy MALHERBE (représentant les maires de l'Essonne)** demande quel est le statut des professionnels de cette structure. A la réponse de M. Damien NICOLINI qui précise qu'ils sont libéraux, il déclare que les communes n'ont pas vocation à financer une activité privée, libérale.

**Patricia LUBELSKI (représentant les médecins libéraux de l'Essonne)** souhaite rappeler que les professionnels de santé libéraux n'ont pas les moyens de moderniser leur structure. Elle déplore que les financements publics soient aléatoires. La rémunération des professionnels de santé n'est pas suffisante et ne permet pas notamment de financer un secrétariat. Faute de moyens, les pédiatres ne peuvent plus consacrer du temps à la prévention, pourtant fondamentale dans leur activité et sont contraints de privilégier les actes de soin.

**Philippe NASZÁLYI (Président de la Conférence de Territoire)** déclare qu'il faut répondre aux besoins de la population. Toutefois, les hôpitaux sont débordés et leur service d'urgences saturé. Il y a donc nécessité de créer des structures d'exercice collectif. Pourtant la situation de la MSP Les Allées questionne quant au nombre d'interlocuteurs pour les porteurs de projets. Il évoque l'idée d'un *guichet unique*.

Il se demande si l'Agence Régionale de Santé ne pourrait pas être le seul interlocuteur des promoteurs. Il conviendrait alors que les collectivités territoriales lui confient une délégation.

**Michel HUGUET (Délégué territorial de l'ARS en Essonne)** précise que l'intégration dans un organe unique d'entités aux missions et statuts très différentes travaillant avec des modalités et des calendriers et responsabilités propres serait certainement compliquée. Toutefois l'Agence a entrepris un travail commun avec les collectivités (notamment le conseil départemental) afin de coordonner leurs actions (SROS ambulatoire partagé, coordination des zonages, aide à l'installation des professionnels de santé, également en coordination avec la CPAM et les URPS). En outre, l'ARS assume son rôle d'appui en ingénierie auprès des professionnels de santé, notamment avec des prestataires tels que le RIR. Enfin, la future loi santé prévoit, en l'état actuel des travaux, la mise en place de communauté des professionnels de santé afin que les actions soient proposées par un collectif de professionnels et non tributaires au préalable de procédures d'appels à projet.

**M. Damien NICOLINI** s'inquiète des promoteurs privés qui répondront de plus en plus aux appels à projets. Il alerte quant au secret médical qui risquerait d'être mis à mal par le développement de ces porteurs.

**Françoise ELLIEN (représentant les réseaux de santé de l'Essonne)** s'associe à M. Damien NICOLINI quant à l'émergence de nouveaux prestataires de service et souhaite indiquer que les structures d'exercice collectif répondent à une qualité de la prise en charge des patients. Elle s'accorde sur l'idée d'un guichet unique et préconise la mise en place d'une cellule d'appui au montage de projets.

**Guy MALHERBE (représentant les maires de l'Essonne)** partage les propos de Mme ELLIEN et se demande s'il sera en mesure de maintenir son service d'aide à domicile, qui ne relève pourtant pas des compétences des communes. Il dresse la liste de ces-dernières.

**Christine TRIOLLET (représentant les personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées)**, souhaite rappeler que les maires peuvent se porter acquéreurs de certains biens immobiliers afin de favoriser l'installation de professionnels de santé car la santé devrait être une priorité des collectivités qui doivent répondre aux besoins fondamentaux de leurs usagers.

**Eric SIRÉ (représentant les organismes du champ de la promotion santé précarité)** estime que l'action d'une MSP dans laquelle de nombreux professionnels de santé exercent en secteur 1, correspond à une mission de service public. Les collectivités ont un devoir politique vis-à-vis de ces structures, même si elles ne relèvent pas de leurs compétences. Il s'interroge sur le fait que la délibération du CRIF puisse être attaquantable juridiquement.

**Thierry de MONTGOLFIER (représentant les personnes morales gestionnaires des établissements de santé)** souligne l'effort considérable réalisé par les collectivités territoriales en matière de santé, sujet qui était inexistant il y a encore quelques années dans les problématiques locales.

**Mme Sandrine CAQUINEAU-AUDAS** (responsable du centre municipal de santé de Corbeil-Essonnes) rappelle que la commune de Corbeil a favorisé la mise en place de structures d'exercice collectif (3 MSP et un centre de santé sont présents à Corbeil) et a aidé au financement de la MSP Les Allées.

**M. Damien NICOLINI** indique avoir saisi le médiateur de la République.

**Danielle VALERO (représentant les Communautés d'Agglomérations de l'Essonne)** estime que l'ARS doit être l'assemblé de l'offre en santé sur le département.

**Claude POUGES (représentant des présidents de commission médicale dans les établissements de santé)** souhaite saluer l'action positive de la MSP Les Allées réalisée en collaboration avec le CHSF, notamment dans le cadre des suivis de grossesses et suites de couche.

**Annette DELABAR (représentant les centres de santé)** s'interroge sur un prochain sujet de la conférence relatif à l'économie de la santé. L'exercice libéral et l'exercice salarié des médecins ne doivent plus être opposés. Plus que la forme c'est l'esprit de l'offre en santé qui doit désormais être abordé.

**Jean-François CHABENAT (représentant les professionnels de santé libéraux)** souhaite connaître la répartition entre les fonds privés et ceux publics dans le financement de cette structure.

**M. Damien NICOLINI** lui précise que les fonds publics représentent 10% du financement.

**Marc LAVAUD (représentant les associations de retraite et personnes âgées)** s'interroge sur ce qui est réellement demandé à la conférence de territoire quant à la situation de la MSP Les Allées : est-ce un débat ? Une simple information ? Une demande de motion ?

**Philippe NASZÁLYI (Président de la Conférence de Territoire)** propose qu'une délégation soit organisée afin de rencontrer le conseil départemental et éventuellement le conseil régional. Mesdames BARROS et VALERO sont volontaires pour s'associer à sa démarche. M. LÉBOUBE sera également sollicité par ses soins, ainsi que le docteur RICHARD.

## 2ème partie

### Intervention de Monsieur Cédric LUSSIEZ (Directeur du centre hospitalier d'Arpajon)

**M. LUSSIEZ** intervient en qualité de représentant de la Fédération Hospitalière de France.

Il rappelle que le projet de loi de santé porte création des groupements hospitaliers de territoire (GHT). Ceux-ci ne vont pas remettre en question les collaborations déjà existantes en Essonne mais vont permettre une plus grande coopération en vue de déterminer des leviers d'efficacité des établissements de santé essonniens.

Les GHT seront fondés sur un projet médical partagé, une mise en commun des systèmes d'information, des ressources humaines et des achats des établissements. Enfin, une coordination des actions sera organisée dans le but de favoriser une logique de groupe et non de concurrence entre établissements.

Le choix en Essonne s'est porté sur la création de 2 GHT (un au nord regroupant les centres hospitaliers de Juvisy, Longjumeau et Orsay, et un au sud avec le CH d'Arpajon, le CHSE et le CHSF). A terme cependant, il est prévu qu'un seul GHT soit mis en place dans le département.

Il indique que l'Etablissement Public de Santé Barthélémy DURAND souhaite travailler autour d'un projet supra-départemental relatif à la prise en charge en santé mentale, mais que l'ARS n'a pas retenu cette orientation.

### **Discussion**

**Philippe NASZÁLYI** indique que le centre hospitalier de Villeneuve-Saint-Georges accueille de nombreux patients essonnais. Il s'interroge sur les conséquences des GHT sur les collaborations avec les établissements frontaliers de notre département.

**Jean-Guy PERILLIAT** s'interroge également sur le rôle des établissements de l'AP-HP présents en Essonne.

**Thierry de MONTGOLFIER** fait part de son inquiétude quant aux partenariats déjà mis en place mais déclare que la création des GHT est une bonne chose.

**Françoise ELLIEN** indique que les réseaux sont également dans un processus de mutualisation de leurs fonctions supports. Elle espère que l'ensemble des acteurs de l'ambulatoire sera associé à ces démarches autour des GHT, et non seulement les acteurs de l'HAD (hospitalisation à domicile) ou des SSIAD (services de soins infirmiers à domicile). Elle se réjouit toutefois que le territoire du GHT Nord soit le même que le territoire du réseau pluri-thématique Nord.

**Marc LAVAUD** demande si les représentants des usagers seront également conviés aux réflexions. Il s'interroge sur l'HAD dans ces nouvelles orientations.

**Patrick CHAVENON** rappelle que les professionnels de santé libéraux ne devront pas être oubliés non plus.

**Sylvie BARROS** s'associe à cette demande de reconnaissance de l'implication des professionnels de santé libéraux dans la prise en charge des patients à domicile.

**Cédric LUSSIEZ** précise que l'ensemble des établissements de santé comme les différents acteurs du secteur médico-social et du secteur ambulatoire seront parties prenantes des travaux relatifs aux GHT, en qualité de partenaires. Il s'agit pour lui de donner du sens aux collaborations déjà existantes.

Les hôpitaux de l'Essonne développeront l'HAD en nouant des collaborations avec l'ensemble des partenaires du département, comme avec les acteurs régionaux que sont Santé service, l'APHP ou la Fondation Croix Saint-Simon.

**Guillaume WASMER** précise que les GHT favoriseront des stratégies de groupe autour de 2 idées phares que sont la mutualisation des fonctions supports et la coordination de l'offre de soins. Il y aura donc des conventions d'association avec les partenaires.

**Michel HUGUET** se propose à ce titre de réunir les différentes fédérations pour échanger sur ce point avant le 20 décembre prochain.

**Philippe NASZÁLYI** conclut la séance en remerciant les membres de la conférence pour l'ensemble des débats du jour et rappelle qu'une plénière des assises départementales organisée par le Conseil Départemental aura lieu le 25 novembre prochain au Génopôle d'Evry.