

Séance du 14 décembre 2017 du Conseil Territorial de Santé de l'Essonne

Délégation départementale de l'Essonne

COMPTE-RENDU

Ordre du jour :

- 1- Présentation de la mise en œuvre du plan Autisme 2013/2017 et préparation du 4^{ème} Plan autisme
- 2- Examen du projet de CLS d'Epinau-Sous-Sénart

Le quorum est atteint pour la huitième séance du Conseil Territorial de Santé de l'Essonne :

- 32 membres présents dont 20 titulaires et 12 suppléants
- 20 membres excusés

La séance est ouverte par Philippe NASZÁLYI, président du Conseil territorial de santé de l'Essonne à 9h40.

• **Approbation du Compte-rendu de la séance du 12 octobre 2017**

Le Président procède à l'adoption du compte rendu de la séance du 12 octobre 2017. Les corrections apportées par les membres ont toutes été prises en compte.

Le compte-rendu est adopté à l'unanimité, il est mis en ligne sur le site du Conseil Territorial de Santé. (<http://ct.sante-iledefrance.fr/essonne/>)

• **Réunions du bureau fixées les :**

- 04/01/2018
- 18/01/2018
- 15/02/2018
- 22/03/2018
- 17/05/2018

• **Informations données par le Président**

-Le Président accompagné de Marie-Catherine PHAM et de Jean-Claude GALINAND ont représenté le CTS pour la mise en place des projets territoriaux de santé mentale et pour les Communautés Psychiatriques de Territoire au siège de l'ARS, le 4 décembre

-Le Président à l'invitation de M. CLUZAUD, Président de l'association des diabétiques de l'Essonne l'a invité le 12 décembre à une cérémonie où il a notamment remis un chèque au CERIT (Centre de recherche sur le Diabète situé à l'Hôpital Sud Francilien) d'une valeur de 20 000 €.

Il pense qu'une présentation de cet aspect innovant en Essonne sera à faire au CTS (liaison entre la recherche, l'hôpital et les patients). Il rappelle que c'est un des aspects du projet d'Universitarisation du site de l'hôpital du Sud Francilien soutenu par la Conférence de territoire et qui n'a pas abouti du fait de la courte vue des élus et du gouvernement d'alors.

-Le Président rappelle qu'une visite du Bureau du CTS est prévue dans un autre lieu innovant de l'Essonne, le 19 décembre 2017, à 14h30 au Centre régional douleur et soins somatiques en santé mentale et autisme situé à l'Établissement Public de Santé – Barthélémy-Durand à Etampes.

- Le Président rappelle enfin le bilan positif de la Matinale du 24 novembre relative aux Conseils de la vie sociale et la prise en compte de la parole des usagers en Établissements Sociaux et Médico-sociaux (ESMS) qu'a organisée de main de maître Madame KADA de la DD de l'ARS, en étroite collaboration avec . Olivier. FOUQUET, Président de Formation de l'écoute de la parole des usagers qui a accueilli l'évènement dans un des établissements d'Altérité.

- Le Président indique en outre que selon les informations qu'on lui a transmises dès janvier 2018, le Bureau doit donner une réponse à l'appel à projet « guichet ou médiation ».

Tâche compliquée, car le cahier des charges n'est pas finalisé par l'Agence et les délais impartis pour y répondre sont courts. Il y aura besoin de soutien des partenaires : Conseil Départemental 91, Union des Maires de l'Essonne, Conseil régional et les institutions.

- Le Président a gardé le plus triste pour la fin puisque il doit faire part de la nomination de M. Michel HUGUET comme Directeur de la Démocratie en santé au siège de l'ARS en remplacement de notre ancien délégué adjoint Tanguy BODIN.

Il y a donc une filière ou un modèle de démocratie en Essonne que nous exportons pour former le siège à des pratiques civilisées... si l'on se rappelle que le premier président de la Conférence de territoire, Marc PULIK a lui aussi été aspiré par le siège en novembre 2013...

En attendant un nouveau Délégué, Julien GALLI assure l'intérim pour la Délégation départementale de l'Essonne.

Philippe NASZÁLYI passe ensuite la parole à Mme Marie-Françoise QUERNÉ (Référénte régionale autisme et handicap psychique, à la direction de l'Autonomie au siège de l'ARS)

1. **Mise en œuvre du plan autisme 2013-2017 - Concertation territoriale 4^e plan autisme**

Contexte :

C'est un trouble neuro développemental

Causes multifactorielles des troubles du spectre autistique (TSA) :

- Génétiques
- Environnementales
- Prématurité
- Profil très hétérogènes des personnes avec TSA (haut niveau, déficitaires, avec troubles associés comme épilepsie, hypo /hypersensibilité sensorielle, troubles psychiatriques...)

Evolution drastique des besoins : taux de prévalence en augmentation (pas dû seulement à une amélioration du diagnostic)

- 6 à 7 pour 1000 en 2009 (1 enfant sur 150)
- selon les études actuelles : 1 sur 100 voire 1 sur 80
- Sous-évaluation des femmes et filles autistes ?

En Ile-de-France :

- un déficit structurel de l'offre

Une majorité des personnes sans solutions ont des TSA

Grands axes du plan autisme 2013-2017

5 axes

- Triptyque : repérer, diagnostiquer et intervenir précocement
- Accompagner toute la vie

- Soutenir les familles
- Poursuivre la recherche
- Sensibiliser et former l'ensemble des acteurs

Répartition des crédits du Plan Autisme (1^{ère} et 2^{ème} tranche)

Total crédits du plan : 34,6 M€ (médico-sociaux)

- Une part importante des crédits (38%) consacrée à la création de places pour adultes
- Pour les jeunes, l'inclusion est privilégiée : Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile - SESSAD (5,35 M€) et les Unité en Enseignement en Maternelle - UEM (2,24 M€)
- Aucun crédit pour la création de places d'IME – Institut Médico-Educatif

Portage des plateformes de diagnostic par un Centre d'Action Médico-Social Précoce- CAMSP et création de Foyers d'Accueils Médicalisés - FAM (nécessité d'un accord des CD car il s'agira d'un co-financement).
Courriers aux CD en septembre 2014 pour demandes de co-financement (CAMSP et FAM et revalorisation du forfait soins des FAM à 40 000 €)

TOTAL AE 2014						
	CP 2014	CP 2015	CP 2016	CP 2017	CP 2018	Total
SESSAD		595 861 €	2 563 090 €	2 190 581 €		5 349 532 €
ADULTE (MAS, FAM, SAMSAH)			2 555 427 €	10 444 573 €		13 000 000 €
ACCUEIL TEMPORAIRE			1 171 175 €	1 560 356 €		2 731 531 €
CAMPS - CMPP	390 392 €	780 783 €	1 160 907 €	1 160 907 €		3 492 989 €
RENFORCEMENT	585 587 €	1 181 448 €	2 635 395 €	2 635 395 €	790 618 €	7 828 443 €
UNITE D'ENSEIGNEMENT	280 000 €	746 667 €	653 333 €	560 001 €		2 240 001 €
	1 255 979 €	3 304 759 €	10 739 327 €	18 551 813 €	790 618 €	34 642 496 €

Améliorer l'accès au diagnostic : les plateformes de diagnostic autisme de proximité (PDAP)

- Objectif : assurer le diagnostic et l'évaluation, la coordination du projet de soins, des accompagnements avec les acteurs de proximité
- Crédits médico-sociaux répartis en fonction de la démographie, de la densité de l'offre en pédo-psychiatrie, de la présence de centres de diagnostic experts dans le département

Dépt	Crédits ARS	Participation CD	Nombre de plateformes	Porteur sélectionné (3/10/2017)
75	300 000	75 000	1	Sélection en cours
77	400 000	100 000	2	1 porteur identifié nord 78 et accord CD
78	270 000	67 500	1 + coordination à Versailles	Lancement AAC début 2018
91	450 000	112 500	2	PDAP sud 92 autorisée PDAP nord 92 : AAC en cours
92	450 000	112 500	2	Lancement AAP début 2018

93	500 000	125 000	2	Pas de réponse positive du CD jusqu'à présent
94	300 000	75 000	1	Porteur sélectionné (9/10/2017)
95	450 000	112 500	2	

Intervention de **Marie-Catherine PHAM** (Titulaire – Collège 1C représentant les Organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention et Présidente de la Commission spécialisée en santé mentale du CTS 91) : D'après le diagnostic établi dans le cadre des travaux en santé mentale de l'inter-GHT, de l'EPS Barthélemy Durand et d'après le Centre de Ressources Autisme Ile-de-France (CRAIF), il ressort un important problème d'accès au diagnostic des troubles du spectre de l'autisme pour la population de l'Essonne car les délais d'accès aux Centres de Diagnostic Autisme (CDEA) parisiens existants sont très longs (près de 2 ans), ce qui ne permet pas de respecter les recommandations de bonnes pratiques de l'HAS/ANESM. Un projet d'implanter un CDEA dans l'Essonne (qui pourrait aussi être utile pour le Sud de l'Ile-de-France) pour les enfants et les adultes est prioritaire aux yeux du CRAIF et en cours en collaboration avec le CRAIF, l'EPS ayant deux jeunes pédopsychiatres motivées par ce projet

De plus, elle indique que le Centre régional douleur et soins somatiques en santé mentale et autisme de l'EPS Barthélemy Durand a une vocation nationale et a été identifié dans le plan autisme en cours de finalisation, avec une mission nationale pour déployer des centres de proximité dans d'autres régions.

Mme Marie-Françoise QUERNÉ : 2 plateformes de proximité sont prévues en Essonne (1 au Nord et 1 au Sud)
Développer les interventions précoces

En Ile-de-France, 2 sites pilotes pour la mise en œuvre des interventions précoces s'appuyant sur le modèle de Denver (méthode recommandée pour les interventions ultra précoces, dès 18 mois : 20h d'interventions + guidance parentale)

- CH Versailles et CAMSP Versailles
- CH Robert Debré et SESSAD précoce à PARIS

Evolution des cahiers des charges des IME et SESSAD TSA, intégrant désormais de manière systématique les interventions précoces

Développement des unités d'enseignement en école maternelle (UEM), portées par un SESSAD ou un IME : interventions précoces et intensives de façon inclusive

- Classe maternelle de 7 places pour enfants autistes avec accompagnement médico-social à temps plein, un enseignant et supervision des pratiques
- Un focus particulier sur l'accompagnement des parents : formation des parents en même temps que les professionnels avant l'ouverture, guidance parentale à domicile pour un transfert de compétences

→ Le plan autisme a prévu 1 UEM par département / 11 créées en Ile-de-France dont 3 par redéploiement de crédits

➤ Intervention d' **Anne-Sophie HADELER** (Titulaire – Collège 1D représentant les autres professionnels de santé – URPS Orthophonistes): pour trouver des orthophonistes sur l'Essonne, l'URPS Orthophonistes se tient à votre disposition.

➤

Accompagner tout au long de la vie : programmation SESSAD

Département	Nombre de places programmées	Nombre de places autorisées
75	15 + 1 équipe mobile pour moins de 4 ans (hors plan autisme)	15 + 1 équipe mobile pour moins de 4 ans
77	10	10
78	23	16 + proposition de création d'une UEM
91	86	71 + 6 places IME hors les murs (pour les sans solutions)
92	10	En cours d'autorisation
93	42	42
94	10	10
95	10	10

Accompagner tout au long de la vie : programmation adultes

Développer les places en MAS / FAM avec la volonté de l'ARS de privilégier les créations de FAM, afin de permettre une réponse quantitativement plus importante **avec déplaçonnement du forfait soins à 40 000 €**

Département	Réalisations
75	8 places MAS : autorisé /10 places FAM en recherche de foncier
77	FAM 40 places + 8 places MAS : autorisé
78	Médicalisation de 35 places d'un foyer : en cours d'autorisation/ redéploiement des crédits MAS en cours d'étude
91	8 places MAS : autorisé. FAM 30 places : inscrit dans calendrier des AAP
92	30 places FAM (plateforme 78/92 : AAP) + 4 places ENI FAM : en cours d'autorisation
93	FAM 35 places + 8 places MAS : autorisé
94	En réflexion pour FAM et MAS (14 places)
95	8 places MAS : autorisé

La majorité des CD, malgré la contrainte financière, a accepté le développement de places en FAM

Poursuivre la recherche / Sensibiliser et former les acteurs

- Poursuivre la recherche :
 - Objectifs : meilleure connaissance des parcours, évaluation de l'impact des interventions précoces sur une durée hebdomadaire inférieure à celle de la méthode Denver...
 - Moyens : en lien avec l'université (CH de Versailles sur interventions précoces, cohorte Elena des centres de diagnostic experts, parcours des situations complexes, génétique...)
- Sensibiliser et former l'ensemble des acteurs :
 - Objectifs : améliorer l'accompagnement des personnes avec TSA en conformité avec les RBP
 - Moyens : développement d'une offre de formation à destination des aidants (par le Centre de Ressources Autism Ile-de-France) et financement de la formation TSA des professionnels : 2, 2 M€ en 2015-16 à destination des ESMS pour la formation

Exécution du plan

Niveau d'engagement du plan autisme 2013-2017 :

- 77 % des crédits du plan autisme sont engagés

Installation des places

- Sur 369 places autorisées, 59 % des places sont installées
- Écart important en raison essentiellement des travaux de construction (création de structures, d'unités...)
- Pour les plateformes de diagnostic autisme de proximité, les crédits engagés à ce jour correspondent à une file active d'environ 700 enfants

Concertation territoriale préparatoire au 4^e plan autisme

- Lancement de la concertation le 6 juillet 2017 au Palais de l'Élysée
- Lettre de mission aux DGARS le 9 août 2017
- Les ARS :
 - organisent les consultations dans leur région (modalités laissées au choix de chaque ARS)
 - élaborent, à partir des consultations et contributions, un document de synthèse

Le document doit :

- recenser des propositions concrètes
- être centré sur ce qui se fait dans les régions concernées (territorialisation)
- La concertation territoriale alimente les travaux des groupes nationaux
- Rectorats, Direccte, CD ont également été mobilisés sur leur champ de compétence
- Prévision 4^e plan : 1^{er} trimestre 2018

Les moyens financiers attendus limités

Groupes de travail nationaux

- Scolarisation, formation professionnelle et enseignement supérieur
- Insertion sociale, professionnelle et dans le logement, des adultes avec autisme
- Recherche, innovation et formation universitaire
- Familles et parcours
- Qualité des interventions et accompagnement au changement

Perspectives :

- Remontée des synthèses territoriales vers les groupes de travail nationaux
- Synthèse des groupes de travail nationaux en cours de finalisation à ce jour
- Prévision 4^e plan : 1^{er} trimestre 2018
- Les moyens financiers attendus limités

- Inscription dans la politique générale du handicap
 - Réponse accompagnée pour tous (RAPT)
 - Stratégie quinquennale d'évolution de l'offre médico-sociale
 - Déploiement de l'emploi accompagné
 - Déploiement de l'habitat inclusif
- Prise en compte de l'hétérogénéité des situations, des profils des personnes avec une visée inclusive

Philippe NASZÁLYI remercie Mme Marie-Françoise QUERNÉ et M. Meki MENIDJEL pour cette présentation et donne la parole à la salle :

Annette DELABAR (Titulaire – Collège 1F représentant les Centres de santé) s'inquiète de la lisibilité du parcours du diagnostic. Sur le terrain, il est difficile d'envoyer des parents avec des enfants avec des troubles d'autisme vers une plateforme.

Mme Marie-Françoise QUERNÉ : Le diagnostic est une évaluation fonctionnelle pour élaborer un projet de soins. La plateforme est formée avec des outils de tests. Il y a une demande forte des parents pour que le diagnostic soit posé.

Annette DELABAR (Titulaire – Collège 1F représentant les Centres de santé) aimerait avoir un renfort sur le terrain et que la plateforme intervienne en seconde intention.

Olivier FOUQUET (Titulaire – Collège 1B représentant les établissements sociaux et médico-sociaux) indique qu'une émission a été diffusée sur le CMP d'Evry sur la prise en charge des troubles psychiques, avec le Dr FERRERI (service pédopsychiatrie du CHSF)

Philippe NASZÁLYI, accueille les élus de la Commune d'Épinay-Sous-Sénart pour la présentation de leur CLS.

2. Contrat Local de Santé de la Ville d'Épinay-sous-Sénart – 2018-2020

Introduction par M. **Patrick ABADON** (Développement et Suivi de l'Offre de Prévention et de Promotion de la Santé à la DD-ARS)

Présentation d'un point d'étape de la démarche CLS en Essonne :

-Le CLS présenté ce jour correspond à un 4ème territoire concerné par la démarche CLS, après ceux d'Evry/Courcouronnes, Corbeil et Viry/Grigny.

-D'autres CLS seront prochainement finalisés, sur le territoire de Draveil/Vigneux/Montgeron puis sur celui de l'Etampois Sud Essonne.

-Lorsque ces six CLS auront été finalisés, l'ARS DD91 aura atteint l'objectif qu'elle s'était fixée, à savoir toutes les villes de plus de 10 000 habitants ayant un Indice de Développement Humain (IDH 2) inférieur à 0,52 concernées par la démarche CLS.

-Le CLS présenté, à l'image des suivants, est un CLS de nouvelle génération qui propose, au travers de ses 5 axes stratégiques, une approche globale des problématiques de santé.

La signature de ce CLS prévue début 2018 marque la fin d'une première étape de travail, s'ouvre à présent la phase de mise en œuvre des différentes fiches actions et c'est à l'aune de cette seconde phase que l'on pourra mesurer la qualité réelle de ce CLS.

Présentation de l'équipe CLS d'Épinay-sous-Sénart par Mme Touria BAMI – Présidente du CCAS

- Renée CHAMMAH, Conseillère municipale déléguée aux Séniors
- Danielle MARIE-LOUISE, Conseillère municipale déléguée aux Solidarités
- Laurent COHEN, Directeur de Cabinet du Maire
- Cédric TOUCHAIS, Service à la population
- Geneviève DOGBÉ, Coordinatrice du CLS d'Épinay-sous-Sénart

Présentation du diaporama par Mme Geneviève DOGBÉ – Coordinatrice

Mme Geneviève DOGBÉ présente ce CLS pour prendre en compte les remarques des membres du CTS 91.

Épinay-sous-Sénart est une commune de 12 434 habitants, située dans le département de l'Essonne et intégrée à la **Communauté d'agglomération du Val d'Yerres Val de Seine (CAVYVS)**

Lettre d'engagement en octobre 2014 de M. Georges PUJALS, maire d'Épinay-sous-Sénart, Vice-président de la CAVYVS adressée à M. Claude EVIN, alors Directeur général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France (ARS)

• **Soutien financier** de l'ARS pour la coordination et le diagnostic

- Constitution d'un **comité de pilotage institutionnel** composé de la ville d'Épinay-sous-Sénart, l'ARS IDF, la CPAM de l'Essonne, la Préfecture de l'Essonne
- **Appui méthodologique** d'Icône Médiation Santé

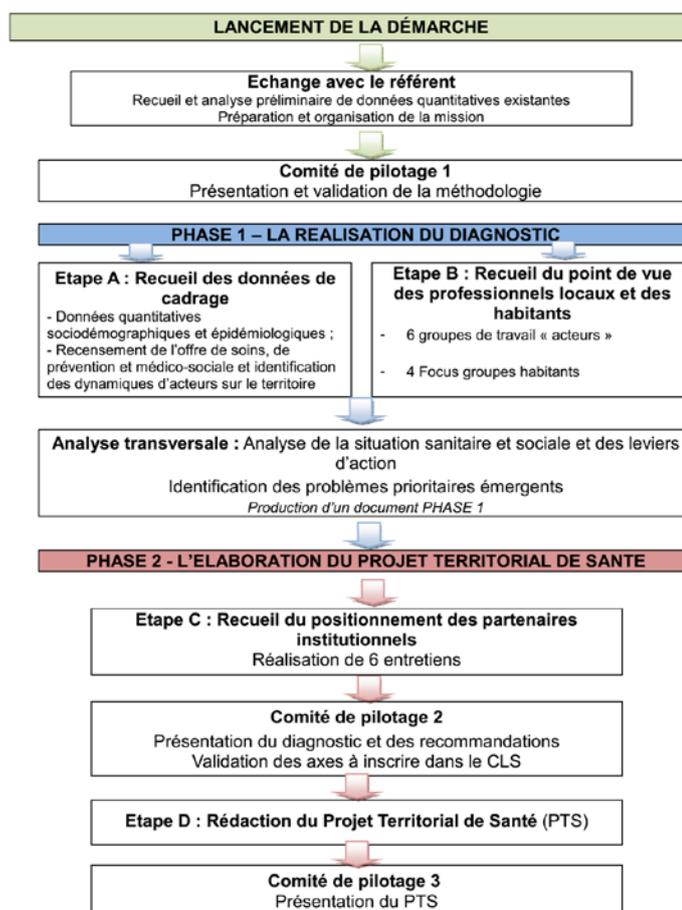
Le cadre du Contrat local de santé

- La loi « Hôpital, patients, santé et territoires » (HPST) de 2009 et la loi de « Modernisation de notre système de santé » de 2016
- Dans la phase de préfiguration du CLS, le **Projet Régional de Santé 2013-2017 (PRS1)**
- Le **Projet Régional de Santé 2018-2022 (PRS2)**

3 principes transversaux :

- La réduction des inégalités sociales et territoriales
- La prévention et la promotion de la santé
- L'approche territoriale

La méthodologie



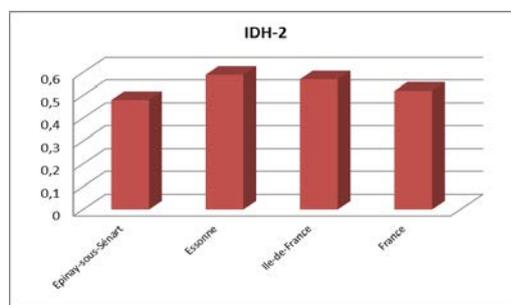
- Diagnostic :

Spécificités sociodémographiques

- **Une population jeune** 24,8 % des habitants de la ville sont âgés de moins de 15 ans, contre 20,8 % au niveau départemental, et 18,3 % au niveau national
- **Une augmentation de la population âgée** de plus de 60 ans
- Plus de **70% de la population réside dans les quartiers prioritaires** définis par la nouvelle politique de la ville et est regroupée dans la ZUS Les Cinéastes - La Plaine

Les principaux indicateurs de précarité

- **L'indice de développement humain est plus bas sur la Ville d'Épinay-sous-Sénart (0,48)** comparé au département de l'Essonne (0,59), la région Ile-de-France (0,57) et la France (0,52).



Les principaux indicateurs de précarité

- une **part de familles monoparentales plus élevée** qu'au niveau départemental : 23,5% des ménages contre 15,4 % au niveau départemental,
- un **taux de chômage plus élevé** sur la ville par rapport aux taux régional et national : 15 % versus 10 % au niveau départemental et 12 % au niveau régional,
- un **revenu fiscal médian des ménages faible** (17400€), inférieur au regard du département (22954€) et de la région (22522€).

Quelques indicateurs de santé

- Un taux de personnes souffrant d'une affection longue durée supérieur aux taux départemental et régional
- Des indicateurs de périnatalité et de santé de l'enfant à surveiller
- Des taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein et du cancer colorectal plus élevés que la moyenne départementale, mais qui ont baissé lors de la dernière campagne 2013-2014
- **Les densités de professionnels de santé libéraux sont contrastées selon les professions**

Offre de soins de premier recours sur le territoire communal	Effectif 2017*	Effectif 2015**	Effectif 2013***	Effectif 2009****
Médecins généralistes	9	10	11	12
Infirmier(s)	19	24	21	16
Masseurs kinésithérapeutes	4	6	4	7
Dentistes	3	3	3	3
Total professionnels de 1er recours	35	43	39	38

Constats de terrain Santé des enfants et des jeunes

Professionnels

- Des problèmes d'addictions chez les jeunes
- Problématique en matière de vie affective et sexuelle chez les jeunes
- Des problèmes de santé à surveiller chez les enfants (bucco dentaire, surpoids...)
- Difficultés à mobiliser les parents

Habitants

- Jeunes peu concernés par les démarches préventives, trop scolaires, peu impliquantes
- Offre de prévention en proximité peu connue, mal repérée ou offre trop éloignée géographiquement (pas de planification familiale sur la commune)

Constats de terrain Santé des enfants et des jeunes

Professionnels

- Des problèmes d'addictions chez les jeunes
- Problématique en matière de vie affective et sexuelle chez les jeunes
- Des problèmes de santé à surveiller chez les enfants (bucco dentaire, surpoids...)
- Difficultés à mobiliser les parents

Habitants

- Jeunes peu concernés par les démarches préventives, trop scolaires, peu impliquantes
- Offre de prévention en proximité peu connue, mal repérée ou offre trop éloignée géographiquement (pas de planification familiale sur la commune)

Constats de terrain Santé mentale / handicap

Professionnels

- Difficultés pour les professionnels non spécialisés pour évaluer/ orienter/ accompagner
- Insuffisance de services de prise en charge médicale et paramédicale
- Ruptures dans le parcours de prise en charge des enfants et adulte handicapés

Habitants

- Comportement de repli face à cette question
- CMP pas connu
- Isolement comme facteur de souffrance psychique

Constats de terrain Santé des personnes âgées

Professionnels

- Des personnes âgées aux faibles ressources
- Difficultés dans la mise en œuvre des soins à domicile
- Recours important aux aidants familiaux

Habitants

- Fort sentiment d'isolement
- Moins de consultations à domicile
- Méconnaissance des offres de prévention des Caisses de retraite

Constats de terrain Santé environnement – habitat dégradé

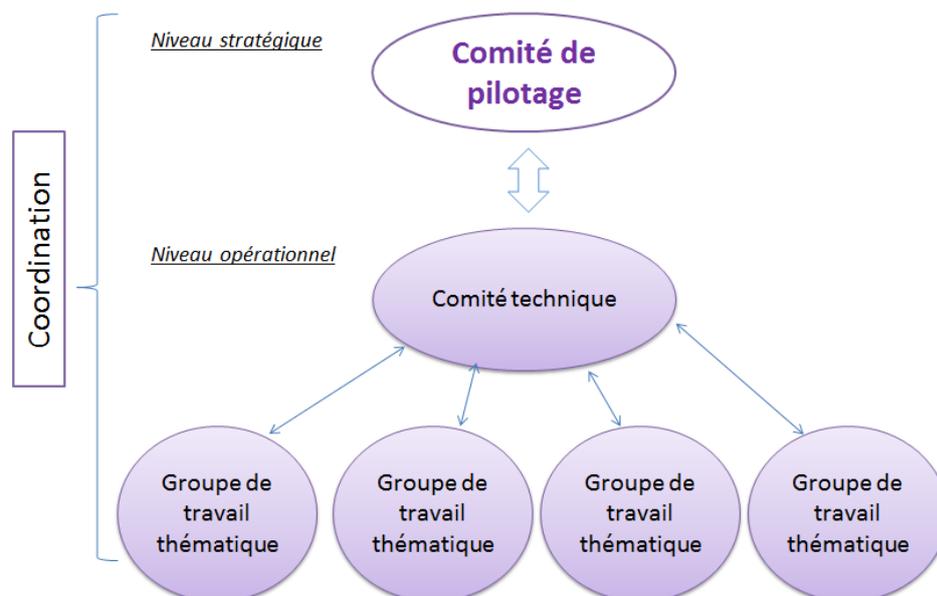
Professionnels

- Des logements vétustes et dégradés dans certaines copropriétés et logements sociaux non réhabilités
- Un phénomène de sur occupation dans de nombreux logements ou sous occupation également
- Lien entre l'aggravation ou la survenue de problèmes de santé et les conditions de logement

Habitants

- Manque de lieux de socialisation ouverts le week-end et en soirée
- Besoin de prévention des allergies
- Besoin d'échanger sur les conditions de vie et de se rencontrer

Gouvernance et animation du CLS



Les axes stratégiques :

- Axe 1 : Améliorer l'offre de soins et l'accès aux droits
- Axe 2 : Développer la prévention et la promotion de la santé
- Axe 3 : Agir pour la santé des personnes en situation de souffrance mentale ou de handicap

- Axe 4 : Agir pour la santé des personnes âgées
- Axe 5 : Lutter contre l'habitat indigne, les précarités et leurs effets néfastes sur la santé

Durée et évaluation du CLS

- Le CLS est signé pour 3 ans de **2018 à 2020**
- L'évaluation porte sur deux niveaux:
 - **Le dispositif.** Le comité technique est chargé de définir les indicateurs
 - **Les actions** à travers les indicateurs mentionnés sur les fiches actions

Communication :

- Présentation du Contrat local de santé dans le Spino'mag de décembre 2016
- Présentation au Conseil Municipal du 15 décembre 2017



Axe 1 : Améliorer l'offre de soins et l'accès aux droits

1-1 Création d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP) pour améliorer l'offre de soins proposée et attirer les professionnels de santé	Dr Zard, Dr Duflot, professionnelles de santé libérale
1-2 Faciliter l'accès aux soins des publics les plus vulnérables	Dr Zard, Dr Duflot, professionnelles de santé libérales / CCAS
1-3 Favoriser l' accès aux droits et à la couverture santé pour tous	Commune / CCAS

Axe 2 : Développer la prévention et la promotion de la santé

2-1 Promouvoir la santé de l' enfant	Direction Enfance-éducation / Caisse des écoles
2-2 Prévenir les conduites à risques chez les jeunes	Service jeunesse
2-3 Agir pour la santé des femmes	Commune / CCAS / Association Léa
2-4 Agir pour la santé des seniors	Service Séniors / Epicerie sociale
2-5 Renforcer la prévention des conduites addictives	Association Vie Libre / Commune
2-6 Favoriser le dépistage des cancers et des maladies de longue durée	Direction des Solidarités

Axe 3 : Agir pour la santé des personnes en situation de souffrance mentale ou de handicap

3-1 Mettre en place un dispositif de coopération plurisectorielle autour des problématiques de santé mentale (CLSM)	Commune (coordinateur CLS) / CCAS
3-2 Création d'un « Point Ecoute Jeunes » pour soutenir les jeunes en situation de mal-être	Service jeunesse

3-3 Améliorer l'accueil des enfants porteurs de handicap mental sur les temps périscolaires	Direction Enfance-Education
3-4 Encourager la pratique régulière d'activités sportives et culturelles	Service des sports / service culturel / Association sportives et culturelles

Axe 4 : Agir pour la santé des personnes âgées

4-1 Soutenir et accompagner les aidants familiaux	Commune / CCAS
4-2 Améliorer la coordination des dispositifs pour une prise en charge plus efficace	MAIA / Commune
4-3 Lutter contre l'isolement en développant la colocation intergénérationnelle	Service logement-habitat/ association/ Bailleurs

Axe 5 : Lutter contre l'habitat indigne, les précarités et leurs effets néfastes sur la santé

5-1 Combattre l' insalubrité de l'habitat et ses conséquences sanitaires	PATCV
5-2 Accompagner et aider les personnes en situation de précarité énergétique ou hydrique	PATCV / CCAS

Echanges avec la salle :

Philippe NASZÁLYI demande si l'épicerie sociale est communale.

Mme Touria BAMI (Présidente du CCAS d'Epinay-sous-Sénart) indique qu'effectivement l'épicerie sociale est communale, rattachée au fond d'actions sociales et qui répond à plusieurs objectifs, c'est la raison pour laquelle elle apparaît dans le CLS. L'aide alimentaire est un prétexte pour pouvoir répondre à d'autres problématiques (hygiène et équilibre alimentaire, la diversification de l'alimentation, l'importance d'avoir la population qui renonce aux soins...)

L'épicerie sociale traite tout un pan lié à la santé, avec des ateliers, culinaires, équilibre alimentaire, des actions de prévention autour des maladies cancéreuses avec un partenariat avec l'ADMC. Organise également des consultations infirmières en partenariat avec le centre de prévention santé depuis 2013. A été à l'initiative d'un forum santé.

Roselyne RAFFESTIN : (Suppléante – Collège 2A représentant les associations agréées d'Usagers) : Dans toute cette démarche, je n'ai pas entendu comment avez-vous associé les usagers à votre bilan diagnostic ?

Dans votre plan d'action vous parlez beaucoup des professionnels, mais avez-vous associé les citoyens, les associations qui ont des référents santé, les aidants ? Impression que les professionnels connaissent les besoins de la population et ce qui est bien pour eux.

Mme Touria BAMI (Présidente du CCAS d'Epinay-sous-Sénart): L'association des habitants est primordiale dans notre démarche. Dans le diagnostic du contrat local de santé, les habitants ont été associés, réunis sur une thématique et ils ont fait part de leurs expériences, de leurs attentes et de leur vie au quotidien. Groupe d'échange : Jeunesse, Séniors...

Roselyne RAFFESTIN (Suppléante – Collège 2A représentant les associations agréées d'Usagers) demande à inclure les associations d'usagers dans les actions.

Mme Touria BAMI (Présidente du CCAS d'Epinay-sous-Sénart): c'est prévu. C'est le cas déjà avec l'épicerie sociale, car nous sommes soutenus par l'ARS dans le cadre des Conventions d'Objectifs et de Moyens. La parole de l'utilisateur en tant qu'acteur pour la lutte contre le gaspillage. Les habitants participent à la mise en œuvre de ces ateliers. Les usagers sont au cœur du dispositif, c'est essentiel.

Jean-Claude GALINAND (Titulaire – Collège 2A représentant les associations de retraités et personnes âgées) : Quelle sera la forme juridique pour la MSP (Loi autorise les CCAS à être moteur et à gérer) ?
Pour l'épicerie sociale, avez-vous des contrats avec les grandes enseignes pour reprendre les produits qui arrivent à la limite de consommation ?
Etant proche de Brunoy, est-ce que les habitants de Brunoy, peuvent venir à la MSP ?
Les problèmes de transports sont souvent posés mais oubliés par les autorités notamment pour les déplacements des séniors.

Mme Touria BAMI (Présidente du CCAS d'Epinau-sous-Sénart) : pour la MSP, il n'y pas de portage du CCAS. La MSP est portée par des professionnels de santé, la ville vient en soutien avec le partage de prêt de locaux

Philippe NASZÁLYI : lors des conférences de territoire de 2016, nous avons eu une présentation de structure innovante notamment les Coopératives d'intérêts collectifs, qui permettent une gestion par des professionnels de santé avec inclusion des acteurs publics. L'ARS en soutenait une en particulier dans la ville de Clichy. Permet de sanctuariser l'intérêt public, car pour les coopératives d'intérêt collectif, c'est la seule forme où la puissance publique issue d'une commune ou d'un CCAS, peut être partie prenante, permettant de garantir la pérennité et les subventions.

Dr Nathalie KHENISSI (Département Ambulatoire & services aux professionnels de santé de la DD-ARS): Pour la MSP, elle est portée par une Association de la Loi de 1901, portée par des professionnels de santé, accompagnée d'un prestataire pour finaliser le projet, pour une ouverture l'année prochaine.

Philippe NASZÁLYI : la forme associative semble incomplète alors que depuis la Loi de 2001, dans les coopératives d'intérêt collectif on peut également associer les salariés, les usagers, les acteurs de terrain, les bénévoles, les professionnels, les parties prenantes et les collectivités publiques. Garantie par des élus et des collectivités, le dossier est un plus difficile à mettre en place, mais le dispositif est fiable.

M. Cédric TOUCHAIS (Service à la population d'Epinau sous Sénart) indique qu'ils vont étudier cela.

Philippe NASZÁLYI : des cliniques fonctionnent déjà comme cela, l'alliance des puissances publiques et privées autour de l'intérêt général dans la santé semble être l'avenir.

M. Julien GALLI (Délégué départemental de l'ARS par intérim) : je connais votre attachement à ce dispositif, mais c'est aussi du fait de l'Agence Régionale de Santé, quand on accompagne des projets aujourd'hui, dans le cahier des charges établis, on s'oriente vers des associations. C'est aussi à l'Agence de faire évoluer ce processus et de proposer cela.

Mme Touria BAMI (Présidente du CCAS d'Epinau-sous-Sénart) : Concernant l'épicerie sociale, nous avons une convention avec la banque alimentaire Paris-Ile-de-France. Récupération de denrées alimentaires, mais nous organisons aussi des collectes alimentaires et nous avons signé une convention avec une entreprise d'utilité publique « écosphère », pour les invendus.

La loi de lutte contre le gaspillage nous permet de récupérer auprès des enseignes, des produits aux dates courtes. Mutualisation avec les autres épicerie sociale de la communauté d'agglomération Val d'Yerres/Val de Seine .

En ce qui concerne les transports, ils sont une axe essentiel pour toutes les collectivités. La ville fait en sorte de trouver d'autres alternatives en proposant des transports à la demande, à la destination des séniors, une réflexion est en cours pour proposer ces dispositifs à une plus grande échelle.

Marie-Catherine PHAM (Titulaire – Collège 1C représentant les Organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention et Présidente de la Commission spécialisée en santé mentale du CTS 91) Directrice de l'Etablissement Public de santé Barthélemy-Duranda consulté le CLS présenté qui est très intéressant, et donne des éléments de réactions en indiquant que l'EPS Barthélemy Durand se tient à disposition du CLS pour les actions concernant la santé mentale.

En effet, dans celui-ci, l'accent a été mis sur des populations plus ou moins fragiles, telles que les adolescents, les personnes précaires et/ou âgées. Sont cités plusieurs fois les notions de psychiatrie transculturelle.

Sur ces thématiques, l'EPS Barthélemy Durand dispose d'un certain nombre de structures départementales dont nous avons la responsabilité, avec une équipe mobile « précarité départementale » DIAPSY, que vous pouvez solliciter.

De même, une équipe mobile départementale du sujet âgée vient de se mettre en place en s'étendant sur l'ensemble du département.

Pour les adolescents, la Maison des adolescents départementale située à Sainte-Geneviève des Bois dépend de l'EPS Barthélemy Durand et dispose de plusieurs antennes dans le département. Le reste de la filière adolescents de l'EPS, située aussi à Ste-Geneviève-des-Bois, est ouverte au département (unité de crise départementale pour adolescents, hôpital de jour départemental...).

Pour la psychiatrie trans-culturelle et les psychotraumatismes, de nouvelles consultations de psychiatrie sont ouvertes, en partenariat avec le Professeur Moro (Maison de Solenn de l'Hôpital Cochin).

Ne pas hésiter à contacter ces différentes équipes de l'EPS sur ces sujets identifiés par le CLS.

Philippe LEFEVRE (Suppléant – Collège 1C représentant des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé) : L'Institut Renaudot accompagne les MSP qui veulent se créer.

Souhaite savoir qui sont les professionnels de santé qui vont porter cette MSP ? Y a-t-il des médecins généralistes d'engagés ? Beaucoup de maisons de santé qui se créent aujourd'hui, sont confrontées à des médecins qui veulent être salariés et se transforment en centre de santé

Mme Touria BAMI (Présidente du CCAS d'Épinay-sous-Sénart) : concernant les professionnels de santé, il s'agit de deux médecins généralistes déjà implantés sur la commune, soutenus par un médecin généraliste en phase de partir à la retraite sur la commune de Brunoy.

Dr Nathalie KHENISSI (Département Ambulatoire & services aux professionnels de santé de la DD-ARS): ce projet est parti de deux jeunes médecins généralistes.

Mme Touria BAMI (Présidente du CCAS d'Épinay-sous-Sénart) : ces jeunes médecins souhaitent réunir 17 professionnels, un cardiologue, des kinésithérapeutes, une infirmière, un coach sportif, et recherche encore un dentiste, un gynécologue, un psychologue, une diététicienne.

Philippe NASZÁLYI demande si les constructeurs de ce CLS ont été approché par une Communauté Professionnelle de Territoire de Santé (CPTS) en création ? En effet, le CTS a auditionné les candidats en octobre dernier et souhaite que le CLS puisse être mis en relation avec eux.

M. Julien GALLI (Délégué départemental de l'ARS par intérim) : les professionnels que nous avons auditionné contactent directement les professionnels de santé.

Les deux projets sont en cours d'extension et nous les accompagnons.

Philippe NASZÁLYI : l'objectif poursuivi doit être de couvrir les besoins de santé des citoyens, santé médico-social et social

Mme Touria BAMI (Présidente du CCAS d'Épinay-sous-Sénart): la question du décloisonnement doit également être un objectif

Frédérique FAUCHER-TEBOUL (Suppléante – Collège 3 médecin représentant les services départementaux de PMI) : sur la question de la santé des jeunes, plusieurs plateformes se mettent en place, comme la boussole des droits qui génère des services aux jeunes via le Web. Le CD 91 travaille également sur un guide jeune, sur l'accès aux droits, à la santé, travail...

Il serait intéressant que vous vous rapprochiez du Conseil départemental, pour ne pas recréer des choses qui existent déjà.

Philippe NASZÁLYI : il existe également au Département, un Comité départemental de coordination des actions en santé et en sexualité (CDCESS) qui fonctionne très bien.

Eric SIRÉ : (Suppléant – Collège 1C représentant les Organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention) : Sur le CLS étudié et présenté, manque l'aspect financement. La collectivité et l'ARS

financent ce projet, les locaux sont prêtés à titre gracieux. Est-ce qu'un plan de financement a été établi ? De nombreuses fiches actions sont détaillées mais sans plan de financement.

Patrick ABADON (Développement et Suivi de l'Offre de Prévention et de Promotion de la Santé à la DD-ARS): Dans les CLS qui vous seront présentés, vous ne verrez jamais figurer le plan de financement.

Pour les actions de prévention, nous sommes dans le cadre d'un appel à projet, on accorde ou non en fonction des priorités de l'Agence et des subventions disponibles. Concernant les actions de prévention, nous ne pouvons pas anticiper pour les 3 ans à venir

Eric SIRÉ (Suppléant – Collège 1C représentant les Organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention) : Il y a quand même un engagement de l'ARS pour les actions de prévention. N'est-ce pas problématique de ne pas avoir la connaissance d'un budget pour les acteurs de terrain, de savoir sur quoi ils peuvent s'engager ?

Que l'ARS ou la collectivité puissent s'engager sur 3 ans sans vision budgétaire paraît surprenant.

Philippe NASZÁLYI : La volonté de la CAF de s'engager dans le volet social est basée sur leur action sociale de lutte contre la pauvreté. La CAF subventionne un certain nombre de projets, et celui-ci est éligible.

Mme Touria BAMI (Présidente du CCAS d'Epina-y-sous-Sénart): La CAF subventionne déjà l'épicerie sociale, et participe sur appel à projet, à l'accompagnement social.

Jean-Claude GALINAND (Titulaire – Collège 2A représentant les associations de retraités et personnes âgées): un professionnel souvent oublié est le pédicure. Ce professionnel est très important pour les personnes âgées car son action leur donne le sentiment que l'on s'occupe d'eux.

Patrick CHAVENON (Titulaire – Collège 1D représentant les professionnels de santé libéraux) : les pharmaciens n'ont pas été cités dans ce projet.

Mme Touria BAMI (Présidente du CCAS d'Epina-y-sous-Sénart) : peut-être pas cité dans cette présentation, mais figurent bien dans le CLS qui vous a été diffusé auparavant. Les pharmaciens sont venus lors d'une réunion de travail pour établir le diagnostic.

Christian RASOLOSON : (Titulaire - Collège 4 : Représentants de l'Etat et des organismes de sécurité sociale) – Directeur départemental de la Cohésion Sociale de l'Essonne, apprécie le travail effectué, travail opérationnel. Les 3 fiches actions sports ont été très appréciées par la DDCS.

N'hésitez pas à prendre l'attache de la DDCS de l'Essonne pour vous aider sur l'expertise sur le sport santé, actions aux droits des jeunes, de la santé mentale et handicap.

Le président remercie les intervenants de la ville d'Epina-y-Sous-Sénart pour leur présentation et propose un échange avec les membres du Conseil Territorial de Santé après leur départ pour émettre un avis du CTS.

Philippe NASZÁLYI : émet un avis favorable et donne la parole aux membres du CTS

Colette BUISSON (Titulaire – Collège 3 médecin représentant les services départementaux de PMI)

Les CLS communaux bien que complexes pour les partenaires amenés à multiplier les interventions, valorise la qualité du travail fait. Vote pour un avis favorable

Philippe NASZÁLYI : Le mois prochain nous devons donner un avis sur la CLS de la communauté d'agglomération à laquelle il appartient. Quel est le lien entre eux ? En effet ils ont déjà bien avancé le projet, il serait bon de développer des partenariats avec le CLS voisin. Ce CLS intègre bien une triple dimension sanitaire, médico-sociale et sociale

Roselyne RAFFESTIN (Suppléante – Collège 2A représentant les associations agréées d'Usagers) : fait remarquer l'importance d'un engagement dans une stratégie d'évaluation, dans la bonne mise en place des CLS avec des échéances claires et des références aux usagers dans tous les secteurs que ce soit l'enfance, les

adolescents, les adultes, les séniors et le 4^{ème} âge. Elle note la tendance à oublier dans les différentes phases de la mise en place, l'acteur principal dans les fiches actions.

Eric SIRÉ (Suppléant – Collège 1C représentant les Organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention) : signale que la démarche d'évaluation est bien présente dans les fiches actions.

Aude CAMBECEDES (Responsable du Département Prévention et Promotion de la Santé – DD 91)

Sur la première démarche de la stratégie territoriale, il est tout à fait acceptable que le CTS puisse soumettre à ce CLS de s'ouvrir en « inter-CLS », et avoir des attentions particulières vis-à-vis des actions sur le futur CLS Vigneux/Montgeron.

Un certain nombre d'objectifs se recoupent, et les coordinateurs des CLS ont vu cette dimension, et ils y travailleront ensemble.

Il est pertinent que le CTS se prononce sur cette question de territorialité du CLS.

Le CLS d'Epinay est très ouvert sur les villes aux alentours, et ce ne sera pas un grand effort supplémentaire pour investir ce champ là.

Jean-Claude GALINAND (Titulaire – Collège 2A représentant les associations de retraités et personnes âgées):

Le Maire de Brunoy m'avait demandé pour une maison de santé sur sa commune à inclure dans un CLS. Il s'averait difficile de le faire, car Epinay et Montgeron le faisait déjà.

Philippe NASZÁLYI : Mme LAMIRÉ est en commission de santé actuellement, elle aurait pu apporter ces éléments, et la désertification médicale amène les élus à vouloir chacun sa MSP.

Fatima SAÏD DAUVERGNE (titulaire- représentant les maisons de santé) : Les MSP sont mises en œuvre par les professionnels libéraux de terrain, aidées par les communes.

Philippe NASZÁLYI : C'est bien deux médecins libéraux qui lancent ce projet, le CESEE demandait des maisons, mais il est inutile de faire des murs sans avoir de projet en santé.

Philippe NASZÁLYI : proposera un projet d'avis qu'il remettra au Bureau du CTS.

Le Président met aux votes la proposition d'un avis favorable pour le CLS d'Epinay sous Sénart avec quelques mentions liées aux remarques faites en séance

Le Conseil Territorial de Santé de l'Essonne adopte cette motion à l'unanimité.

Le Président rappelle les prochaines séances plénières du Conseil Territorial de l'Essonne

Prochaines dates des séances plénières du Conseil Territorial de Santé de l'Essonne pour l'année 2018 :

- 11 janvier
- 8 février
- 8 mars
- 12 avril
- 3 mai
- 14 juin
- 5 juillet (si besoin)
- 13 septembre
- 11 octobre
- 15 novembre
- 13 décembre

Le Président remercie enfin tous les participants et clôture la séance à 12h45.