



PROJET DE TERRITOIRE – CONSEIL DE DEVELOPPEMENT
Communauté d'agglomération Val d'Yerres Val de Seine
Compte rendu réunion du 25 avril 2017
Collège Santé et Solidarités

Mairie de Vigneux-sur-Seine – 75, rue Pierre Marin – 91270 VIGNEUX-SUR-SEINE

Présents :

Martine DELMAS et Laure DEPINARDE (AMADPA) - Magali SIMON (Conseil Départemental de l'Essonne) - Philippe VASSEUR (AP-HP / Hôpital Georges Clémenceau) - Mohamed DJEDAI (Hôpital Sud Francilien) - Pierre-Yves BUREAU (CHI Villeneuve-Saint-Georges) - Raphaël MÉNAGER (ORPEA) - Claude DESCOTES-GENON (UFC Que Choisir) - Abdelkarim BELHORA (représentant ville de Crosne) - Philippe CHORON (représentant ville d'Épinay-sous-Sénart) - Danièle PRYLECKI (représentante ville de Montgeron) - Florian GOURMELON - Françoise TARON - Janine VIGNALOU (représentants ville de Vigneux-sur-Seine).

Absents excusés :

Michel HUGUET (Agence Régionale de Santé) - Romain LACAUX (Hôpital privé Claude Galien) - Anne PASCAUD (KORIAN) - Catherine PLECHOT (SAGAD) - Jean-Claude PRIEUR (APF 91) - Dany MARCEL (ARPQHM).

Administration – Présents :

Antoine VALTON – Sébastien TSEN.

La réunion est ouverte à 19 heures par Monsieur Patrick MOLLET, Président du Conseil de développement.

Introduction des débats par Patrick MOLLET et désignation du rapporteur du collège

Patrick MOLLET précise les contours de la réunion de collèges thématiques, lesquels ont pour vocation d'assister, par leur expertise technique, les élus dans la formulation des axes du futur projet de territoire.

A ce titre, les participants de chaque collège ont été destinataires du support de travail « Projet de Territoire : les défis d'un développement à taille humaine » projeté à l'occasion de l'installation du Conseil de développement le vendredi 24 février 2017.

De ce fait, les échanges tenus en séance propre à chaque collège porteront sur l'appréciation générale de ce socle de réflexion, les apports de chaque partenaire aux orientations exprimées par les élus, et éventuellement, des pistes nouvelles à apporter au rapport de préconisation.

A l'issue de la tenue de ce collège, les participants se verront remettre un projet de compte rendu assorti d'un rapport de préconisation.

Ce document sera proposé par l'administration en lien avec le rapporteur désigné par le collège. Il sera ainsi soumis à une relecture des participants, lesquels pourront exprimer, le cas échéant, des propositions de modification et y intégrer des éléments supplémentaires.

Ces préconisations finales seront présentées par le rapporteur en séance plénière du Conseil de développement envisagée pour la fin du printemps.

Le collège désigne en qualité de rapporteur **Madame Laure DEPINARDE**.

Les points soumis au collège sont les suivants :

- 1. Promotion de l'image et de la vocation du territoire comme Pôle d'excellence en matière de santé et du « bien vieillir »** (maisons de santé et d'accueil des personnes dépendantes, Hôpital Joffre-Dupuytren à Draveil)
- 2. Recensement et renforcement des structures existantes de santé et prévision d'un renforcement du maillage avec des établissements spécifiques d'accueil du public.**
- 3. Définition à l'échelle de l'agglomération fusionnée du rôle de la prévention spécialisée.**
- 4. Amélioration des liaisons entre le territoire et les deux grands pôles sanitaires avoisinants : Hôpital Sud-Francilien et Hôpital de Villeneuve-Saint-Georges**

Les participants ne font pas de distinction entre les différents points à traiter et le débat s'articule dès le début autour des divers problèmes liés à la santé, à savoir la problématique du maintien à domicile des personnes âgées, l'aide aux familles, les compétences des structures hospitalières et établissements médicaux existants, ainsi que les problèmes liés à la prise en charge de la maladie d'Alzheimer.

Antoine VALTON indique en préambule que bien que n'étant pas une compétence intercommunale, les problématiques de santé publique concernent indirectement nombre de ses secteurs d'action, comme les transports, le développement économique, la qualité du cadre de vie, l'équilibre de l'habitat,...

Philippe VASSEUR, Directeur de l'Hôpital Dupuytren indique que ses établissements ont conclu des partenariats avec le Groupe ORPEA.

Laure DEPINARDE, de l'AMADPA précise que le nombre de demandes de prises en charge de dépendance à domicile est important mais qu'il y a un problème d'interlocuteurs identifiés comme de moyens.

Pourtant, il existe beaucoup d'offres d'emplois en accompagnement de personnes dépendantes.

Laure DEPINARDE répond que la filière gériatrique du territoire est principalement portée par l'Hôpital de Villeneuve-Saint-Georges.

Philippe VASSEUR ajoute que les familles ou les personnes âgées elles-mêmes peuvent obtenir renseignements et informations auprès des Clic (Centres locaux d'information et de coordination) et qu'il y en a un sur le territoire (Quincy) et autour. Toutefois il reconnaît qu'il faudrait optimiser et mieux coordonner les réseaux de santé et les différents relais d'information dédiés.

Danièle PRYLECKI de Montgeron précise qu'il y aurait besoin d'un Clic dans le nord-est du territoire.

Elle estime également qu'il y a un manque de structures sur la ville de Montgeron.

Il faut apprendre aux familles comment il est possible d'aider les aînés à rester chez eux mais est-ce vraiment le rôle des familles de remplir cette mission ?

Clic et MAIA (Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer) sont des outils de coordination essentiels mais **Laure DEPINARDE** relève que les problèmes de sigles créent un vrai maquis bureaucratique dans lequel les usagers se perdent.

Un autre problème est celui du déficit de médecins traitants se déplaçant à domicile.

Philippe VASSEUR précise que les réseaux de santé peuvent agir directement auprès des particuliers.

Raphaël MÉNAGER d'ORPEA relève la nécessité de bien expliquer aux publics ce qui leur est accessible et notamment où se trouve le centre de soins et le médecin. Il faut un outil de communication attractif car il y a nécessité d'attirer, de fixer et de faire valoir les offres de soins disponibles.

Le territoire propose plusieurs établissements hospitaliers mais manque de maisons d'accueil et de soins ainsi que de maisons de médecine pluridisciplinaire.

Sébastien TSEN précise que le contrat de ville prévoit des contrats locaux de santé et qu'un diagnostic santé a été réalisé avant leur élaboration qui devra être conçue à l'échelle de la Communauté d'Agglomération.

Le diagnostic fait ressortir une palette riche en soins hospitaliers mais une situation assez fragile par déficit d'attractivité vers les professionnels de la médecine de ville, tels généralistes et spécialistes. Il relève également un manque d'actions de prévention.

Pierre-Yves BUREAU du CHI de Villeneuve-Saint-Georges précise que 55% des patients sont Essonniens et viennent de 24 communes.

Quant à l'hôpital Dupuytren, il accueille 50% de patients venant de l'hôpital de Villeneuve-Saint-Georges.

Il faut améliorer les choses, mais comment ?

En réponse, **Laure DEPINARDE** indique que des partenariats informels existent entre les centres hospitaliers, mais que la prise en charge des malades atteints de la maladie d'Alzheimer pose des problèmes spécifiques.

Pour sa part, **Philippe VASSEUR** précise que d'une manière générale les services d'urgences hospitalières ne sont pas adaptés à l'accueil des personnes âgées.

La filière gériatrique est donc à développer. Il semble que le réseau hospitalier le soit également.

En revenant sur la maladie d'Alzheimer, **Laure DEPINARDE** note des problèmes de structures, d'accueil de jour et un manque de places en nombre suffisant. A cela s'ajoutent des difficultés de transport et de prise en charge.

Un Clic et / ou un MAIA irrigant le secteur nord de la CAVYVS aideraient à résoudre une partie des difficultés.

Sébastien TSEN soulève également un problème d'animation des pôles de santé locaux. Il semble de plus indispensable de créer un lien avec les populations isolées ou fragiles.

Danièle PRYLECKI de l'association des familles de Montgeron précise que son association cherche à se rapprocher des personnes isolées, celles en total dénuement et que personne ne prend en charge. Elles ont besoin de contacts particuliers, mais ne sont pas facilement identifiables.

Laure DEPINARDE précise qu'il faudrait, pour ces personnes, créer un lien avec les hôpitaux et les assistantes sociales. Elle relève également l'impact négatif des serveurs vocaux, particulièrement rebutants pour les personnes âgées, et préconise au contraire de privilégier le contact humain et les interlocuteurs locaux.

En ce qui concerne les personnes âgées handicapées, elle estime qu'il serait important de favoriser l'hébergement temporaire de jour qui permettrait à la famille ou à l'entourage d'être un peu soulagés de la lourde charge quotidienne qui lui incombe.

Philippe CHORON d'Epinay-sous-Sénart estime que l'Agence Régionale de Santé (ARS) devrait communiquer la liste des ESAT (Etablissements et Services d'Aide par le Travail) et des IME (Instituts Médico Educatifs) qui pourraient apporter certaines solutions.

Raphaël MÉNAGER indique qu'il est difficile aux EHPAD de prendre en charge des personnes avec des troubles cognitifs ou des problèmes psychologiques lourds, mais que ce serait pourtant une piste intéressante à développer.

Sébastien TSEN précise que l'association Val d'Yerres Prévention qui déploie des actions en faveur des jeunes sur le secteur de l'ancien Val d'Yerres et qui les accompagne notamment dans les situations précitées devrait étendre son action à l'ancien Sénart Val de Seine. L'extension est en cours et devrait se concrétiser cette année.

La réunion se termine à 20H40.

Résumé des principales préconisations

1. Améliorer et rationaliser le maillage entre les différents acteurs locaux et micro-locaux de la santé, afin d'améliorer les actions en faveur des personnes âgées, dépendantes, handicapées... et développer les partenariats.
2. S'appuyer pour ce faire sur le Contrat Local de Santé en cours de mise en place (création en lien avec lui ou à travers lui d'un « observatoire local de la santé », qui pourrait institutionnaliser et prolonger les échanges du collège « santé et solidarités »).
3. Créer un lien avec les populations fragiles.
4. Favoriser l'existence d'interlocuteurs locaux et humains afin de faciliter les démarches des personnes concernées et des familles.
5. Créer des maisons de médecine pluridisciplinaire.
6. Pallier le déficit de médecins traitants et augmenter les possibilités de visites à domicile en renforçant l'attractivité du territoire vers les professionnels de santé.
7. Développer la filière gériatrique et les structures d'accueil de jour.