



E4100-Direction du CCAS ville-

DELIBERATION N° D.2023.09.72 du Conseil municipal du 28 septembre 2023

Projet régional de santé 2023 - 2028 établi par l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France.

Avis du Conseil municipal de Versailles.

Date de la convocation : 21 septembre 2023
Date d'affichage : 29 septembre 2023
Nombre de conseillers en exercice : 53
Secrétaire de séance : Mme Marie-Agnès AMABILE
Rapporteur : Mme Corinne BEBIN

Président : Monsieur François DE MAZIERES

Sont présents :

M. Jean-Pierre LAROCHE DE ROUSSANE, M. Erik LINQUIER, M. Emmanuel LION, M. Michel BANCAL, Mme Annick BOUQUET, M. François DARCHIS, Mme Marie-Laure BOURGOUIN-LABRO, M. Fabien BOUGLE, Mme Anne-France SIMON, M. Nicolas FOUQUET, Mme Claire CHAGNAUD-FORAIN, M. Jean-Yves PERIER, M. Bruno THOBOIS, Mme Muriel VAISLIC, Mme Corinne FORBICE, M. Alain NOURISSIER, M. Arnaud POULAIN, Mme Anne-Lys DE HAUT DE SIGY, M. Christophe CLUZEL, Mme Marie-Pascale BONNEFONT, M. Xavier GUITTON, M. Jean SIGALLA, Mme Corinne BEBIN, Mme Emmanuelle DE CREPY, Mme Dominique ROUCHER-DE ROUX, Mme Ony GUERY, Mme Stéphanie LESCAR, Mme Marie-Agnès AMABILE, M. Michel LEFEVRE, Mme Sylvie PIGANEAU, Mme Céline JULLIE, M. Moncef ELACHECHE, Mme Béatrice RIGAUD-JURE, M. François DE MAZIERES, M. François-Gilles CHATELUS, Mme Florence MELLOR, M. Eric DUPAU, Mme Nicole HAJJAR, Mme Martine SCHMIT, M. Olivier DE LA FAIRE, M. Wenceslas NOURRY.

Absents excusés:

M. Charles RODWELL, M. Marc DIAS GAMA, Mme Anne JACQMIN.
Mme Marie BOELLE (pouvoir à Mme Florence MELLOR), Mme Brigitte CHAUDRON (pouvoir à Mme Nicole HAJJAR), M. Thierry DUGUET (pouvoir à Mme Stéphanie LESCAR), M. Pierre FONTAINE (pouvoir à M. Wenceslas NOURRY), Mme Marie POURCHOT (pouvoir à M. Moncef ELACHECHE), Mme Nadia OTMANE TELBA (pouvoir à M. François DE MAZIERES), M. Philippe PAIN (pouvoir à M. Xavier GUITTON), M. Gwilherm POULLENNEC (pouvoir à M. Arnaud POULAIN), Mme Anne-Lise JOSSET (pouvoir à Mme Anne-Lys DE HAUT DE SIGY).

LE CONSEIL MUNICIPAL,

Vu le Code général des collectivités territoriales ;

Vu le Code de la santé publique et notamment les articles L.1434-1 à L.1434-6 et R.1434-1 ;

Vu la délibération n° 2018.05.68 du Conseil municipal de Versailles du 31 mai 2018 relative au précédent projet régional de santé 2018-2022 ;

Vu le précédent schéma régional de santé d'Ile-de-France 2018-2022 ;

Présentation du cadre de la délibération : avis réglementaire dans le cadre du Projet régional de santé (PRS)

Les articles L.1434-1 à L.1434-6 du Code de la santé publique prévoient l'élaboration d'un programme régional de santé qui vise à dresser les priorités portées par l'Agence régionale de santé (ARS) et ses partenaires.

Conformément à l'article R.1434-1 du même Code, la ville de Versailles est sollicitée pour rendre un

avis sur le projet régional de santé (PRS) qui comprend :

- le Cadre d'orientation stratégique (COS) 2018-2028 actualisé pour prendre en compte les évolutions intervenues depuis 2018 et les nouveaux enjeux,
- le Schéma régional de santé révisé pour la période 2023-2028,
- le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies révisé pour la période 2023-2028.

Le PRS 3 2023-2028 s'inscrit dans un COS 2018-2028 à la suite d'un PRS 2 2018-2022 lequel avait retenu 5 axes prioritaires et une méthodologie d'évaluation ¹: Axe 1 : Améliorer l'organisation des parcours sur les territoires ; Axe 2 : Une réponse aux besoins de la population mieux ciblée, plus pertinente et efficiente ; Axe 3 : Favoriser un accès égal et précoce à l'innovation et à la recherche ; Axe 4 : Permettre à chaque francilien d'être acteur de sa santé et des politiques sanitaires ; Axe 5 : La santé dans toutes les politiques.

La ville de Versailles avait alors donné son avis lors du Conseil municipal du 31 mai 2018 sur le projet en appelant l'attention de l'ARS sur l'impérieuse nécessité de prioriser les actions de prévention et sur la faiblesse des moyens envisagés pour la coopération avec les collectivités territoriales dans les objectifs fixés.

Trois facteurs sont venus soudainement bouleverser ces priorités : La pandémie de 2020, la raréfaction des ressources humaines en santé, (sur laquelle une alerte avait été posée dès septembre 2021²), et enfin le développement fulgurant des nouvelles technologies, de l'utilisation des données de santé, et leur consécutive vulnérabilité.

Sur cette période, bien qu'une véritable amélioration de la structuration des parcours, et de la réponse aux besoins plus adaptée et efficiente soit constatée, on ne peut que déplorer l'absence de résultats de l'évaluation du PRS 2 telle qu'elle avait été demandée par les instances de démocratie sanitaire d'une part, et la faible amélioration sur les 3 autres axes, d'autre part.

L'Axe 5 « *La santé dans toutes les politiques publiques* », réaffirmé par l'effet du réchauffement climatique, est priorisé dans le PRS 3. On ne peut que l'approuver malgré la nécessaire implication des collectivités locales sans pour autant plus de précisions sur les allocations de ressources qui y seront consacrées. Le récent rapport de l'ORS³ sur la dégradation de l'état de santé des franciliens témoigne de l'impact des déterminants locaux de santé et de l'impérieuse nécessité d'un renforcement de coopérations harmonieuses avec les collectivités territoriales à tous les échelons⁴.

Les Axes 3, « *Favoriser un accès égal et précoce à l'innovation et à la recherche* » et 4, « *Permettre à chaque francilien d'être acteur de sa santé et des politiques sanitaires* », demeurent les parents pauvres du PRS 3. La multiplication des instances de démocraties sanitaires et la prolifération de leurs réunions ne remplaceront pas l'efficacité d'un système d'information structuré. Un dossier médical numérisé « à la main du patient » assorti d'un accompagnement de promotion et d'éducation à la santé, avec l'aide du médecin traitant éviterait le surcoût massif généré par la redondance des examens tant en imagerie qu'en biologie intra ou extrahospitalière, ou par l'absence des bilans médico-sociaux. Conjuguée au risque de cyberattaque dans les établissements, l'absence de dossier médical partagé nuit à la responsabilisation de chaque francilien et à l'activation efficace du niveau territorial de la réponse médicale, médico-sociale ou sociale, au plus près de son besoin.

Interpellée par la population directement sur les sujets d'accès aux soins de premier recours, et aux

¹ Pour mémoire : Pour l'axe 1 : « promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires » l'opération évaluée portera sur la mesure 1.4 « convergence des dispositifs d'appui » (tels que CLIC, MAIA, soins palliatifs). L'action de l'ARS vise en particulier à favoriser la convergence et une professionnalisation des dispositifs d'appui et de coordination à travers une labellisation et un accompagnement. Cette opération se situe à la frontière des secteurs sanitaires et médico-sociaux, avec une dimension ambulatoire et une dimension relative au vieillissement.

Pour l'Axe 2 : « une réponse aux besoins mieux ciblée, plus pertinente et efficiente », l'opération évaluée portera sur la mesure 2.5. « Faire évoluer les plateaux médicotecniques dans une logique territoriale de gradation des prises en charge ». L'action de l'ARS vise à labéliser des hôpitaux de proximité en dimensionnant leurs plateaux techniques, dans un contexte d'inégalités sociales de santé.

Pour l'Axe 3, « Permettre un accès égal et précoce à l'innovation en santé et aux produits de la recherche » l'opération évaluée portera sur la mesure 3.3. relative à « la diffusion de technologies et d'organisations innovantes favorisant le maintien sur les lieux de vie des personnes les plus vulnérables », qu'il s'agisse de personnes âgées ou de personnes handicapées. Cette opération associe une médico-sociale et technologique (télémédecine, habitat inclusif).

Pour l'Axe 5 : « Inscrire la santé dans toutes les politiques », l'opération évaluée portera sur une articulation entre les mesures 5.3. et 5.5. relatives à l'intégration de la santé dans l'urbanisme d'une part, et l'activité physique et à la nutrition d'autre part. Ces mesures étant souvent associées dans l'action des collectivités territoriales en matière de santé.

² Cf Bilan de la commission médico-sociale de la CRSA Ile de France – demande d'un plan d'urgence d'attractivité des métiers du médico-social

³ <https://www.ors-idf.org/nos-travaux/publications/la-sante-des-franciliens-2/>

⁴ Région : formation des professionnels de santé, aménagement du territoire en terme d'investissements structurants ; Département : Action sociale et médico-sociale induisant des budgets massifs ; Commune, naturellement sollicitées dans le domaine de la prévention, comme l'a démontré la pandémie.

soins palliatifs, **la ville de Versailles est engagée dans le domaine de la santé depuis 2014** tant sur le sujet de l'installation des professionnels de santé que dans le domaine de la prévention. La pandémie de COVID a montré l'importance d'un portage national et régional des orientations et d'une action de proximité, au plus près des besoins des partenaires et des habitants. Elle a jugé utile de se doter d'un **Comité Santé**, composé d'élus exerçant une activité sanitaire. Se réunissant régulièrement pour remonter l'évolution des besoins et apporter un éclairage local et professionnel aux projets dans lesquels la Ville s'investit, il s'est penché sur le présent avis en confirmant l'engagement de la Ville pour favoriser l'accès aux soins et le maintien du capital santé des Versaillais.

La Ville poursuit son appui à la création de cabinets médicaux et paramédicaux en facilitant les démarches d'urbanisme, et en accompagnant les services proposés par des lieux de soins. Par sa présence au conseil de surveillance du Centre Hospitalier de Versailles, la Ville assure une veille sur l'offre de soins du territoire et contribue à l'amélioration de la promotion et de l'éducation à la santé.

Sur la thématique spécifique de la santé mentale qu'elle a identifiée depuis plusieurs années, la Ville porte depuis 2015, un Conseil local de santé mentale (CLSM) avec le Centre hospitalier de Versailles et le Conseil départemental afin de faciliter l'accompagnement social et médical des personnes atteintes de troubles psychiques, contribuant ainsi à leur accès à une vie sociale et citoyenne. Doté d'une cellule de veille animée par le Centre communal d'action sociale (CCAS) de la Ville, le CLSM invite les professionnels sanitaires et sociaux à collaborer étroitement en vue de sortir de « l'impasse », les accompagnements critiques. Dans ce cadre, la Ville porte un projet de recherche avec le Centre hospitalier de Versailles pour accompagner conjointement les personnes atteintes de troubles psychiques sévères en milieu ordinaire.

Dans la poursuite de l'Axe 5 et avec le soutien de l'ARS, la Ville est aussi engagée dans des actions de prévention, notamment avec la Maison Sport Santé, mais aussi au sein des services à destination des jeunes et des familles pour favoriser la préservation du capital santé⁵.

Enfin, auprès des plus vulnérables, la Ville veille à ce que les réponses des services sanitaires et médico-sociaux soient les plus complètes et coordonnées possibles dans le respect de leur choix de vie en développant la culture palliative ainsi que la plateforme territoriale de services pour personnes âgées Lépine Versailles.

Dans la poursuite des deux précédents PRS, ce PRS fixe 3 ambitions :

- la réduction des inégalités sociales et territoriale de santé,
- le renforcement du pouvoir d'agir des citoyens vis-à-vis de leur santé et des patients en particuliers,
- la territorialisation des interventions de l'ARS et l'adaptation de ces dernières aux spécificités territoriales franciliennes.

Six axes stratégiques viennent décliner ces orientations :

- Axe 1 : développer la prévention, la promotion de la santé et renforcer le pouvoir d'agir des habitants et des usagers dans toutes les dimensions de la santé,
- Axe 2 : construire des parcours de santé et des filières de soins lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients,
- Axe 3 : partir des besoins des territoires et des usagers pour garantir une offre de soins accessible, adaptée et de qualité,
- Axe 4 : former, recruter et fidéliser les professionnels de la santé en Ile-de-France,
- Axe 5 : gérer, anticiper et prévenir les risques,
- Axe 6 : fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques.

Le Comité Santé a étudié le PRS et propose au Conseil municipal de rendre l'avis suivant sur le PRS :

Les axes définis dans le PRS correspondent aux enjeux de santé publique, néanmoins, les objectifs à 5 ans semblent peu opérationnels et manquer de pragmatisme et de visibilité sur les modalités mise en œuvre.

- La santé mentale :

Le PRS traite de la santé mentale dans une logique de prévention et de parcours de soins.

En ce qui concerne la prévention, il s'agit essentiellement du développement des compétences psycho-sociales, de la généralisation des formations aux premiers secours en santé mentale, de la prévention du suicide. Le Comité Santé attire l'attention de l'ARS sur l'importance de prioriser la

⁵ La Ville porte des actions nutritionnelles dans les établissements petite enfance, les écoles, et les activités sportives pour les enfants. La Ville développe aussi l'activité physique pour les enfants et les jeunes, notamment en maison de quartier et les actions de sport santé.

prévention des effets délétères des écrans et des réseaux sociaux sur la santé mentale des jeunes. En ce qui concerne le parcours de soins, l'ARS entend s'appuyer sur le dispositif « MonSoutienPsy ». Le comité santé s'interroge sur ce dispositif, qui vise à financer un maximum de 8 séances de psychologue par an et qui ne semble pas emporter l'adhésion des professionnels de santé. A titre d'exemple, à Versailles, un seul psychologue participe à ce dispositif. Le projet régional de santé met en avant la promotion des soins collaboratifs entre médecine générale et psychiatrie. Ce mode de pratique, ayant fait ses preuves dans le cadre du projet de recherche PASVER, est à développer pour faciliter l'accès aux soins et faire face aux difficultés de personnel en psychiatrie.

Le manque cruel de professionnels de santé fait peser un doute sur la faisabilité de ces objectifs.

- **L'accès aux soins :**

Devant la désertification médicale à laquelle la ville de Versailles n'échappe pas ⁶, est proposé le déploiement de solutions de télémédecine et notamment de cabines de téléconsultation. Sans s'opposer frontalement à cette proposition, le Comité Santé émet des réserves sur l'efficacité d'un tel dispositif d'accès aux soins déconnecté d'une mobilisation territoriale. Toutefois, un exercice renouvelé de la pratique médicale s'impose et doit être construit avec le concours des médecins traitants du territoire, et non pas avec des médecins ignorant de la spécificité territoriale. Il suggère que ce nouveau dispositif s'intègre dans un parcours de soins territorial et vienne renforcer une stratégie plus large visant à proposer aux médecins généralistes d'autres solutions pour faciliter la prise en charge de leurs patients : les infirmiers en pratique avancée, les cabinets de groupe, l'interopérabilité des systèmes d'information... De plus, le Comité Santé émet une alerte quant à l'accès aux soins dermatologiques.

Par ailleurs, le Comité Santé s'inquiète de la prolifération des dispositifs de coordination qui pâtissent de faibles moyens en ressources humaines et qui nuisent à la visibilité des filières de prises en charge (DAC, PAT, Maison commune...).

- **La prévention :**

Le développement du pouvoir d'agir des citoyens fait l'objet d'une ambition forte de l'ARS, le Comité Santé souligne que cela implique une éducation des citoyens à la santé et à la préservation de leur capital santé.

Pour l'ensemble des actions de prévention et de promotion de la santé, l'ARS entend s'appuyer sur les collectivités territoriales pour favoriser l'accès aux soins et influencer sur la qualité de vie par des politiques de l'habitat, de l'urbanisme... Le Comité Santé souligne la baisse de la dotation globale de fonctionnement et les moyens alloués aux collectivités pour adapter leurs actions et former leurs agents.

En ce qui concerne la santé des enfants et des jeunes, le PRS vise à renforcer les compétences psycho-sociales des parents et des jeunes, ainsi que le dépistage des troubles du neuro-développement. Si le rôle de l'école est mis en avant pour réaliser des formations sur les compétences psycho-sociales, le Comité Santé souhaite que d'autres acteurs (centres sociaux, crèches, accueil périscolaire et extra-scolaire...) soient identifiés pour intervenir sur ces sujets et bénéficier à ce titre du soutien financier des ARS pour développer des projets.

Concernant la santé des enfants et des jeunes, le Comité Santé insiste sur 2 points :

- l'addiction aux écrans et les effets délétères des réseaux sociaux pour lesquels il est nécessaire de former les jeunes et les parents (harcèlement scolaire et cyber-harcèlement, pédopornographie). Il regrette que ce point alarmant ne fasse pas l'objet d'un indicateur stratégique du PRS ;
- l'accès aux soins orthophoniques pour les enfants ;
- la vaccination et notamment contre le papillomavirus ;

Enfin, dans le PRS, la coopération avec les grandes institutions nationales ayant des objectifs de santé publique (ARS, CNAF, CNAM, Mutuelles) n'apparaît pas et pourtant serait un levier pour la réussite des objectifs de prévention.

- **La perte d'autonomie :**

Le PRS ne comporte pas de fiche action spécifique en matière de prévention de la perte d'autonomie qui s'avère pourtant être en enjeu majeur afin de repousser l'âge d'entrée en situation de dépendance. Ainsi, la Ville s'interroge sur le maintien des engagements de l'ARS dans le cadre de la conférence des financeurs de la perte d'autonomie.

⁶ En 2021, 86% des Versaillais avait un médecin traitant.

- **Les soins palliatifs :**

Concernant les soins palliatifs, les deux enjeux principaux sont la formation des professionnels de santé et la prise en charge précoce dans un contexte de développement de l'offre à domicile. Aussi, le Comité Santé souhaite que les professionnels de santé du domicile soient plus fortement associés à la filière soins palliatifs à l'instar du dispositif Pallidom 92-75.

- **Les conditions de travail des professionnels salariés et libéraux**

La Ville salue la mobilisation de l'ARS sur ce sujet puisque les ressources humaines en santé font l'objet d'un axe du projet régional de santé. Les enjeux principaux identifiés sur le territoire de Versailles sont : le logement des soignants dont les aides ne doivent pas être uniquement orientées vers les hôpitaux publics, mais aussi vers les établissements privés non lucratifs, le développement du rôle des infirmiers notamment les infirmiers en pratiques avancées, et la juste répartition des engagements des professionnels de santé de Ville et des hôpitaux en cas de crise sanitaire ou pour les soins non programmés, l'accès aux modes de garde et au transport.

Par conséquent, la délibération suivante est soumise à l'adoption du Conseil municipal :

APRES AVOIR DELIBERE, DECIDE

- 1) d'exprimer les réserves suivantes, dans le cadre du PRS 2023-2028 mettant en avant 3 sujets majeurs : la prévention, l'accès aux soins et les ressources humaines en santé :
 - L'absence de calendrier, de priorisation ainsi que d'évaluation quantitative par des indicateurs limitent l'opérationnalité du PRS3 ;
 - Les effets néfastes de l'addiction aux écrans et notamment des réseaux sociaux en matière de santé mentale des jeunes sont insuffisamment mis en exergue ;
 - La coopération entre les collectivités territoriales, l'ARS et les grandes institutions telles que la Caisse d'allocations familiales (CAF), la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), les mutuelles doit être développée et financée ;
 - La visibilité et l'effectivité des filières de soins ne pourront être assurées que par la mobilisation des professionnels de santé, médico-sociaux et sociaux de terrain, notamment au domicile, s'ils sont dotés d'un système d'information personnalisé et partagé, et soutenus par des politiques de logement et d'accueil du jeune enfant.
- 2) Ainsi, d'exprimer son désaccord sur les propositions faites dans le Projet régional de santé (PRS) 2023-2028 de l'Agence régionale de santé (ARS) Ile-de-France, concernant les compétences de la commune de Versailles.

M. le Maire soumet les conclusions du rapporteur au vote du Conseil municipal.

Nombre de présents : 41

Nombre de pouvoirs : 9

Nombre de suffrages exprimés : 50 (incluant les pouvoirs)

Le projet de délibération mis aux voix est adopté à l'unanimité par 50 voix

Cet acte est susceptible d'être déféré devant le tribunal administratif de Versailles dans un délai de deux mois à compter de son affichage.