



Réunion Groupe de réflexion Conférence de Territoire 6

- Mardi 13 décembre 2016 10H30 12H30
- Mairie de Dinan Salle Angélique Brûlon 21 Rue du Marchix, 02 96 39 22 43

PRESENTS

— Monsieur Jean Pierre BERNARD HERVE	Représentant Usagers AFD	PLEURTUIT
— Madame Chantal BOURGAULT-LEBRANCHU	Adjointe Mairie de Dinan Mairie	DINAN
— Madame Stéphanie BRIANTAIS	Directrice FCES - Hôpital Arthur Gardiner	DINARD
— Monsieur Daniel BROWN	Médecin généraliste SOS Médecins	ST MALO
— Monsieur Michel CARSIN	Médecin Conseil Régional Ordre	RENNES
— Madame Roselyne JOANNY	Conseils méthodologiques IREPS	RENNES
— Madame Sylvie QUERE	Directrice Association Voir Ensemble	PLENEE JUGON
— Madame Dominique RADUREAU	Directrice déléguée Centre Hospitalier	ST MALO
— Monsieur Philippe ROLLAND	Directeur AUB Santé ST GREGOIRE	
— Madame Natacha YVARD	Directrice Clinique La Maison de Velleda	PLANCOET

EXCUSES

— Madame Chantal BOULOUX	Représentante Mairie	PLESLIN TRIGAVOU
— Madame Anne LEGAGNE	Présidente CME Centre Hospitalier	ST MALO
— Monsieur Roland MONNERIE	Représentant UsagersUNAFAM	DINARD

CONTEXTE

A l'issue de la présentation des éléments de diagnostic et du cadre d'orientations stratégiques (COS) du Projet Régional de Santé Bretagne par M Hervé Goby, Directeur de la Stratégie Régionale en Santé (ARS) Bretagne, la conférence de territoire 6 a souhaité s'emparer du sujet afin de transmettre une contribution dans le cadre de la concertation engagée par l'ARS Bretagne à partir :

- Des retours des membres à l'occasion de la séance plénière
- De la lecture croisée du cadre d'orientations stratégiques du PRS dans le cadre d'une réunion de travail a donc été programmée :
 - **Mardi 13 Décembre à 10H30 dans les locaux de la Mairie de Dinan.**

L'objectif étant de finaliser une contribution du territoire.

Dans une approche territoriale, la conférence de territoire N°6 s'est saisie du cadre d'orientation stratégique du PRS 2018-2022. Elle a souhaité apporter sa contribution.

1. Diagnostic

En référence au document "bilan de l'offre de santé Bretagne" page 72, sur le paragraphe sous le tableau en haut de page.

Correctif :

Il existe un Hôpital de jour sur le territoire 6 : HDJ l'esplanade, médecin responsable Dr Le Jean, 10 places.

Il est ouvert depuis plusieurs années, à 3 jours par semaine, en attente de financement pour passer à 5 jours par semaine.

2. Remarques d'ordre général

Même si le Projet régional de santé (PRS) dessine la politique de santé qui sera menée en Bretagne, il faudrait resituer les grandes priorités selon l'OMS et les enjeux nationaux.

La Région Bretagne s'est engagée dans la création d'un réseau régional d'infrastructures en fibre optique. Ce projet d'amener le Très Haut Débit (THD) à travers la fibre optique, doit être un atout pour le PRS Bretagne et permettre de positionner des projets pilotes innovants.

Il n'est pas fait référence à des leviers innovants en matière de délégation d'actes aux infirmières, de transfert de tâches, d'offre mobile...alors que c'est une axe de développement important.

La prise en compte des problématiques rares ne sont pas évoquées. Quelle stratégie, déclinaison pour ces politiques spécifiques ?

Souhait d'une bienveillance institutionnelle vis à vis des acteurs en santé : efforts de communication positive demandés.

La reconnaissance d'une priorité à apporter à l'accompagnement des aidants doit être plus explicite.

La notion Enfance / Adolescence entraîne une complexité. Il serait intéressant de sortir de ce partage historique.

Les jeunes âgés de **16 à 25 ans** sont une vraie préoccupation qui doit apparaître dans le PRS. *(Pour exemple et suggestion : expérimentation de GEM à partir de 16 ans)*

Faire apparaître clairement les priorisations qui touchent aux manques de spécialistes, de places....

3. Inégalités sociales et territoriales de santé

Le rôle des élus locaux est essentiel. A ce titre il faut les sensibiliser pour intégrer ces déterminants dans leurs politiques locales.

Ce point est à faire d'avantage ressortir notamment en termes d'accompagnement des élus pour :

- une appropriation du concept global de la santé et une meilleure intégration de la santé dans leurs actions
- une meilleure articulation entre les élus à un niveau plus haut que celui de la commune (Intercommunalités, département)
- un engagement des élus plus « efficace » avec notamment les CONTRATS LOCAUX DE SANTE qui permettent de définir des politiques transversales. A ce titre il apparait important de réinterroger les priorités des CLS en termes de
 - Thématiques (Prévention, parcours, organisation ambulatoire...)
 - Périmètre
 - Articulation entre CLS et l'animation territoriale (ATS)
 - Alignement de l'espace-temps avec la politique régionale (PRS)
 - Financement

Remarque : Ce point sur les CLS est également en lien avec l'item « **7. Construire et mettre en œuvre ensemble la politique de santé régionale** »

Les inégalités territoriales

Dans l'objectif de garantir une offre et des services de proximité, mettre d'avantage en exergue le développement des transports, le développement de nouvelles offres autour

- D'une réflexion pour favoriser la circulation des personnes (Harmonisation des initiatives, Complémentarité entre transport régulier et adapté, quel rôle peuvent jouer les Conseils départementaux en complément des collectivités locales ...)
- D'une réflexion pour amener des services en proximité (Equipes mobiles, Bus mobiles (ophtalmo)...)

Remarque sur la forme : **Cerner le rôle des déterminants sociaux de santé** :

- liés aux comportements (s'interroger sur ce terme)

4. Décloisonnement

Parcours :

Expliciter d'avantage la logique de parcours avant même l'entrée dans le soin.

Il ne doit pas s'agir seulement de la prise en charge une fois que la maladie est déclarée. Il est nécessaire d'avoir des repérages précoces de 1re ligne avant même son apparition. Cette logique de parcours doit être expliquée en faisant apparaitre d'avantage les notions de « préventions à identifier, développer, décliner » et les liens entre le social et le sanitaire.

En référence aux objectifs stratégiques : « 3. Faciliter les parcours de soins, de santé et de vie de la population par une organisation plus coordonnée des acteurs » En référence à l'item « Soutenir les dispositifs de coopération professionnelle »

Les priorités du champ hospitalier les GHT ne doivent pas être le mode exclusif des coopérations.

Le modèle conventionnel doit également pouvoir demeurer un fondement des coopérations entre les établissements de santé publics, privés et privés non lucratifs.

Psychiatrie :

Une attention particulière doit être portée à ce secteur pour renforcer les partenariats et complémentarités entre la psychiatrie et médecine de ville, ...

Articulation

Souhait de voir apparaître plus explicitement un lien entre PRSE - PRST et PRS

Comment améliorer la dynamique d'articulation institutionnelle notamment entre santé au travail, santé publique?

Comment la santé publique peut appuyer la santé au travail et vice et versa?

Ce point est également à faire apparaître au niveau de l'item « *Développement du dialogue entre les acteurs du système de santé et avec les acteurs institutionnels* »

5. Démographie médicale

En référence aux principes d'action « *Optimiser les ressources notamment par une meilleure répartition des ressources médicales sur les territoires.* »

Il apparaît important d'aborder ce point avec un prisme plus large soit :

Optimiser les ressources pour répondre à tous les besoins (Sanitaire – Medico social – prévention et promotion de la santé..) non couverts ou insuffisamment couverts.

En référence aux objectifs stratégiques « *Développer la performance et l'innovation dans le système de santé (Point 5)* »

Concernant l'axe : « *Conforter la démographie médicale* » à remplacer par « *Prendre en compte la démographie médicale* » en absence d'initiatives nationales claires.

6. Recherche

En référence aux principes d'action « *Une observation du système de santé et une expertise de son fonctionnement au service :...* »

— Intégrer un lien entre observatoire et recherche.

En référence aux objectifs stratégiques « Développer la performance et l'innovation dans le système de santé (Point 5) »

Concernant l'axe : « **Promouvoir la recherche et l'innovation en matière médicale, soignante et organisationnelle** »

- Ne pas avoir une approche par le seul prisme médical...élargir aux autres champs soit : « **Promouvoir la recherche et l'innovation en matière médicale, soignante et organisationnelle ainsi que dans le domaine médico-social, prévention, promotion de la santé** »

7. Enjeux

Dans les enjeux liés à la démographie... faire apparaître la notion de parcours et d'anticipation des ruptures potentielles liées à l'âge.

Dans les enjeux liés à l'organisation...valoriser les actions de collaboration entre les établissements au profit de la qualité.

8. Objectifs stratégiques

Dans les objectifs liés au point 1...rajouter :

- dans les comportements « Alcool – Tabac »
- dans les populations « la petite enfance »
- dans les thématiques de santé, remplacer « maladies cardiovasculaire » par « maladies chroniques ».