



16ème législature

Question N° : 9871	De Mme Clémence Guetté (La France insoumise - Nouvelle Union Populaire écologique et sociale - Val-de-Marne)	Question écrite
Ministère interrogé > Santé et prévention		Ministère attributaire > Santé et prévention
Rubrique >établissements de santé	Tête d'analyse >Mesures d'urgence pour la stabilité du système de santé dans le Val-de- Marne	Analyse > Mesures d'urgence pour la stabilité du système de santé dans le Val-de-Marne.
Question publiée au JO le : 11/07/2023 Réponse publiée au JO le : 19/12/2023 page : 11574 Date de changement d'attribution : 21/07/2023		

Texte de la question

Mme Clémence Guetté alerte M. le ministre de la santé et de la prévention sur la nécessité de mettre en place des mesures d'urgence pour garantir la stabilité du système de santé dans le Val-de-Marne. Le jeudi 22 juin 2023, à la suite d'un courrier co-signé par quinze parlementaires du département, la Coordination de vigilance du groupe hospitalier universitaire des hôpitaux Henri Mondor, Albert-Chenevier et Emile Roux a été reçue par des membres du cabinet de M. le ministre. Elle y a présenté le plan d'urgence proposé par la coordination, à l'issue d'une année d'échanges et de consultations des acteurs de la santé et des habitants du département. Ce plan a été élaboré dans le contexte de la présentation prochaine du plan régional de santé (PRS) 2023-2028 par l'agence régionale de santé (ARS), qui, selon la coordination, a été élaboré sans sa consultation préalable. Elle est pourtant activement présente et au contact des personnels de santé depuis treize ans. Selon la Coordination, le PRS apparaît trop peu ambitieux face aux enjeux de santé publique en Val-de-Marne. Plusieurs crises traversent le territoire, comme le relèvent les différents rapports de la coordination, présentés pendant le rendez-vous du 22 juin 2023. En premier lieu, les fermetures successives de lits en gériatrie fragilisent une prise en charge optimale des personnes âgées, alors même que l'arrivée de l'été et des fortes chaleurs interroge quant à la capacité de gestion des urgences. De surcroît, le Val-de-Marne traverse une profonde crise en matière de médecine de ville, situation qui participe fortement à l'engorgement des services d'urgence. Le secteur psychiatrique n'échappe pas à ce constat, des sites comme celui de Saint-Maurice et de La Fondation Vallée à Gentilly sont menacés. Cette situation éprouve aussi bien les soignants que les patients. Mme la députée interroge donc M. le ministre sur son intention de demander à l'ARS de rehausser ses ambitions, notamment en lui soumettant les mesures proposées par la coordination pour les cinq années à venir. Mme la députée demande également à ce que soit valorisée la participation des collectivités territoriales dans la gestion de la santé publique et notamment à ce que le PRS favorise la création de centres départementaux de santé, comme souligné par la coordination. Elle rappelle que, sans mesures d'ampleur à la hauteur des besoins de la population, les Val-de-marnais continueront de faire face à de fortes inégalités d'accès social et territorial à la santé et à une dégradation de leurs conditions de prise en charge. Elle souhaite connaître sa position sur le sujet.

Texte de la réponse

Le troisième Projet régional de santé (PRS 3), qui couvrira la période 2023-2028, a été publié le 1er novembre 2023 par l'Agence régionale de santé Île-de-France. Ce document, qui donne les lignes directrices sur les

cinq prochaines années, a été co-construit, et à plusieurs reprises les acteurs du territoire et élus institutionnels ont été sollicités pour qu'ils y contribuent. Les travaux de cadrage et de réflexion stratégique sur le contenu, les objectifs et les modalités d'élaboration du Schéma régional de santé francilien 2023-2028 ont débuté en avril 2022. La démarche d'élaboration ainsi que la structure du schéma, ont été définies sur la base de notes de contribution des partenaires et notamment de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA). Un diagnostic complet et actualisé début 2023 a été réalisé par l'Observatoire régional de santé d'Île-de-France à la demande de l'Agence régionale de santé (ARS). En parallèle, le précédent Plan régional de santé (PRS) a fait l'objet : - d'une évaluation externe confiée à un consortium de chercheurs pilotés par la Chaire santé de Sciences Po et engagée dès 2018 sur 4 actions emblématiques et 2 axes transversaux d'analyse ; - d'un bilan quantitatif et qualitatif de la mise en œuvre du PRS2 élaboré par les équipes de l'agence. Cette double évaluation avait pour objectif que le PRS 3 soit au plus près des besoins et qu'il permette d'améliorer la santé des Franciliennes et des Franciliens, dont les Val-de-Marnais, dans les cinq années à venir. Les spécificités de chaque territoire seront ainsi prises en compte dans le PRS 3 ; c'est pourquoi les indicateurs retenus pour en évaluer le bénéfice pour les Franciliens seront, autant que faire se peut, déclinés à l'échelle départementale. De surcroît, document stratégique, le PRS 3 n'en est pas moins un document qui doit rester flexible et dynamique : ainsi, les chantiers et travaux menés par l'agence peuvent être amenés à évoluer en fonction des besoins des territoires et des publics durant la période 2023 – 2028. Par ailleurs, en novembre 2022, le volet santé du Conseil national de la refondation (CNR) a été lancé par le Gouvernement. Des concertations ont été organisées par l'ARS Île-de-France sur l'ensemble du territoire en lien avec les Conseils territoriaux de santé (CTS), l'Assurance maladie et les représentants de l'État. Ces concertations ont réuni une large représentation d'acteurs dont notamment les professionnels de santé, les élus, les usagers et citoyens. Elles ont contribué à amorcer la réflexion sur le PRS 3 sur certains sujets (prévention, médecine de premier recours, permanence des soins, attractivité des ressources humaines en santé, santé mentale, ...) et certaines propositions issues de ces concertations territoriales ont permis d'alimenter le PRS. L'Agence a également lancé deux enquêtes visant également à nourrir les orientations et actions prévues dans ce schéma : - un sondage, réalisé par l'institut Odoxa, sur « Les Franciliens et le système de santé » (étude quantitative sur près de 3000 personnes et analyse qualitative à partir de « focus groups »). - une enquête auprès des habitants a été organisée par La Fédé à la demande de l'ARS Île-de-France qui a permis l'identification des besoins et priorités de santé dans les quartiers populaires selon un modèle expérimenté avec succès lors du PRS 2. Le troisième Schéma régional de santé francilien – un des trois documents constituant le PRS – résulte d'un travail largement collaboratif avec l'ensemble des partenaires, qui s'est concentré de fin 2022 à tout début juillet 2023, sur la base du partage de la situation francilienne, de l'identification des enjeux communs et de la détermination des objectifs à atteindre pour les cinq ans à venir. Plus de 70 ateliers et groupes de travail ont été activés sur les 6 axes stratégiques du PRS, soit près de 200 réunions réunissant une large représentation d'acteurs, partenaires de l'ARS et les instances de démocratie en santé afin de co-construire le contenu du Schéma régional de santé (SRS) et du Programme régional de l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS). De surcroît, pour élargir la participation aux travaux du SRS et associer largement les partenaires et citoyens, l'agence a également offert la possibilité (via son site internet) de s'inscrire dans les groupes de travail et/ou de transmettre une note de contribution écrite. Une invitation à contribuer a été transmise à l'ensemble des partenaires (Assurance maladie, Éducation Nationale, AP-HP, URPS, Conseil régional, Conseils départementaux, Conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie, Association des maires d'Île-de-France (AMIF), fédérations, associations...) et aux membres des instances de démocratie en santé. La CRSA et France Asso Santé ont été sollicitées pour contribuer à la désignation de représentants d'usagers dans chacun des groupes de travail ou ateliers. A partir du mois d'avril 2023, en amont de la finalisation des travaux du PRS et au-delà du cadre réglementaire des consultations obligatoires (3 mois) prévu par l'article R. 1434-1 du code de la santé publique (CRSA, CDCA, Préfecture de Région, collectivités territoriales de la région dont le Conseil régional, les Conseils départementaux et toutes les communes d'Île-de-France, le Conseil de surveillance de l'ARS Île-de-France), l'agence a décidé d'élargir la concertation en mettant en ligne sur son site, au fil de l'eau, les fiches-actions qui composent les six axes du SRS et le PRAPS pour permettre au plus grand nombre d'en prendre connaissance et de contribuer directement au PRS. Environ 125 commentaires ont été déposés sur le site et une quarantaine de contributions écrites ont été reçues de la part de nos partenaires, permettant de l'enrichir avant publication. Enfin, deux séminaires dédiés à nos partenaires, l'un sur le PRAPS

(24 avril 2023) et l'autre sur le SRS (9 juin 2023), ont été organisés pour partager les constats et nos défis communs pour les cinq prochaines années. Afin de garantir la mise en œuvre opérationnelle des leviers du PRS 3, l'agence s'est engagée à ce que soit, une fois le PRS 3 publié, poursuivi et pérennisé la dynamique initiée avec les partenaires dans le cadre de son élaboration. Il s'agira notamment de co-construire des feuilles de route détaillées pour décliner les objectifs de moyen terme. Cet engagement, établi en lien avec la CRSA, nécessitera dès la publication du PRS d'organiser, avec une grande diversité d'acteurs, des représentants de la démocratie en santé et des usagers, la co-construction des modalités de mise en œuvre, de suivi et de l'évaluation. Pour ce faire, l'élaboration d'un « contrat de méthode », autour de groupes de travail portant sur des thématiques transversales et sur les activités soumises à autorisation, avec une déclinaison opérationnelle au niveau régional et dans les territoires, est un engagement fort de l'Agence vis-à-vis de ses partenaires. Cette dynamique d'ensemble s'appuiera sur une feuille de route régionale hiérarchisant les priorités. Elle sera concertée, partagée, suivie et fera l'objet d'une communication régulière. Les modalités opérationnelles de mise en œuvre du PRS doivent donc prévoir suffisamment de souplesse et de réactivité pour prendre en compte la réalité des territoires et s'appuyer sur une animation territoriale renforcée. Cette dernière devra permettre de fédérer l'ensemble des acteurs locaux dans une logique de responsabilité partagée et d'accompagnement des acteurs porteurs de projets. A ce titre, plusieurs correspondances ont été adressées de la part de la Directrice générale de l'agence à tous les Présidents de Conseils départementaux d'Île-de-France pour proposer une réunion de travail sur les enjeux partagés du PRS. Pour permettre d'apprécier l'atteinte de nos objectifs et de mesurer l'impact de l'action conduite, le PRS 3 fera l'objet d'un suivi et d'une évaluation une fois arrivé à son terme. Pour ce faire, une trentaine d'indicateurs stratégiques ont été définis pour suivre la mise en œuvre des principales priorités de l'Agence au sein du PRS 3. Ces indicateurs seront déclinés à l'échelle régionale mais également départementale (afin de pouvoir affiner la lecture et l'évaluation des politiques publiques implémentées) ; ils seront rendus publics à un rythme annuel. Ils seront notamment mis à disposition de l'ensemble des partenaires de l'agence : services de l'Etat, collectivités territoriales, professionnels de santé, associations, etc. Parmi ces indicateurs, on trouve notamment, en regard des sujets pointés : - l'évolution de la part des hospitalisations prolongées (>6 mois) en psychiatrie ; - le taux d'hospitalisation en urgence des patients souffrant de troubles psychiatriques sévères ; - le nombre de médecins inscrits sur la plateforme « Service d'accès aux soins » (SAS) ; - l'évolution du nombre de passages annuels aux urgences, dont ceux concernant les personnes de plus de 75 ans ; - la part des Franciliens ayant déclaré un médecin traitant, dont les patients en Affection longue durée (ALD) et les patients de moins de 15 ans ; - l'évolution du nombre de postes partagés entre ville et hôpital et entre CHU et hors CHU (en chiffres annuels), - ou encore l'évolution de la densité des professionnels de santé et projections à moyen terme. Ces indicateurs, auxquels l'agence veillera, permettront de mesurer l'efficacité de son action sur le territoire et, à ce titre, sur le territoire val-de-marnais. Les travaux réalisés par l'agence, les réflexions et concertations menées en interne comme en externe pour améliorer la santé des Franciliens, etc., convergent vers l'amélioration de ces indicateurs. Par ailleurs, l'Agence s'est engagée à mettre en place, dès la publication du PRS 3, et en lien avec la CRSA, les modalités de l'évaluation externe qui sera réalisée à terme. Un bilan de la mise en œuvre du PRS à mi-parcours est également prévu et sera réalisé avec la CRSA, l'occasion de réorienter, autant que de besoin, les travaux prioritaires de l'agence en fonction des besoins du territoire et des publics. En outre, il est important de noter qu'indépendamment du PRS 3, les points soulevés font l'objet d'une attention du quotidien particulière, que ce soit au niveau régional ou plus spécifiquement sur le territoire val-de-marnais. Plusieurs avancées et perspectives ouvertes doivent être soulignées concernant ces points : - le département du Val-de-Marne bénéficie d'un tissu hospitalier dense, notamment grâce à ses 48 établissements de santé, dont 10 Services d'accueil d'urgence (SAU) et 8 maternités. - concernant l'offre de soins gériatriques, elle s'articule autour de 4 filières dédiées, portées par des établissements de santé qui ont joué un rôle majeur pendant la crise sanitaire. La mobilisation des filières gériatriques, en lien avec les Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), se poursuit à date. Elle a notamment permis l'ouverture de 35 places dédiées au sein de 4 EHPAD pour des patients âgés nécessitant un accompagnement médico-social en aval de leur hospitalisation. Ce dispositif d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation (HTSH), financé par l'agence, permet entre autres de faire face aux tensions hospitalières, d'améliorer et de sécuriser le retour à domicile des personnes âgées après qu'elles ont effectué un séjour à l'hôpital. - concernant l'activité des SAU, enfin, il faut noter que celle-ci a été suivie avec une vive attention pendant toute la période estivale, dont on sait qu'elle peut être à l'origine de tensions.



A l'issue de cet été, on peut noter des tensions principalement début juillet 2023 et principalement sur l'ouest du département val-de-marnais. Ces tensions ont pu être gérées efficacement avec la mobilisation de l'ensemble des professionnels de santé du territoire.