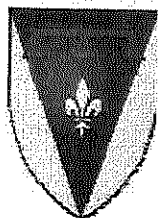
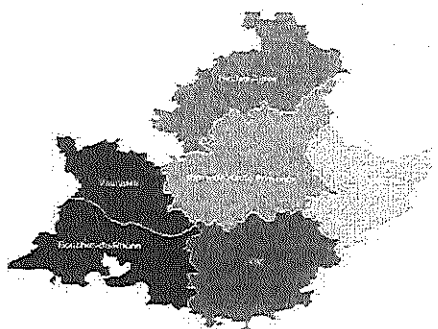


CONFERENCE DE TERRITOIRE



Du VAR

SEANCE
DU
02/07/2013



ars
● Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur

CONFERENCE DE TERRITOIRE

AVIS RENDU PAR LA CONFERENCE DE TERRITOIRE DU VAR SUR LE PROGRAMME TERRITORIAL DE SANTE DANS SA SEANCE DU 2 JUILLET 2013

La Conférence de Territoire du Var s'est réunie, avec le quorum, le 2 juillet 2013 pour émettre un avis sur le Programme Territorial de Santé qui lui a été présenté par la DT ARS du Var.

- Vu les exposés des différents représentants de l'ARS,
- Après avoir entendu les représentants de la Conférence qui ont pu, en amont, participer aux différents groupes de travail,

- Après échanges et débats au sein de la Conférence,

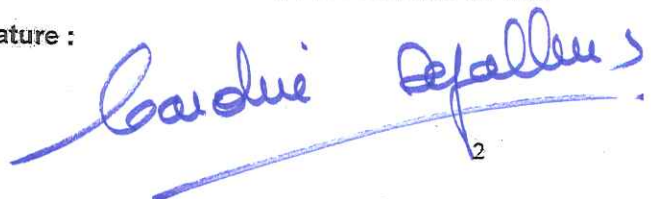
la Conférence de Territoire émet à l'unanimité des membres présents
un AVIS FAVORABLE

- sur la thématique 1 : « Conforter une offre de proximité », et demande que soient intégrées les remarques contenues dans le procès-verbal ci-annexé ;
- sur la thématique 2 : « Analyser et améliorer le parcours de soins de la personne âgée de plus de 75 ans », et demande que soient intégrées les remarques contenues dans le procès-verbal ci-annexé ;
- sur la thématique 3 : « Analyser et améliorer le parcours en santé mentale », et demande que soient intégrées les remarques contenues dans le procès-verbal ci-annexé ;
- sur la thématique 4 : « Accompagner les collectivités territoriales pour une meilleure prise en compte des problématiques de santé dans leurs actions afin de développer une démarche globale de promotion de la santé » ;
- sur la thématique 5 : « Sensibiliser les responsables des établissements sanitaires et médico-sociaux à la réduction des biocides et contribuer ainsi à renforcer une démarche globale de promotion de la santé au sein des établissements ».

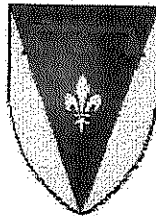
Pour extrait conforme,

Madame Caroline Depallens
Présidente de la Conférence de Territoire du Var

Signature :

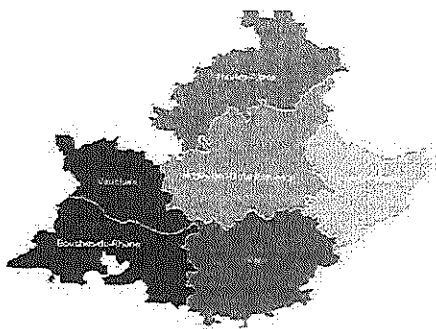


CONFERENCE DE TERRITOIRE



DU VAR

SEANCE
DU
02/07/2013



ars
● Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur

I. INTRODUCTION

● Madame Depallens, ouvre la séance et vérifie que le quorum est atteint :
25 membres sont présents, le quorum est atteint.

La Présidente rappelle que des groupes de travail, dans lesquels ont été incorporés des membres de la Conférence de Territoire, se sont réunis autour de 5 thématiques proposées à la conférence de territoire du Var qui les a validées. Ces groupes de travail ont élaboré, sous la conduite de la DT 83, les différents objectifs opérationnels du Programme Territorial de Santé et les actions concrètes pour y parvenir.

La Conférence de territoire devra donc émettre un avis sur les programmes territoriaux de santé. Madame Depallens remercie les membres de la CT qui ont accepté de participer à ces groupes de travail et à s'y investir.

II. PRESENTATION DE LA STRATEGIE NATIONALE DE SANTE (DIAPORAMA)

● Madame le Docteur Pasquet précise que le 1^{er} point à l'ordre du jour porte sur la présentation de la stratégie nationale de santé.

Madame le Docteur Pasquet rappelle que la stratégie nationale de santé a fait l'objet d'un important discours du Premier Ministre le 08 février 2013.

Cette nouvelle approche stratégique de travail sur le territoire national vise à structurer une organisation des soins pour principalement lutter contre les inégalités de santé et favoriser l'accès aux soins dans un contexte visant aussi à assurer la pérennité de notre système d'Assurance maladie solidaire bien que celui-ci connaisse des difficultés au plan de son financement.

III. PRESENTATION DU PACTE TERRITOIRE SANTE (DIAPORAMA)/ MR FAUP

IV. PRESENTATION OBJECTIFS OPERATIONNELS DES 5 THEMATIQUES (DIAPORAMA)

● Madame le Docteur Pasquet rappelle les 5 thématiques retenues :

- 1- Conforter une offre de soins de proximité
- 2- Analyser et améliorer le parcours de soins des personnes âgées de plus de 75 ans.
- 3- Analyser et améliorer le parcours en santé mentale
- 4- Accompagner les collectivités territoriales pour une meilleure prise en compte des problématiques de santé dans leurs actions afin de développer une démarche globale de la promotion de la santé.
- 5- Sensibiliser les responsables des établissements sanitaires et médico-sociaux à la réduction des biocides et contribuer ainsi à renforcer une démarche globale de promotion de la santé au sein des établissements.

● Madame Depallens, Présidente, propose qu'un avis soit donné à l'issue de chacune des thématiques présentées.
Les membres de la Conférence font part de leur accord sur cette proposition.

PRESENTATION DU THEME 1 : CONFORTER UNE OFFRE DE PROXIMITE (DIAPORAMA) / MR FAUP



ÉCHANGES

● Madame Martinez explique que la mise en accessibilité des cabinets de médecins libéraux, des professionnels spécialistes posent des problèmes. Les personnes malades n'ont pas accès aux soins de proximité.

Il faudrait renforcer cet axe là dans la formation des étudiants en médecine sur la prise en charge du handicap.

● Monsieur Faup rappelle que la MSP répond à ce critère d'accessibilité. On trouve dans le cahier des charges les médecins et le personnel et le projet architectural.

Ce qui peut inciter les médecins à s'installer dans une MSP : le logement, un cabinet pour les vacations de spécialistes, la télémedecine...

Sur les 2 projets de MSP, il est prévu un projet architectural (ligne haut débit fournie par le Conseil général).

● Madame Aboudaram souhaite compléter les propos de Madame Martinez.

Par rapport au handicap, un aspect qui n'apparaît pas : de nombreux médecins se trouvent en difficulté quand ils doivent accueillir des personnes en situation de handicap et manquent de connaissance dans ce domaine.

Il faudrait intégrer cette notion dans la formation des étudiants en médecine et le rajouter comme objectif opérationnel.

AVIS DES MEMBRES DE LA CONFERENCE DE TERRITOIRE DU VAR

● Madame Depallens, Présidente, demande à la conférence de se prononcer par un vote :

THEMATIQUE 1 : Conforter une offre de proximité	
Avis de la Conférence de territoire du Var	AVIS FAVORABLE avec intégration des remarques

PRESENTATION DU THEME 2 : ANALYSER ET AMELIORER LE PARCOURS DE SOINS DE LA PERSONNE AGE DE PLUS DE 75 ANS (DIAPORAMA) / DR ZIMMERMANN



ÉCHANGES

● Monsieur Roux souhaite savoir pourquoi l'action « harmoniser le partenariat entre SOS médecins et les EHPAD » a été choisie et pourquoi une convention spécifique, orientée exclusivement sur SOS Médecins ?

● Docteur Zimmermann rappelle qu'harmoniser les relations est l'objectif principal. Il est apparu qu'à des endroits l'intervention de SOS médecins se passent bien et d'autres beaucoup moins bien. De cette observation, le groupe de travail a pensé qu'on pouvait harmoniser, dans certains départements une convention cadre existe. Le groupe de travail souhaite se rapprocher de SOS médecins.

● Monsieur Roux pense que l'ordre des médecins ne l'autorisera pas. Il n'est pas possible de donner à SOS médecins la priorité sur les EHPAD car il y a un fonctionnement qui est le suivant : 1 EHPAD avec 1 médecin coordonateur, avec des médecins généralistes qui interviennent et SOS médecins qui peut intervenir en cas d'urgence.

● Docteur Zimmermann répond que la priorité n'est pas donnée à SOS médecins mais que l'observation est la suivante :

De nombreux médecins généralistes ne sont pas mobilisables, ni disponibles le soir à partir d'une certaine heure, ni les weekends.

C'est une question d'organisation matérielle et de modalités de remboursement de l'acte.

C'est sur le remboursement de l'acte que le problème se pose.

Dans certains établissements, le plus souvent SOS médecins exige d'être payé immédiatement.

La question est pourquoi cela marche dans certains endroits et à d'autres pas ?

La priorité est toujours donnée au médecin traitant de la personne lorsqu'elle est malade.

On appelle en premier :

- le médecin traitant
- puis le médecin coordonateur si nécessaire
- et après si urgence vitale le SAMU
- et si pas d'urgence SOS médecins

● Monsieur Roux explique que depuis des années, on déplore l'absence de médecins généralistes, le problème n'étant pas l'urgence vitale mais la problématique de la constatation du décès.

Exemple : une personne âgée décède le vendredi à 19h, le décès ne sera constaté le lundi matin. SOS médecins peut venir cependant la question de la rémunération se pose.

● Docteur Zimmermann complète en expliquant que le certificat de décès n'est pas remboursé par l'Assurance maladie.

● Monsieur Perdigal confirme l'explication du Docteur Zimmermann et rajoute qu'il faut demander aux patients qu'ils donnent un chèque en blanc et que l'aide soignante devra remplir pour SOS médecins.

● Docteur Zimmermann a constaté que c'est un sujet qui est effectivement délicat. Le groupe de travail va se réunir avec les partenaires pour essayer de convenir de modalités à respecter.

● Madame Martinez souhaite aborder un autre point. Elle pense qu'il faut insister sur la gradation de la prise en charge (accueil de jour, accueil temporaire...). Elle rappelle que la CRSA a mis en place un groupe de travail sur les personnes handicapées vieillissantes. Le rapport a été publié en avril 2013. Ce rapport propose une fiche d'évaluation qui suivrait la personne du médico-social au sanitaire. Il faudrait l'adossment de places dans les FAM de manière à ce que les personnes handicapées restent plus longtemps ou bien la création d'EHPAD pour personnes vieillissantes handicapées. Ces actions vont être mises place sur la région PACA à titre expérimental.

● Madame Depallens, Présidente, rappelle que cela a été évoqué dans l'ancien schéma PA et PH et qui est conjoint au département. Le 2^{ème} schéma conjoint est en cours de réalisation et va être voté en octobre 2013 par l'assemblée départementale. Il montre qu'il faut créer des établissements pour personnes handicapées vieillissantes.

● Madame Borie rajoute que le Programme Territorial de Santé s'articule bien évidemment avec tous les autres dispositifs et notamment avec le schéma du Conseil général. Il convient de rappeler que cet axe d'aide aux aidants est un axe important.

● Monsieur Malaterre souhaite faire une suggestion sur la base des constats qui viennent d'être évoqués.

Il s'agit effectivement d'améliorer le parcours de soins qui a propension à effectivement mieux fonctionner.

Cependant actuellement ce parcours de soins dysfonctionne car les familles sont désespérées sur la façon de faire rentrer leurs personnes âgées dans le dispositif, soit parce qu'il est difficile de trouver directement des places, soit parce qu'elles ont des difficultés financières, et qu'elles pensent qu'en ayant recours au Services des Urgences (qui sont ainsi surutilisées), elles pourront de la sorte trouver le point d'entrée pour prioriser leur personne âgée dans la recherche d'une solution de placement définitif.

Sur la base de ce constat, il serait peut-être possible de faire un emprunt à la fiche action du groupe 3 qui dit : « Développer la communication de façon à rendre plus lisible le dispositif psychiatrique pour les professionnels de santé et pour le public » pour en faire un objectif opérationnel pour le groupe 2 :

« Développer la communication de façon à rendre plus lisible le parcours de soins de la personne âgée de plus de 75 ans »

● Monsieur Lavault souhaite que l'on inscrive la coordination des réseaux comme partenaires potentiels pour ce groupe de travail pour les soins palliatifs car la vocation de cette coordination de réseaux est le domicile et l'EHPAD étant aussi considéré comme domicile. On peut avoir recours au service de l'hôpital mais il risque d'y avoir une surcharge importante de la demande. Il est toujours intéressant d'avoir une solution de recours pour le patient, les aidants et les professionnels de santé regroupés dans une même coordination.

● Docteur Zimmermann demande si il y a une personne ressource à contacter ? Qui représente la coordination des réseaux ?

● Monsieur Lavault explique qu'il ne connaît pas de personne ressource cependant pour les soins palliatifs :

- pour l'est du Var : ADESA
- pour l'ouest du Var : RIVAGE

AVIS DES MEMBRES DE LA CONFERENCE DE TERRITOIRE DU VAR

● Madame Depallens, Président, demande à la conférence de territoire de se prononcer par un vote :

<u>THEMATIQUE2</u> : Analyser et améliorer le parcours de soins de la personne âgée de plus de 75 ans.		
Avis de la Conférence de territoire du Var		AVIS FAVORABLE avec intégration des remarques.

PRESENTATION DU THEME 3 : ANALYSER ET AMELIORER LE PARCOURS EN SANTE MENTALE (DIAPORAMA)/ DR PASQUET



ÉCHANGES

- Monsieur Perdigal souhaite savoir ce que l'on entend par évaluation de l'HAD en psychiatrie.
- Madame le Docteur Pasquet explique que c'est un sujet qui a été considéré suffisamment important à l'un des membres du groupe de travail pour être abordé. L'idée est d'essayer d'évaluer un dispositif d'hospitalisation à domicile avec tous les équipements et le processus conventionnel qui entoure ce dispositif avec comme indication les patients atteints de maladie mentale (par exemple : voire l'accompagnement de leur inclusion sociale).
- Monsieur Perdigal rappelle que les HAD, dans le code de la santé publique, sont généralistes et non spécialistes. Il existe très peu d'HAD en France qui font de la psychiatrie pour de multiples raisons puisque les GHS ne sont pas actuellement créés pour une prise en charge en psychiatrie. Même s'il comprend que le CHS ait pu évoquer cette question, il souligne qu'il est important d'avoir l'expérience de la maîtrise de l'outil HAD. La difficulté de prise en charge en psychiatrie n'est pas sur un aspect technique, la difficulté est de mobiliser du personnel spécialisé en psychiatrie. Il y a très peu d'IDE en psychiatrie ou de psychiatre qui se rendent au domicile. Monsieur Perdigal souhaiterait savoir s'il n'y a pas un rôle des CMP qui ont aussi cette mission avant de parler de l'HAD en Psychiatrie.
- Madame le Docteur Pasquet répond que cette remarque sera un sujet à débattre au sein du comité de pilotage.

AVIS DES MEMBRES DE LA CONFERENCE E TERRITOIRE DU VAR

- Madame Depallens, Présidente, demande à la conférence de territoire de se prononcer par un vote :

THEMATIQUE3 : Analyser et améliorer le parcours en santé mentale	
Avis de la Conférence de territoire du Var	AVIS FAVORABLE avec intégration des remarques

PRESENTATION DU THEME 4 : ACCOMPAGNER LES COLLECTIVITES TERRITORIALES POUR UNE MEILLEURE PRISE EN COMPTE DES PROBLEMATIQUES DE SANTE DANS LEURS ACTIONS AFIN DE DEVELOPPER UNE DEMARCHE GLOBALE DE PROMOTION DE LA SANTE.(DIAPORAMA)/ MME GREUZAT

Pas d'observation.

AVIS DES MEMBRES DE LA CONFERENCE E TERRITOIRE DU VAR

☐ Madame Depallens, Présidente, demande à la conférence de territoire de se prononcer par un vote :

THEMATIQUE4 : Accompagner les collectivités territoriales pour une meilleure prise en compte des problématiques de sante dans leurs actions afin de développer une démarche globale de promotion de la sante

Avis de la Conférence de territoire du Var



AVIS FAVORABLE

PRESENTATION DU THEME 5: SENSIBILISER LES RESPONSABLES DES ETABLISSEMENTS SANITAIRES ET MEDICO-SOCIAUX A LA REDUCTION DES BIOCIDES ET CONTRIBUER AINSI A RENFORCER UNE DEMARCHE GLOBALE DE PROMOTION DE LA SANTE AU SEIN DES ETABLISSEMENTS.(DIAPORAMA)/ MME BORIE

Pas d'observation.

AVIS DES MEMBRES DE LA CONFERENCE E TERRITOIRE DU VAR

☐ Madame Depallens, Présidente, demande à la conférence de territoire de se prononcer par un vote :

THEMATIQUE 5 : Sensibiliser les responsables des établissements sanitaires et médico-sociaux à la réduction des biocides et contribuer ainsi à renforcer une démarche globale de promotion de la santé au sein des établissements

Avis de la Conférence de territoire du Var



AVIS FAVORABLE

V. INFORMATIONS DIVERSES

● Madame le Docteur Pasquet souhaite faire état de quelques informations générales :

◆ La CHT

C'est un outil qui a été mis en place par la loi HPST du 21 juillet 2009.

C'est un mode de coopération de type conventionnel entre les établissements publics de santé et autour d'un projet médical construit permettant des mutualisations communes.

Il est important de rappeler que ce dispositif va aussi permettre de mieux faire face à des situations auxquelles les acteurs concernés sont déjà confrontés :

- la réduction des budgets publics
- la chute de la démographie médicale

La constitution d'une CHT a pour objectif de permettre la définition d'une stratégie commune et la mutualisation de moyens permettant à la fois d'améliorer la performance des établissements de santé mais aussi d'accroître la qualité et la sécurité des soins qu'ils dispensent. Ces complémentarités au sein d'un même territoire doivent permettre de mieux répondre aux défis que doit relever, aujourd'hui, le secteur public hospitalier : amélioration du parcours de santé des usagers au sein de filières identifiées, anticipation des difficultés liées à la démographie médicale, utilisation efficiente des ressources allouées.

L'atteinte de ces objectifs passe par la définition d'un projet médical de territoire, partie intégrante et essentielle de la convention constitutive.

Deux CHT sont en cours ou en projet dans le département :

La CHT Var Ouest :

Initialement conclue entre le Centre Hospitalier Intercommunal de Toulon La Seyne sur Mer (CHITS) et le CH de Hyères elle tend aujourd'hui à s'étendre à d'autres établissements de l'Ouest Var. Ainsi, le processus d'intégration à cette CHT, de l'hôpital Renée Sabran, établissement public de santé relevant des Hospices Civils de Lyon, est en cours. Cette adhésion nécessite la révision du projet médical initial. Ces travaux de révisions, qui seront engagés prochainement, permettront l'intégration aux réflexions du Centre Hospitalier de Brignoles, en vue d'une éventuelle adhésion.

La CHT Var Est :

Cette CHT est en cours de construction et a vocation à réunir le Centre Hospitalier Intercommunal de Fréjus Saint Raphaël, le Centre Hospitalier de la Dracénie et le Centre Hospitalier de Gassin. Ainsi, les travaux actuellement menés entre les équipes médicales des établissements partie prenante, et accompagnés par l'ARS permettront de définir un projet médical de territoire, socle de la convention constitutive de la CHT Var Est.

◆ Les Contrats locaux de santé

En application de la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires du 21 juillet 2009, l'article L 1434-17 du Code de la Santé Publique précise que « La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social ».

On peut considérer que le groupe de travail n°4 animé par Madame Greuzat vise à faire réfléchir les communes sur leur santé et intégrer les démarches de prévention et de promotion de la santé dans l'objectif plus tard de contractualiser avec eux.

Dans le Var, un CLS est quasiment finalisé sur la commune de la Seyne sur mer.

◆ Les Contrats d'avenir

Le Président de la République et le Préfet de région ont rappelé l'importance du dispositif « Emplois d'avenir, contrats de génération ». Compte tenu du démarrage difficile de ces emplois aidés, il est apparu nécessaire de solliciter activement les employeurs du domaine sanitaire et social.

La circulaire DGOS/RH3/4B/2013/133 du 3 avril 2013 présente le dispositif des emplois d'avenir créé par la loi du 26 octobre 2012 dont l'objectif est de donner aux jeunes de 16 à 25 ans peu qualifiés, une première expérience professionnelle.

Ces emplois sont créés dans des domaines présentant un caractère d'utilité sociale.

Chaque jeune devra bénéficier d'une formation. Ces formations seront financées par l'Etat et la CNSA :

Une dotation de 13 millions d'euros est inscrite à l'ONDAM 2013 à ce titre. Pour le dispositif relevant de la FPH, l'ANFH recevra 11,7 millions d'euros.

1,3 millions d'euros sont affectés à la formation des salariés en emplois d'avenir dans les établissements hospitaliers privés à but non lucratif.

L'embauche d'un salarié dans ce cadre ouvre droit à une aide financière qui consiste en un remboursement des salaires versés à hauteur de 75% du SMIC et pour une durée maximale de 3 ans.

Les circulaires vous seront adressées par mail.



ÉCHANGES

● Monsieur Malaterre souhaite faire une remarque en questions diverses :

L'articulation entre les décisions de l'ARS en matière de planification et les consultations des instances que sont la CRSA et les Conférences de territoire, permet de se rendre compte que la conférence de territoire a été consultée sur le PRS initial, tandis que seule la CRSA émet des avis réguliers sur les actualisations successives de celui-ci.

Suite à cet avis, il y a donc des actualisations qui se conduisent sans que les Conférences de territoire en soient informées de la CRSA.

A titre d'exemple, Monsieur Malaterre explique qu'il vient de prendre connaissance d'une décision d'une modification du bilan des OQOS qui enregistrent des évolutions depuis celles présentées dans le PRS initial.

Il paraît important que les conférences de territoire soient informées des différentes actualisations du PRS, sachant que les conférences de territoire peuvent juridiquement présenter des propositions à tout moment. Mais cela ne sera possible que pour autant les conférences de territoire puissent être informées des actualisations postérieures du SROS-PRS.

● Monsieur le Docteur Kulling souhaite rappeler que la Conférence de territoire peut effectivement transmettre à l'ARS toutes les propositions qu'elle souhaite formuler.
Les QQOS ne résultent que de la stricte déclinaison du Projet régional de santé.
En cas d'actualisation du SROS, la conférence de territoire peut réagir officiellement sur un point qui pose problème et le faire remonter.
Comme la Conférence de territoire ne se réunit pas très souvent en séance plénière, il faut trouver le moyen d'une bonne communication.
Le Programme territorial de santé étant maintenant validé, Madame le Docteur Pasquet va l'adresser au DG ARS de manière à ce que le siège de l'ARS l'intègre dans le processus de concertation régionale du PRS.
Il n'est pas prévu que la CRSA demande des modifications sur le travail de l'ARS auquel la Conférence de territoire a été associée.
Il est important que la CRSA, instance régionale, reste associée aux travaux qui se font en ce moment dans le territoire de notre région car c'est un document qui sera intégré au PRS.

On peut considérer qu'à partir du moment où le document a été présenté par la Déléguée Territoriale et où la Conférence y est favorable, les actions peuvent être mises en place même si le cycle de concertation régionale se poursuit.

● Madame le Docteur Pasquet complète en expliquant que Monsieur le Préfet souhaiterait être saisi officiellement.
Il est prévu qu'une concertation locale ait lieu en même temps que se déroulera la concertation régionale de manière à produire un document enrichi de toutes les observations.

● Madame Depallens, Présidente, souhaite remercier Monsieur Malaterre pour son accueil chaleureux ainsi que les membres de la Conférence de territoire du Var qui ont accepté d'être présents.
Madame Depallens clôt la séance.

Madame Caroline Depallens
Présidente de la Conférence de territoire du Var

Signature :

