

Conférence Régionale de Santé

Conférence Régionale de Santé
d'Ile-de-France

RAPPORT D'ACTIVITE 2006 DE LA

CONFERENCE REGIONALE DE SANTE

D'ILE-DE-FRANCE

Report activité 2006 de la Conférence régionale de santé d'Ile-de-France

	page
Sommaire	2
Introduction	3
L'activité de la Conférence en 2006	
I –La Conférence a été installée et a organisé ses travaux	4
II- La Conférence a rendu son avis sur le Plan régional de santé publique	6
III- La Conférence a mené une réflexion au niveau des six collèges sur son rôle, son action et ses perspectives	7
ANNEXES	10
1 Textes relatifs à la Conférence régionale de santé	
2 Arrêté du Préfet de région du 24 janvier 2006	
3 Composition du Bureau de la Conférence	
4 Composition des Formations spécialisées	
5 Règlement intérieur	
6 Avis de la Conférence sur le Plan régional de santé publique du 29 mars 2006	
7 Glossaire	

INTRODUCTION

La loi du 9 août 2004 relative à la santé publique (cf., annexe 1, transcription dans les articles du code de la santé publique) a dessiné un nouveau paysage de la santé, et a clarifié le rôle et les responsabilités respectives de tous les acteurs. Elle affirme la responsabilité de l'Etat, qui élabore le Plan régional de santé publique en interaction avec la Conférence régionale de santé ; la mise en œuvre de cette politique est réalisée par le Groupement Régional de Santé Publique, sous l'autorité du préfet de région.

Dans ce cadre, la Conférence régionale de santé apporte une contribution majeure à la définition de la politique de santé publique : elle est à la fois instance permanente de consultation et de proposition pour l'élaboration et le suivi du Plan régional de santé publique, observatoire actif du respect du droit et de l'expression des malades et usagers, et ressource pour les travaux de la conférence nationale de santé.

Ses missions sont de :

Contribuer à la définition et à l'évaluation des objectifs régionaux de santé publique

La conférence régionale de santé formule des avis, propositions et recommandations sur le plan régional de santé publique (élaboration, mise en œuvre, suivi), qui sont communiqués au préfet de région et au directeur de l'Agence régionale de l'hospitalisation. En retour, le rapport d'activité de l'Agence Régionale de l'hospitalisation qui lui est transmis doit présenter la prise en compte des objectifs du Plan régional de santé publique dans le Schéma Régional de l'Offre de Soins.

Suivre le respect du droit et l'expression des malades et usagers

La conférence élabore un rapport spécifique permettant d'évaluer les conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des malades et usagers du système de santé. La conférence peut organiser, sur décision conjointe de son président et du préfet, des débats publics permettant l'expression des citoyens sur ses travaux.

Alimenter les travaux de la Conférence Nationale de santé

La conférence désigne, après avis du préfet de région, son représentant à la Conférence Nationale de santé, et transmet à cette instance son rapport d'activité et le rapport permettant d'évaluer des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des malades et des usagers.

En 2006, la conférence a été installée et s'est organisée, a rendu un avis circonstancié sur le Plan régional de santé publique, et a mené une réflexion au sein de chacun de ses collèges pour la poursuite de ses travaux.

I La Conférence a été installée et a organisé ses travaux

La Conférence régionale de santé d'Ile-de-France a été constituée par un arrêté de M. le préfet de région du 24 janvier 2006 (cf., annexe 2), et installée par ses soins le 25 janvier 2006.

Elle est composée de 120 membres, répartis en six collèges : 27 élus et représentants de l'assurance maladie, 21 représentants des usagers, 16 représentants des professionnels de santé, 21 représentants des institutions de santé, 19 personnalités qualifiées, 16 membres du conseil économique et social régional.

Les membres des collèges 1, 3, 4, 5 et 6 ont été désignés pour 3 ans.

Les membres du collège 2 ont été désignés pour 1 an, dans l'attente de la mise en œuvre de la procédure d'agrément des associations d'usagers en santé.

Les chefs de service mentionnés aux articles R.1421-3 du code Santé Publique (DRASS et DDASS), le directeur de l'Agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France et les responsables de pôles régionaux de l'Etat qui conduisent des actions dans le cadre du Plan régional de santé publique, participent de plein droit aux travaux de la Conférence, sans voix délibérative.

Lors de la première séance, le 25 janvier 2006, les membres de la conférence ont élu leur Président pour 3 ans, M. Claude HURIET, Sénateur honoraire, Président de l'institut Curie, issu du collège des personnalités qualifiées, un Vice-président M. Ronan KERREST, Vice-président du Conseil Général de Seine St Denis en charge du secteur de la santé, ainsi que les membres composant le Bureau de la conférence.

Le Bureau est chargé de préparer l'ordre du jour de la Conférence.

Il est composé du Président et 12 membres : deux membres élus par chacun des six collèges, (cf., annexe 3 : membres titulaires et suppléants du bureau de la conférence).

Les Formations spécialisées "respect des droits des malades et usagers" (13 membres) et « Suivi et évaluation du Plan régional de santé publique » (12 membres) ont été créées le 25 octobre 2006, de telle sorte que les collèges soient équitablement représentés (cf., annexe 4).

La Formation spécialisée "respect des droits des malades et usagers", animée par M. Thomas SANNIE a pour mission de présenter annuellement un rapport sur le "respect des droits des malades et usagers".

La Formation spécialisée Suivi et évaluation du Plan régional de santé publique, animée par le professeur Jean-Claude HENRARD, doit évaluer la mise en œuvre du Plan régional de santé publique et l'efficacité des politiques de prévention menées.

Le règlement intérieur de la conférence a été voté le 29 juin 2006 (cf., annexe 5).

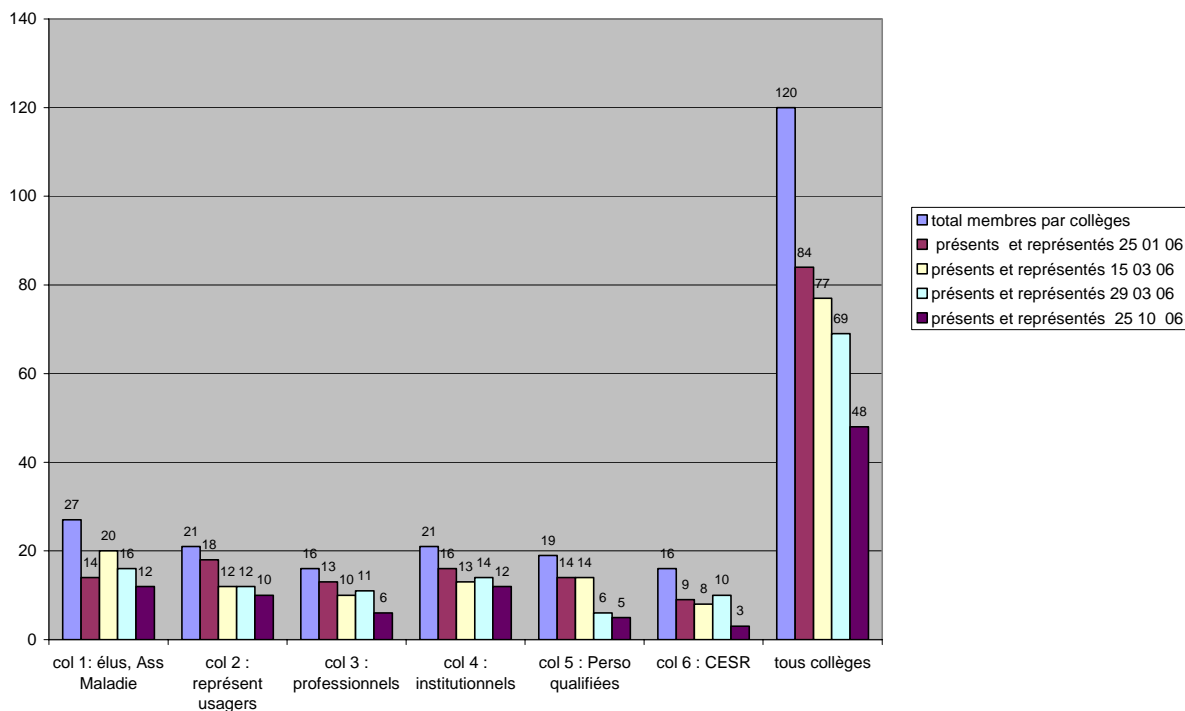
Au cours de l'exercice 2006, la conférence s'est réunie quatre fois, le Bureau cinq fois et les Formations spécialisées quatre fois :

Globalement, la participation (présence ou représentation) à la conférence a été décroissante au cours de l'année 2006. Très mobilisée lors de l'installation par le préfet de région en Janvier 2006

ou pour infléchir le Plan régional de santé publique en mars 2006, la conférence a marqué un moindre intérêt pour les sujets d'organisation du travail à la fin de l'année.

La participation des membres du bureau a été élevée (toujours plus de dix participants sur douze)

Ce sont les représentants des usagers et des institutions de santé qui ont été les plus assidus, les élus territoriaux et les membres du conseil économique et social les moins présents.



9 membres de la conférence ont démissionné au cours de l'exercice, et font l'objet en fin d'année d'une proposition de remplacement à M. le Préfet de région : L'article R 1411-4 du code de la santé publique précise en effet que « Toute vacance ou perte de la qualité au titre de laquelle ils ont été désignés donne lieu à remplacement pour la durée du mandat restant à accomplir ».

La DRASSIF assure le secrétariat de la conférence (organisation matérielle des réunions, comptes rendus de décisions, site internet privé pour la communication entre membres, utilisation du site internet public de la DRASS pour les documents publics, communications sur la Conférence régionale de santé).

II La Conférence a rendu son avis sur le Plan régional de santé publique

L'avis de la conférence (cf. annexe 6) sur le Plan régional de santé publique a été voté le 29 mars par la Conférence, définissant 5 axes prioritaires et 30 objectifs d'action :

- 1- Lutter contre le cancer (1^{ère} cause de mortalité en Ile-de-France) par le dépistage des cancers colo-rectal, du sein, de l'utérus, des voies digestives supérieures, et par le renforcement de la lutte contre les cancers professionnels, de l'accompagnement des personnes atteintes.
- 2- Accompagner les phases de fragilisation du parcours de vie (petite enfance, adolescence, maternité, cessation d'activité et entrée dans le grand âge) ou à la suite d'évènements de santé fragilisants, tout particulièrement dans les domaines de l'éducation à la sexualité, la souffrance psychique, les maladies chroniques, et les actions en faveur des personnes âgées (bilans, aidants)
- 3- Promouvoir les comportements favorables à la santé : favoriser la prise de conscience individuelle, prendre appui sur les professionnels de santé de proximité dans le domaine des addictions, du VIH-IST, de la nutrition /activité physique.
- 4- Promouvoir la santé des personnes vulnérables : les personnes ciblées sont celles pour qui les risques liés à la santé constituent un obstacle à leur insertion professionnelle, et celles dont les difficultés économiques et sociales les amènent à reléguer leur santé au second plan.
L'axe développe des objectifs d'accès aux droits à la santé des jeunes en rupture familiale, des migrants en foyers, et des personnes en centre d'hébergement et de réadaptation sociale, des populations errantes, des Roms, des détenus.
- 5- Réduire les risques pour la santé liés à des facteurs environnementaux : protéger la santé des populations vivant en habitat indigne, améliorer la qualité de l'environnement et renforcer la lutte contre les cancers professionnels.

M. le préfet de région a signé l'arrêté du Plan régional de santé publique le 10 mai 2006 en présence des membres du bureau de la conférence.

L'avis de la conférence a été annexé au Plan (cf., dont résumé en annexe 7), consultable intégralement sur le site de la DRASSIF

<http://ile-de-France.sante.gouv.fr>

III La conférence a mené une réflexion par collège sur son rôle, son activité en 2006, et les tâches à accomplir jusqu'à la fin de son mandat.

Les différents collèges ont apporté leurs contributions :

contribution du collège 1 Elus et assurance maladie

Contribution de l'assurance maladie obligatoire et complémentaire à l'élaboration du rapport d'activité pour 2006

2006 restera comme une année de transition et d'apprentissage pour tous les membres de la CRS, quant à leur rôle tel qu'il est défini par la loi de santé publique du 9 août 2004. Au delà des inévitables tâtonnements après son installation, la Conférence Régionale de Santé en Ile de France a pu jouer pleinement son rôle en exprimant un avis motivé sur le premier plan régional de santé publique.

Il apparaît indispensable en effet que tous les acteurs de santé réunis au sein de la conférence soient associés à la mise en œuvre de la politique de santé régionale. Sans cette implication, le PRSP ne pourra être l'outil de mise en cohérence des multiples actions de prévention et de santé publique initiées dans la région.

Instance de suivi et d'évaluation des actions menées en région, la conférence régionale doit progressivement devenir aussi une force de proposition. Le travail engagé par la conférence nationale de santé, qui s'est traduit par l'adoption d'un avis sur " les voies d'amélioration du système de santé en France" en mars 2007, montre la voie d'une réflexion qui mériterait d'être prolongée en région : à partir d'une analyse des forces et faiblesses du système de santé en Ile de France, il devrait être possible d'identifier les quelques priorités d'une véritable politique de promotion de la santé dans notre région.

Si des besoins de santé restent insatisfaits et que perdurent bon nombres d'inégalités de santé, comme l'attestent de nombreux rapports récents, il est impératif d'approfondir la réflexion sur l'organisation et l'efficacité de notre système de santé dans le contexte francilien.

L'enjeu est aussi pour la conférence régionale de santé en Ile de France de commencer à se préparer à tenir le rôle qui lui incombera demain, lorsqu'elle sera consultée en amont, lors de la préparation du prochain plan régional de santé publique.

Contribution du collège 2 : usagers *Non fournie*

Contribution du collège 3 : professionnels de santé

Composé de 16 membres, le collège 3 a débattu lors de la première Conférence Régionale de Santé en janvier 2006 sur sa représentation au bureau et a choisi d'élire 2 de ses membres, l'un sur l'axe sciences

humaines et sociales (J. Maillard), l'autre sur l'orientation médecine de santé publique – centre de santé (R. Lopez). Les 2 élus ont participé à l'ensemble des activités du bureau ainsi qu'aux deux formations spécialisées. R. Lopez a présenté les attentes du 3^{ème} collège dans la « Lettre du Préfet de Région » de juin 2006.

Concernant la Formation Spécialisée Respect des Droits des Malades et Usagers, Geneviève Marchalot et Jacqueline Maillard ont contribué aux différentes étapes de l'élaboration du rapport, groupe de travail et auditions.

Concernant la Formation Spécialisée Suivi et Evaluation du Plan Régional de Santé Publique, J-Michel Domergue et Richard Lopez se sont inscrits activement dans les travaux en cours avec le regard très pratique des opérateurs de terrain.

Des membres du 3^{ème} collège tiennent à faire quelques observations :

- grandes difficultés de participation des professionnels libéraux à la procédure d'appel à projet malgré leur souhait de s'investir dans les actions de santé publique,
- absence de lisibilité suffisante dans l'articulation entre les Plans Nationaux et les procédures d'appel à projet, notamment dans la thématique cancer,
- très faible part de la santé au travail dans le PRSP du point de vue prévention des cancers professionnels et santé environnement dans l'entreprise,
- absence complète de représentation des chirurgiens dentistes qui constituent un volet important de la santé bucco-dentaire,
- nécessité d'identifier l'apport des professionnels du social, de l'éducatif et de la psychologie aux actions de santé publique.

La participation décroissante aux Conférences Régionales de Santé, de 15 membres en janvier 2006 à 6 membres en octobre 2006, reste à analyser.

Nous retiendrons quelques hypothèses :

- la difficulté pour les 2 élus au bureau de trouver du temps pour mettre en route une dynamique de travail interne au collège,
- des surcharges d'investissement professionnel pour les différents membres du collège,
- l'absence de reconnaissance structurelle - en temps et indemnités - pour des professionnels non détachés de leurs autres fonctions.

Pour autant, il nous paraît nécessaire de renforcer l'apport des représentants des professionnels de santé aux débats afin que les réalités diverses des terrains d'exercice soient toujours mieux articulées aux points de vue des autres collèges et qu'ainsi chacun puisse contribuer à une meilleure prise en compte des questions de santé publique dans la région.

Jacqueline Maillard et Richard Lopez
Mai 2007

Contribution du collège 4 : institutions *Non fournie*

Contribution du collège 5 : personnalités qualifiées *Non fournie*

Contribution du collège 6 : Conseil économique et social

Le collège 6 de la conférence régionale de santé est composé de représentants de la société civile au travers de la désignation de membres du CESR d'Ile de France. Ce collège est composé de 16 membres au total, soit 8 du collège des représentants des employeurs et de 8 du collège des représentants des salariés.

Les membres de ce collège se réunissent, le cadre du CESR, sous la responsabilité, du Président de la Commission de la Santé et des Affaires sociale du CESR.

Au cours de la première Conférence Régionale de Santé, le collège 6 a élu pour le représenter au Bureau de la Conférence, parmi ses membres, deux titulaires (Un représentant du collège employeurs et un représentant du collège salarié) et deux suppléants (Un représentant du collège employeur et un représentant du collège salarié) :

Titulaires A.Boulard et D.Fabre

Suppléants D.Balducci et N.Scagliola.

Il faut rappeler que seul un titulaire et un suppléant devaient être proposés pour le bureau de la conférence. Suite aux propositions du Président Huriet lors de la première assemblée plénière, les représentations ont été doublées.

Ce collège a été représenté aux différentes assemblées plénières—ainsi qu'à tous les bureaux de la conférence. Les titulaires, en fonction de leur disponibilité, ont participé à différents travaux.

D'une part en contribuant à nourrir la réflexion des membres de bureau sur le règlement intérieur de la conférence et d'autre part en menant des entretiens dans le cadre des travaux menés par la Formation Spécialisée sur le Droit des Usagers.

Une des interrogations que le collège a posé est : pourquoi, alors que les membres étaient désignés en tant que représentants du CESR, était-il fait mention de leur organisation d'origine ? Non pas qu'ils n'assument pas celle-ci mais leur mandat était le CESR.

C'est avec conviction que le collège 6 participe aux travaux de la conférence—même si sa disponibilité peut toujours paraître insuffisante notamment du fait de changements de date des assemblées plénières.

Annexe 1 Textes relatifs à la Conférence régionale de santé

Articles du code de la Santé publique et de la Sécurité sociale concernant les Conférences régionales de santé et la Conférence Nationale de santé (extrait d site internet Légifrance)

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (Nouvelle partie Législative)

Première partie : Protection générale de la santé

- ▶ Article L1112-3
- ▶ Article L1411-3
- ▶ Article L1411-11
- ▶ Article L1411-13
- ▶ Article L1411-16

Sixième partie : Etablissements et services de santé

- ▶ Article L6115-9

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (Nouvelle partie Réglementaire)

Troisième partie : Lutte contre les maladies et dépendances

- ▶ Article D3121-35
- ▶ Article R3221-7

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (Partie Réglementaire - Décrets en Conseil d'Etat)

Livre 8 : Institutions

- ▶ Article R766-1
- ▶ Article R766-5

CODE DE LA SECURITE SOCIALE (Partie Législative)

Livre 1 : Généralités - Dispositions communes à tout ou partie des régimes de base

- ▶ Article L162-47

Annexe 2 : arrêté préfectoral de nomination des membres de la Conférence régionale de santé d'Ile-de-France



PREFECTURE DE LA REGION d' ILE-DE-FRANCE

ARRÊTÉ N°2006/182 du 24 janvier 2006

portant constitution de la Conférence Régionale de Santé de la région d'Ile-de-France

**Le Préfet de la région d'Ile-de-France,
Préfet de Paris**

Officier de la Légion d'Honneur

- Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L.1114-1, L.1411-12, L.1411-13 et L.6115-9 ;
- Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L.162-47 ;
- Vu le décret n° 2005-1539 du 8 décembre 2005 relatif aux conférences régionales ou territoriales de santé ;
- Vu le décret n° 2005-300 du 31 mars 2005 relatif à l'agrément des associations représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique ;
- Sur proposition du Préfet, Secrétaire Général de la préfecture d'Ile-de-France,

ARRÊTE

Article 1 : La Conférence Régionale de Santé d'Ile-de-France comprend 120 membres, répartis en six collèges :

Collège 1 des représentants des communes, des départements et de la région, des organismes d'assurance maladie obligatoire et complémentaire : 27 membres,

Collège 2 des représentants des malades et des usagers du système de santé : 21 membres,

Collège 3 des représentants des professionnels de santé exerçant à titre libéral, des professionnels médicaux et non médicaux, y compris sociaux, exerçant dans les établissements de santé et dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux ainsi que des professionnels de médecine préventive et de santé publique : 16 membres,

Collège 4 des représentants des institutions et établissements publics et privés de santé, des organismes d'observation de la santé et d'enseignement ou de recherche dans les domaines sanitaire ou social, des institutions sociales et médico-sociales, des organismes de prévention, d'éducation pour la santé, des associations à but humanitaire intervenant dans le domaine de la santé : 22 membres,

Collège 5 des personnalités qualifiées : 18 membres,

Collège 6 des représentants des acteurs économiques désignés au sein de chacun des deux premiers collèges qui composent le conseil économique et social régional mentionné à l'article R.4134-1 du code général des collectivités territoriales : 16 membres.

Article 2 : La composition des six collèges de la Conférence Régionale de Santé, telle qu'elle découle des règles de représentation prévues au décret n° 2005-1539 du 8 Décembre 2005, est fixée par le présent arrêté comme suit :

Collège 1 : Collège des représentants des communes, des départements et de la région, des organismes d'assurance maladie obligatoire et complémentaire :

Membres désignés par le Conseil Régional :

- Mme Bénédicte BAURET, Conseillère Régionale d'Ile-de-France, groupe Communiste-Alternative Citoyenne-Républicain,
- M. Charles KNOPFER, Conseiller Régional d'Ile-de-France, groupe Parti Radical de Gauche,

Membres désignés par les Conseils Généraux :

- M. Arnaud BAZIN, Vice-président du Conseil Général du Val d'Oise, chargé de la santé, des affaires sociales et du logement,
- M. Gérard BERNHEIM, Premier Vice-Président du Conseil Général de Seine et Marne, chargé des solidarités et de la santé publique,
- M. Jérôme GUEDJ, Vice-Président du Conseil Général de l'Essonne, chargé des solidarités et de la lutte contre les discriminations,
- M. le Dr Philippe JUVIN, Vice-Président du Conseil Général des Hauts de Seine, chargé de la cohésion sociale et de la solidarité handicap,
- M. Ronan KERREST, Vice-Président du Conseil Général de Seine-Saint-Denis, chargé des affaires relatives au développement de la santé, à l'éducation à la santé et à la prévention,
- Mme Colette LE MOAL, Vice-Présidente du Conseil Général des Yvelines, chargée du secteur hospitalier départemental, des personnes âgées et des personnes handicapées,
- M. Alain LHOSTIS, Adjoint au Maire de Paris, chargé de la santé et des relations avec l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, représentant le Conseil de Paris,
- M. Daniel TOUSSAINT, Conseiller général du Val-de-Marne, délégué à la santé et à la prévention, .

Membres désignés par l'Association des Maires d'Ile-de-France :

- Mme Marie-Hélène AUBRY, Maire d'Orsay (91),
- M. Pascal BEAUDET, Maire d'Aubervilliers (93),
- M. Laurent CATHALA, Député-Maire de Créteil, Ancien Ministre (94),
- Monsieur Bertrand DELANOE, Maire de Paris,
- Mme Odile DIWICKI, maire de Nucourt (95)
- M. Yves JUNIAUX, Maire de La Ferté-Gaucher (77),
- M. François KOSCIUSKO-MORIZET, Maire de Sèvres (92),
- M. Pierre MORANGE, Député Maire de Chambourcy (78).

Membres désignés par les organismes d'assurance maladie obligatoire et complémentaire :

- M. Bruno BAHIN, Président du Conseil de la Mutualité Sociale Agricole d'Ile-de-France,
- Mme Maguy BEAU, Présidente de la Mutuelle des œuvres corporatives de l'éducation nationale (MOCEN), représentant le comité régional de coordination mutualiste,
- M. Louis COUASNON, Président du Conseil de la Caisse d'Assurance Maladie des Professions Indépendantes,
- Mme Christiane FLOUQUET, Directeur de l'action sociale, représentant le Président du Conseil de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Travailleurs Salariés,
- M. William GARDEY, Président du Conseil de l'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie d'Ile-de-France,

- M. Francis MATHEY, Président du Conseil de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Ile-de-France,
- M. Jean-Louis PAUC, Président du Conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine Saint-Denis,
- M. Henri-Jean PETIT, Vice-Président du Conseil de l'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie d'Ile-de-France,
- M. Paul TASSEL, Président du Conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Val d'Oise.

Collège 2 : Collège des représentants des malades et usagers du système de santé :

- Mme Suzanne BEGORRE, Vice-Présidente de la Conférence Régionale des Retraités et Personnes Agées d'Ile-de-France (CORERPA),
- M. Jacky BONNEMAINS, Président de l'association « Les robins des bois »,
- M. CHATELAIN, Délégué régional, représentant l'Union Nationale des Familles et Amis des Malades mentaux (UNAFAM),
- Mme Claudine COLOMBEL, Administrateur, représentant l'association « Ile-de-France-environnement »,
- Mme Marie-Claude COTTEZ, Vice-Présidente de l'association parisienne du diabète, délégation régionale de l'Association Française des Diabétiques (AFD),
- Mme Nadyne CURIE, représentant l'association « Europa Donna »,
- M. Christian DANESI, Président de l'association « Familles de France » à Créteil, représentant l'Union Régionale des Associations Familiales (URAF),
- Mme Françoise GACON, Administrateur, représentant l'Union Régionale France Alzheimer,
- M. Tim GREACEN, représentant des usagers de l'Hôpital Européen Georges Pompidou,
- M. Eric GUERQUIN, Président de l'association « UFC Que Choisir Ile-de-France »,
- Mme Nathalie ISORE, représentant l'Ecole des Parents et des Educateurs,
- Mme Fabienne JUIN-KHALIL, Secrétaire générale représentant la Fédération Nationale des Accidentés de la vie et des Handicapés (FNATH),
- Mme Elisabeth LESIGNE, Directrice d'établissement, représentant l'association des Paralysés de France (APF),
- Mme Flore MARQUIS-DIERS, représentant le Collectif Inter-Associatif autour de la Naissance (CIANE),
- Mme Denise NOEL, Secrétaire générale, représentant la Ligue Nationale Contre le Cancer,
- M. Fabrice OLIVET, Directeur de l'Association Auto-Support des Usagers de la Drogue (ASUD),
- M. Antoine PATIER, Délégué régional de l'union des PACT-ARIM d'Ile-de-France,
- M. Jean-Marie PLATET, Président de l'association des Insuffisants Rénaux de la région parisienne,
- M. Thomas SANNIE, Vice-Président du Collectif Inter-Associatif Sur la Santé d'Ile de France (CISS),
- M. Thibaut TENAILLEAU, Président de l'Union nationale des Associations de Lutte contre le Sida (UNALS), Directeur de l'Association pour la Recherche et la Communication pour l'Accès aux Traitements (ARCAT),
- M. Vincent VIVET, Président de l'association « Aides Ile-de-France ».

Collège 3 : Collège des représentants des professionnels de santé exerçant à titre libéral, des professionnels médicaux et non médicaux, y compris sociaux, exerçant dans les établissements de santé et dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, ainsi que des professionnels de médecine préventive et de santé publique :

Professions libérales :

- Mme BENOIT TRUONG CANH, Sage femme en établissement de santé, représentant le Conseil National de l'Ordre des Sages Femmes,
- M. Jean-Claude CHARLES, Président, pour la région Ile-de-France, de la Fédération Française des Masseurs Kinésithérapeutes,
- M. Joël CHONKEL, Infirmier libéral, représentant la Fédération Nationale des Infirmiers,
- M. le Dr Jean-Jacques DES MOUTIS, Président du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens d'Ile-de-France,
- M. le Dr Bernard HUYNH, Président de l'Union Régionale des Médecins Libéraux d'Ile de France (URML),
- Mme Jacqueline MAILLARD, Psychologue en établissement de santé, représentant le Syndicat National des Psychologues,
- M. le Dr Bernard ORTOLAN, Président de la section généraliste de l'Union Régionale des Médecins Libéraux d'Ile-de-France (URML).

Etablissements de santé et médico-sociaux :

- M. le Dr Charles de BRITO, Président de la Commission Médicale d'Etablissement du Centre Hospitalier spécialisé Barthélémy-Durand à Etampes,
- Mme Geneviève MARCHALOT, Directrice des soins infirmiers à l'hôpital Paul Brousse à Villejuif,
- Mme le Dr Josy POLLET, Présidente de la Commission Médicale d'Etablissement du Centre Hospitalier de Dourdan.

Médecine préventive et santé publique :

- M. Christian ALLEMAND, Secrétaire général-adjoint du Syndicat National des Infirmiers et Conseillers de Santé de l'Education Nationale,
- Mme Caroline BOULOT DE POTTER, Directrice générale de l'Amicale du Nid,
- M. le Dr Jean-Michel DOMERGUE, Médecin du travail, représentant le Syndicat National des Professionnels de la Santé au Travail,
- Mme Marie-Claude LEROUX, Directrice du service de Protection Maternelle et Infantile du département du Val de Marne,
- M. le Dr Richard LOPEZ, membre du bureau du Comité National de Liaison des Centres de Santé (CNLCS), Directeur de la santé de la ville de Champigny (Val de Marne),
- Mme Catherine PONS, Conseillère technique à la Fédération Nationale des Educateurs de Jeunes Enfants (FNEJE).

Collège 4 : Collège des représentants des institutions et établissements publics et privés de santé, des organismes d'observation de la santé et d'enseignement ou de recherche dans les domaines sanitaire ou social, des institutions sociales et médico-sociales, des organismes de prévention, d'éducation pour la santé, des associations à but humanitaire intervenant dans le domaine de la santé :

Institutions et établissements publics et privés de santé :

- M. Joël BOUFFIES, Directeur du Centre Hospitalier du Sud-Francilien à Evry, représentant l'Union Régionale des Hôpitaux de l'Ile-de-France (URHIF),
- Mme Sophie BUSQUET, Déléguée générale pour l'Ile-de-France de la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP),
- M. Bruno COSTE, Directeur régional de l'Union Régionale interfédérale des œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux (URIOPSS),
- M. le Professeur Jean NAVARRO, Directeur de la politique médicale à l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP),
- M. le Professeur Thomas TURSZ, Directeur Général de l'Institut Gustave Roussy, représentant la Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer (FLNCC).

Organismes d'observation de la santé et d'enseignement ou de recherche dans les domaines sanitaire ou social :

- M. Jean-Yves BARREYRE, Directeur du Centre d'Etudes, de Documentation, d'Informations et d'Action Sociale (CEDIAS), délégué régional de l'Association Nationale des Centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptée (ANCREAI),
- M. le Professeur Alain BAGLIN, Doyen de la Faculté de Médecine Paris-Ouest,
- Mme le Docteur Isabelle GREMY, Directrice de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) d'Ile-de-France.

Institutions sociales et médico-sociales :

- M. Jean BALIVET, Président de l'Union des Fédérations de Soins et Services A Domicile d'Ile-de-France (UFASSAD),
- **Mme Odile GASLONDE, Directrice des soins du SAMU Social de Paris,**
- Mme Evelyne GAUSSENS, Directrice générale de l'hôpital gériatrique les Magnolias à Longjumeau, représentant la Fédération des Etablissements Hospitaliers et de l'Assistance Privés à but lucratif (FEHAP),
- M. Max de LAMARE, Président de l'Union Régionale des Associations de Parents de Personnes handicapées mentales et de leurs amis (URAPEI),
- *Un représentant des résidences et foyers de jeunes.*

Organismes de prévention, d'éducation pour la santé :

- M. Philip AIDAN, Directeur adjoint du Comité MEDical pour les Exilés (COMEDE),
- Mme Jeanne CLEMENT, Déléguée régionale de l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA),
- Mme Fatima LALEM, membre du bureau du Mouvement du Planning Familial (MPF), responsable de la Commission contraception,
- M. Antoine LAZARUS, Président du Comité Départemental d'Education pour la Santé, (CODES) de Seine St Denis,
- M. Stéphane TESSIER, Directeur du Comité Régional d'Education pour la Santé d'Ile-de-France (CRESIF),
- M. Antonio UGIDOS, Directeur du Centre Régional d'Information et de Prévention du SIDA (CRIPS) d'Ile-de-France

- *Un représentant des organismes ou services sociaux spécialisés de protection de l'enfance et de l'adolescence en danger.*

Associations à but humanitaire intervenant dans le domaine de la santé :

- Mme Florence de GRAMMONT, Coordinatrice du programme de santé communautaire de l'association EMMAUS,
- M. le Dr Philippe PLUVINAGE, Délégué régional-Ile-de-France de l'association Médecins du Monde.

Collège 5 : Collège des personnalités qualifiées :

- Monsieur le Docteur Pierre ARWIDSON, Directeur du département scientifique de l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES),
- M. le Docteur Bernard ASSELAIN, Chef du service de biostatistiques à l'Institut Curie,
- M. le Professeur Marc BRODIN, Professeur de santé publique à l'université de Paris 7-Denis Diderot,
- Mme Jocelyne EXTRA, Psychosociologue, chargée de mission sur les coopérations, réseaux de santé et comités locaux d'information et de coordination,
- Mme Ruth FERRY, Chargé de mission auprès du directeur du Centre Régional d'Information et de Prévention du SIDA (CRIPS), ancienne directrice de l'ORS d'Ile-de-France,
- Mme Michèle GABAY, Professeur en sciences de la communication à l'université Paris 7, Professeur associé à HEC,
- M. le Docteur Luc GINOT, Médecin-directeur du service communal d'hygiène et santé de la commune d'Aubervilliers,
- Mme Sylvie GONNET, infirmière, conseillère technique auprès du Recteur de l'Académie de Paris
- M. le Professeur Jean-Claude HENRARD, Professeur de santé publique à l'université de Paris-Ouest-Versailles, Consultant en gérontologie,
- M. Bernard HERVY, Président du groupement des animateurs en gérontologie,
- M. le Professeur Emmanuel HIRSCH, Professeur d'éthique médicale à l'université de Paris-Sud 11, Directeur de l'Espace éthique de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris et du département de recherche en éthique,
- M le Professeur Claude HURIET, Sénateur honoraire, Président de l'Institut Curie,
- M. le Professeur Philippe JEAMMET, Professeur de psychiatrie à l'université René Descartes-Paris 5, Chef du service de psychiatrie de l'adolescent et du jeune adulte à l'Institut Mutualiste Montsouris,
- Mme le Professeur Marie-Eve JOEL, Professeur d'économie à l'université Paris 9 Dauphine, Directrice du Laboratoire d'économie et de gestion des organisations de santé,
- M. le Docteur Caroline MIGNOT, Praticien hospitalier en pédiatrie, consultante de nutrition à l'Hôtel Dieu-Assistance Publique Hôpitaux de Paris,
- M. le Professeur Jean Michel OPPERT, Professeur en nutrition-endocrinologie à l'université Paris 6, Praticien hospitalier dans le service de nutrition à l'Hôtel Dieu, Assistance Publique- Hôpitaux de Paris,
- M. le docteur Marc SHOENE, Médecin de santé publique, Président de l'Institut Théophraste-Renaudot,
- M. le Professeur Alfred SPIRA, Professeur de santé publique à l'université Paris-sud 11, Chercheur à l'INSERM (Unité 569),
- M le Professeur Guy VALLANCIEN, Professeur d'urologie à l'université René Descartes- Paris 5, Chef du département d'urologie et de néphrologie à l'Institut Mutualiste Montsouris.

Collège 6 : Collège des représentants économiques désignés au sein de chacun des deux premiers collèges qui composent le conseil économique et social régional (CESR) mentionné à l'article R.4134-1 du code général des collectivités territoriales

- M.Jean-Michel ANDREASSIAN, Vice-Président de la commission de l'action européenne et internationale, représentant la Chambre régionale de commerce et d'industrie, membre du bureau et rapporteur permanent du budget du CESR,
- M.Olivier AYNAUD, Vice-Président de la commission de la santé, la solidarité et les affaires sociales, représentant les Professions libérales, membre du bureau du CESR,
- M.Jean-Pierre BAZIN, représentant la Confédération Générale du Travail (CGT),
- Dominique BALDUCCI, représentant la Fédération Syndicale Unitaire (FSU), membre du Bureau et Secrétaire du CESR,
- M.Claude BELLOT, Président de la confédération générale de l'alimentation de détail, représentant la Confédération Générale des Petites et Moyennes Entreprises (CGPME),
- M. Alain BOULARD, Vice-Président Honoraire de la conférence des bâtonniers de France, représentant les professions libérales,
- Mme Evelyne CUENOT, représentant la Confédération Générale du Travail (CGT),
- Mme Dominique FABRE, représentant la Confédération Française Démocratique du Travail (CFDT),
- Mme Annie LEFRANC, représentant la Confédération Française des Travailleurs Chrétiens (CFTC), membre du bureau et Secrétaire du CESR,
- Mme Gaëtanne RENARD, représentant la Confédération Française de l'Encadrement- Confédération Générale des Cadres (CFE-CGC), Vice-Présidente de la commission agriculture, environnement et ruralité du CESR,
- M.Guy ROUSSEAU, représentant la Confédération Générale du Travail-Force ouvrière (CGT- FO), Membre du bureau et Vice-Président du CESR,
- Mme Geneviève ROY, Présidente de la délégation de Paris de la Chambre Syndicale des hôteliers de Paris, représentant la Chambre de commerce et d'industrie de Paris,
- M.Gérald RYSER, Vice-Président de l'Union Régionale des Sociétés Coopératives Ouvrières de Production (SCOP), représentant les Sociétés coopératives ouvrières de production,
- M.Norbert SCAGLIOLA, membre de l'ordre des Pharmaciens, membre du Bureau du CESR, Président de la section prospective,
- M.Jean-Marc SCHAEFFER, représentant l'Union nationale des syndicats autonomes (UNSA), membre du bureau et Secrétaire du CESR,
- M.Jean- François VEYSSET, représentant la Confédération Générale des Petites et Moyennes Entreprises (CGPME).

Article 3 : Les membres des collèges 1, 3, 4, 5, 6 sont nommés pour 3 ans à compter du présent arrêté. Les membres du collège 2 sont nommés pour 1 an, dans l'attente de la mise en oeuvre de la procédure d'agrément des associations.

Article 4 : le préfet, secrétaire général de la préfecture de la région Ile-de-France, le directeur régional des affaires sanitaires et sociales d'Ile-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil de actes administratifs de la préfecture de région d'Ile-de-France.

Fait à Paris, le 24 janvier 2006

Annexe 3 : Composition du bureau de la conférence

Membres du bureau de la conférence régionale de santé				
PRESIDENT	Monsieur	Claude	HURIET	Sénateur, Président de l'Institut Curie
collège 1				
Union Régionale des Caisses d' Assurance Maladie d' Ile de France	Monsieur	William	GARDEY	Président du Conseil de l'URCAMIF
Conseil Général de Seine Saint Denis	Monsieur	Ronan	KERREST	Vice président du CG 93, chargé de affaires relatives au développement de la santé, à l'éducation à la santé et à la prévention
Comité de coordination de la mutualité d'Ile de France Groupe FMP Maison de la mutualité	Madame	Maguy	BEAU	Présidente de la Mutuelle des œuvres corporatives de l'éducation Nationale- Membre du CRCM-Vice Présidente CPAM Paris
Mairie du Département 95	Madame	Odile	DYWICKI	Maire de Nucourt
collège 2				
CORERPA- Conférence régionale de retraites et personnes âgées d'Ile de France	Madame	Suzanne	BEGORRE	Vice Présidente CORERPA Ile-de-France
Ciss Ile de France	Monsieur	Thomas	SANNIE	Vice- Président du Ciss Ile-de-France
UNAFAM- Union nationale des amis et familles de malades mentaux	Monsieur	Daniel	CHATELAIN	Délégué régional Ile de France
Hôpital Européen Georges Pompidou	Monsieur	Tim	GREACEN	Représentant des usagers de l'Hôpital Européen Georges Pompidou
collège 3				
Syndicat National des Psychologues	Madame	Jacqueline	MAILLARD	Représentante SNP- Conférence régionale de santé- Psychologue
Comité national de liaison des centres de santé/ Centre municipal de santé	Monsieur le Docteur	Richard	LOPEZ	Médecin Directeur de la santé de la Ville de Champigny sur Marne, membre du bureau du CNLCS
Conseil général du Val de Marne	Madame	Marie-Claude	LEROUX	Directrice de la Protection maternelle et infantile du Val de Marne
SNICS- Syndicat national des infirmiers et conseillers de santé de l'Education nationale	Monsieur	Christian	ALLEMAND	Secrétaire général adjoint du Syndicat National des Infirmiers et Conseillers de Santé
collège 4				
Union Hospitalière de la Région Ile-de-France (UHRIF)	Monsieur	Joël	BOUFFIES	Directeur CH Sud Francilien à Evry
Mouvement Français pour le Planning Familial (MFPF)	Madame	Fatima	LALEM	Membre du bureau du MFPF, Responsable Commission Contraception
EMMAÛS	Madame	Florence	de GRAMMONT	Coordonnatrice du programme de santé communautaire de l'association

Annexe 4 : Composition des Formations spécialisées

Formation spécialisée Formation spécialisée "respect des droits des malades et usagers"

Animateur FS RDMU	Thomas Sannié	
Membres FS RDMU	titulaires	suppléants
Collège 1 Elus et assurance maladie	Maguy Beau	Willam Gardey
	Désignation en attente	Désignation en attente
Collège 2 Usagers	Thomas Sannié	Suzanne Begorre
	Eric Guerquin	
	Vincent Vivet	
Collège 3 Professionnels de santé	Jacqueline Maillard	Marie Claude Leroux
	Geneviève Marchalot	
Collège 4 Institutions de santé	Jeanne Clément	Florence De Grammont
	Fatima Lalem	
Collège 5 Personnalités qualifiées	Jocelyne Extra	Sylvie Gonnet
	Marc Schoene	
Collège 6 Conseil économique et social régional	Dominique Fabre	Claude Bellot
	Norbert Scagliola	

Formation spécialisée Suivi et évaluation du Plan régional de santé publique

Animateur FS SE PRSP	Jean-Claude Henrard	
Membres FS SE PRSP	titulaires	suppléants
Collège 1 Assurance maladie Elus	Francis Mathey	Henri-Jean Petit
	Désignation en attente	Désignation en attente
Collège 2 Usagers	Claudine Colombel	Mme Anne Le Bail
	Tim Greacen	
Collège 3 Professionnels de santé	J-Pierre Domergue	
	Richard Lopez	
Collège 4 Institutions de santé	Isabelle. Grémy	Antoine Lazarus
	Stéphane Tessier	
Collège 5 Personnalités qualifiées	Pierre Arwidson	Ruth ferry
	J-claude Henrard	Luc Ginot
Collège 6 Conseil économique et social régional	Annie Lefranc	J-Pierre Bazin

Annexe 5 règlement intérieur de la Conférence régionale de santé

Article 1 : Objet

La Conférence régionale de santé d'Ile-de-France est une instance consultative, qui contribue à la détermination des objectifs régionaux de santé publique, à l'évaluation des programmes pluriannuels régionaux de santé publique, et au suivi du respect du droit et de l'expression des malades et usagers. Le présent règlement intérieur a pour objet de préciser et de compléter les dispositions des articles L.1411-12, L.1411-13, L.6115-9, R.1411-1 à R.1411-16 du code de la Santé publique, et de l'article L.162-47 du code de la Sécurité sociale.

Article 2 : Formation plénière de la Conférence

Le Président de la Conférence, après avis des membres du Bureau, fixe l'ordre du jour des réunions de la Conférence. La convocation aux séances est adressée quinze jours au moins avant la date de la réunion à l'ensemble des membres de la conférence. Sauf empêchement majeur, les documents y afférant sont adressés dans le même délai.

La Conférence est composée de 120 membres délibérants.

Le vote par procuration est possible, entre membres d'un même collège, à l'exception du collège des personnalités qualifiées, désignées intuitu personae.

Si un membre de la conférence ne peut pas être présent lors d'une réunion de la conférence et qu'il fait le choix de déléguer une personne de l'organisme dont il dépend, cette dernière ne pourra pas s'exprimer ni voter.

Les chefs de service mentionnés aux articles R.1421-3 du code Santé Publique (DRASS et DDASS), le directeur de l'Agence régionale de l'hospitalisation d'Ile-de-France et les responsables de pôles régionaux de l'Etat qui conduisent des actions dans le cadre du Plan régional de santé publique, participent de plein droit aux travaux de la Conférence, sans voix délibérative.

Les rapports, avis et propositions sont adoptés à la majorité des voix des membres présents (procurations de vote incluses). Un projet en est préalablement adressé aux membres et soumis à validation lors de la séance suivante ; les échanges peuvent se faire par messagerie électronique.

Dans des cas d'urgence, compte tenu du calendrier des réunions de la Conférence régionale de santé et du bureau, il peut y avoir consultation par messagerie électronique sur un projet. En tout état de cause, s'il y a approbation par voie électronique, les membres doivent pouvoir se prononcer sur un projet global, validé par le président.

Le compte-rendu des réunions de la Conférence comprend la liste des membres présents et des pouvoirs (en précisant le collège et l'organisme concerné), une synthèse des débats, et les avis adoptés. Les positions de principe des membres de la Conférence, énoncées par écrit sous leur responsabilité, sont annexées, à leur demande expresse, au compte-rendu. Tout membre peut demander qu'il soit fait mention de son désaccord avec la majorité. Le compte-rendu est mis à disposition de chaque membre de la Conférence par tous moyens.

Article 3 : Bureau de la Conférence

Le Bureau est composé de 13 membres, à savoir le Président et deux représentants de chacun des six collèges. Chacun de ces représentants a un suppléant issu du même collège. Le Président convoque le bureau et en dirige les travaux. Un Vice-Président, désigné par la conférence parmi les membres du bureau, assiste ou supplée le

Président. En cas de vacance d'un siège, le remplacement intervient dans les mêmes conditions que la nomination, pour la durée du mandat restant à accomplir.

Le Président fixe l'ordre du jour.

Le Bureau est convoqué au moins 2 fois par an par le Président de la Conférence.

La convocation aux réunions est adressée 10 jours au moins avant la date de la réunion, aux titulaires et aux suppléants. Sauf empêchement majeur, les documents y afférant sont adressés dans le même délai.

En cas d'indisponibilité d'un membre titulaire, il lui revient de solliciter un suppléant de son collègue pour participer à la réunion.

Le compte-rendu des réunions du Bureau comprend la liste des membres présents, un relevé de décisions, une synthèse des débats et les projets d'avis. Les positions de principe des membres du Bureau, énoncées par écrit sous leur responsabilité, sont annexées, à leur demande expresse, au compte-rendu. Tout membre peut demander qu'il soit fait mention de son désaccord avec la majorité. Le compte-rendu, une fois approuvé, est mis à disposition de chaque membre de la Conférence par tous moyens.

Article 4 : Formations spécialisées

La Conférence comprend au moins deux formations spécialisées :

L'une chargée de préparer le rapport spécifique mentionné à l'article L.1411-2 du code de la santé publique (évaluation des conditions de respect du droit des usagers du système de santé) ;

L'autre chargée de procéder au suivi et à l'évaluation du plan régional de santé publique et des programmes qui le composent au regard des objectifs régionaux de santé publique.

Article 5 : Secrétariat de la Conférence et du bureau

Le secrétariat est assuré par la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales.

Il est chargé de la transmission des convocations et de la rédaction des comptes-rendus des séances, après accord du Président.

Il assure l'archivage des travaux de la Conférence et de son Bureau.

Il met à la disposition des membres du bureau et des membres de la Conférence :

une adresse mel « **DR-75CRS@ sante.gouv.fr** »

un site internet privé « **http://www.ile-de-France.sante.gouv.fr/dr75_crs/** »

Outre les transmissions prévues à l'Article R1411-13, les rapports, avis et propositions sont publiés sur le site internet grand public de la DRASS Ile-de-France :

« **http://www.ile-de-France.sante.gouv.fr** »

Article 6 : Modification du règlement intérieur :

Toute modification du règlement intérieur est adoptée par la Conférence régionale de santé à la majorité des deux tiers.

Fait à Paris, le 29 mars 2006

Le Président de la Conférence régionale de santé d'Ile-de-France

Annexe 6 : AVIS de la Conférence régionale de santé d'Ile de France sur le Plan régional de santé publique

Séance du 29 mars 2006 de la Conférence régionale de santé

Vu :

l'Art-L 1444-11 du code de la Santé Publique,
« le représentant de l'Etat arrête, après avis de la conférence régionale de santé, le Plan régional de santé publique »,

l'article R 1411-1 du code de la Santé Publique (partie réglementaire),
« La conférence régionale, réunie en formation plénière, rend son avis et formule des propositions sur le Plan régional de santé publique, qui est arrêté par le préfet de région »,

Ayant pris connaissance :

du projet de plan régional de santé publique présenté lors de la réunion de la conférence du 25 janvier 2006,
des travaux préparatoires du bureau de la conférence (réunion du 23 février 2006) sur l'élaboration d'un projet avis sur le projet de plan régional de santé publique,

A l'issue des débats en séance plénière les 15 et 29 mars 2006,

La conférence régionale de santé d'Ile-de-France rend l'avis suivant :

Considérant,

le consensus sur la méthodologie retenue pour élaborer le projet de plan régional de santé publique, conforme au cadre fixé par la circulaire du 24 septembre 2004,
L'ensemble de la démarche a respecté les différentes étapes posées par la circulaire (un diagnostic régional partagé et un bilan de l'existant, la détermination des axes prioritaires et les volets spécifiques du plan y compris un programme étude et statistique, l'articulation SROS-PRSP)

la concertation des partenaires qui a permis d'aboutir à un diagnostic régional partagé,
La qualité des modalités de concertation dans le cadre d'une démarche complexe et soumise à un calendrier serré est soulignée. Cependant, cette concertation n'a pu vraiment s'exprimer complètement, par exemple à l'égard des élus locaux. Or la prise en compte des propositions des élus locaux est indispensable à la déclinaison territoriale et locale des objectifs du PRSP, leur implication étant essentielle dans le GRSP.

les critères de détermination des axes et objectifs qui sont pertinents, mais qui pourraient être complétés par des critères médico-économiques, d'exemplarité, d'innovativité et de vulnérabilité sociale.

La Conférence régionale de santé estime que :

- la réduction des inégalités en matière de santé ne peut être dissociée de celle des inégalités sociales et des questions de santé-environnement,
- la précocité des dépistages est un enjeu majeur de santé publique que doit poser clairement le Plan régional de santé publique,
- la démarche de prise en charge globale de la personne, et la considération de l'utilisateur comme acteur majeur de sa santé, doivent sous-tendre toute mise en œuvre en matière de santé publique

La Conférence régionale de santé d'Ile-de-France examine, au regard des spécificités franciliennes parmi lesquelles on peut citer l'existence de fortes disparités de revenus, l'importance de la population migrante et les caractéristiques d'une mégapole, les axes prioritaires et les objectifs qui leur sont rattachés :

- en s'appuyant sur les données épidémiologiques régionales et locales
- et en mettant l'accent sur les populations prioritaires « jeunes », « vulnérables », et « personnes âgées »
- et sur les spécificités territoriales et locales.

La Conférence régionale de santé se prononce favorablement sur les 5 axes et les 28 objectifs du Plan régional de santé publique, attire l'attention et formule des recommandations sur certains de ces objectifs.

• Axe 1 : Lutter contre le cancer

Objectif 1 : Promouvoir le dépistage des cancers féminins (cancer du sein et du col de l'utérus) en particulier vis-à-vis des populations à l'écart du dépistage (défavorisées ou vulnérables)

Objectif 2 : Promouvoir le dépistage du cancer colo-rectal en particulier vis-à-vis des populations à l'écart du dépistage (défavorisées ou vulnérables)

Recommandation commune aux 2 objectifs : la Conférence sera particulièrement attentive aux actions visant à augmenter le taux de participation au dépistage et particulièrement des personnes les plus vulnérables. Elle propose de développer une approche territoriale (lien avec les zones en politique de la ville)

Objectif 3 : Renforcer la lutte contre les cancers professionnels

Recommandation : La Conférence recommande notamment la sensibilisation des acteurs

Objectif 4 : Développer la prévention du mélanome

Objectif (Cf axe 3 – objectif 16 et 17): Renforcer la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme

Recommandation : La Conférence souhaite développer les actions sur ces déterminants et porter des messages au sein des lieux publics.

Objectif (cf. Axe prioritaire 2 – objectif 9) : Favoriser l'accompagnement des patients atteints de cancer afin d'améliorer l'information et la qualité de vie

Autre recommandation : La conférence recommande, la mise en place d'une recherche action dont l'objectif serait d'étudier la faisabilité du dépistage des cancers des voies aéro-digestives (VADS) chez les sujets à haut risque.

• **Axe 2 : Intervenir durant les phases de fragilisation du parcours de vie**

La Conférence recommande de reformuler l'intitulé de l'axe afin de mieux prendre en compte la diversité des objectifs, elle propose : « accompagner les phases de fragilisation au cours du parcours de vie ou à la suite d'évènements de santé fragilisants »

Objectif 5 : Repérer et accompagner les femmes enceintes en situation de vulnérabilité psychosociale vers les dispositifs de suivi de grossesse adaptés

Recommandation : La Conférence insiste sur le développement d'actions visant à favoriser l'accès à l'entretien du quatrième mois lors de la grossesse.

La Conférence recommande en outre de favoriser l'articulation entre les maternités, les équipes de PMI, les services sociaux et les professionnels de santé libéraux.

Objectif 6 : Renforcer le repérage précoce du handicap et l'aide aux parents concernés

Objectif 7 : Renforcer le dépistage précoce des troubles de l'apprentissage du langage écrit et oral

Objectif 8 : Garantir le maintien d'une couverture vaccinale chez les adolescents et les jeunes adultes ainsi que dans les groupes à risques

Objectif 9 : Renforcer les actions d'éducation à la sexualité, intégrant les dimensions VIH, VHB, et IST, contraception chez notamment les jeunes en difficulté

Objectif 10 : Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladie chronique

Recommandation : La Conférence souhaite que la formulation de cet objectif très général soit précisée, il pourrait être complété par deux mentions, qui permettrait d'intégrer l'objectif 15 :

« a- Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques, physiques et /ou mentales, notamment celles atteintes de cancer, maladie d'Alzheimer et affections apparentées, maladies rares, etc

b. Améliorer et valoriser l'action de leurs aidants familiaux et développer des dispositifs de soutien qui leur soient spécifiques. »

La Conférence recommande que cet objectif reformulé soit positionné comme le dernier objectif de l'axe 2.

Objectif 11 : Favoriser l'accompagnement des personnes atteintes de cancer afin d'améliorer l'information et la qualité de vie (prise en charge globale)

Objectif 12 : mieux prendre en compte la souffrance psychique

Objectif 13 : Favoriser la promotion de la santé mentale pour les publics jeunes

Recommandation commune aux 2 objectifs : la Conférence souhaite que la formulation de ces deux objectifs soit retravaillée, notamment pour l'objectif 13, mais insiste sur leur importance, et reste attachée aux principes déclinés dans l'objectif 12. La Conférence attire également l'attention sur le lien avec à la politique de la ville.

Objectif 14 : Développer l'évaluation globale du vieillissement (en y intégrant une dimension de prévention primaire et secondaire), et l'étendre aux populations vulnérables vieillissantes.

Recommandation : la Conférence souhaite une clarification de l'objectif poursuivi, notamment sur les types de population et de pathologies concernées, elle propose de le formuler sous deux objectifs distincts :

Objectif 14 : « Promouvoir des bilans médico-psycho-sociaux après la cessation d'activité, notamment en direction des populations vulnérables »

Objectif 15 nouveau (l'actuel objectif 15 serait intégré dans l'objectif 10) : « Développer des bilans médico-psycho-sociaux pour les personnes atteintes de polypathologies chroniques avec un retentissement fonctionnel (en particulier les personnes atteintes de détérioration intellectuelle et les personnes du grand âge) et s'assurer de leur suivi »

Objectif 15 : Améliorer et valoriser l'action des aidants naturels et développer des dispositifs de soutien qui leur soient spécifiques.

Recommandation : la Conférence appelle l'attention sur le volet social de cet objectif (isolement des personnes âgées) et souhaite une articulation avec l'objectif 10 reformulé. Elle propose de le regrouper avec l'objectif 10 comme indiqué ci-dessus.

• **Axe 3 : Promouvoir les comportements favorables à la santé :**

Recommandation sur l'ensemble de l'axe : La Conférence insiste sur l'importance des partenariats à nouer pour développer ces actions, par exemple avec les associations ou bien les organismes complémentaires et plus particulièrement la mutualité.

Objectif 16 : Développer le repérage et la prise en charge précoce des usagers à risque dans le domaine des addictions. Il s'agit notamment des consommations les plus répandues : alcool ; tabac ; cannabis et médicaments psychotropes

Recommandation : la Conférence insiste sur l'importance de l'éducation à la santé et de la précocité du repérage, par exemple de la consommation de tabac.

Objectif 17 : Assurer un programme spécifiquement orienté vers le tabagisme féminin : réduire la prévalence du tabagisme féminin

Recommandation : la Conférence recommande le développement d'actions notamment à l'égard des femmes enceintes.

Objectif 18 : Renforcer la réduction des risques (RDR) chez les usagers de drogue afin de diminuer notamment les contaminations virales

Recommandation : La Conférence recommande la poursuite de ces actions à l'égard des usagers de drogue, notamment dans le cadre de la mise en place des (centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques chez les usagers de drogue) CAARUD.

Objectif 19 : Diminuer les nouvelles contaminations par le VIH et les IST chez les populations prioritaires : les migrants et les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, ainsi que les détenus, les prostitués et les hétérosexuels multipartenaires.

Objectif 20 : Chez les personnes séropositives, améliorer la qualité de vie, induire une observance accrue des traitements et une réduction des prises de risque.

Objectif 21 : Prévenir l'obésité infantile (0-11 ans), notamment par l'éducation critique à la consommation et dépister précocement le surpoids chez l'enfant

Recommandation : la Conférence souhaite le renforcement des moyens de l'éducation nationale, notamment pour le développement des actions dans ce domaine.

Objectif 22 : Lutter contre la sédentarité à tous les âges de la vie en associant une alimentation équilibrée et diversifiée

Objectif 23 : Développer la prévention et le dépistage de la dénutrition et de la déshydratation chez les personnes âgées.

• **Axe 4 : Promouvoir la santé des personnes en situation de vulnérabilité sociale**

Recommandation sur l'ensemble de l'axe : la Conférence rappelle que l'ensemble des actions du PRSP doit s'adresser en priorité aux personnes vulnérables, en particulier, celles qui ne sont pas bénéficiaires des programmes de prévention. Par ailleurs elle attire l'attention des financeurs sur les difficultés que peuvent rencontrer les opérateurs d'action de santé publique quand le financement se limite à des aides au démarrage.

Objectif 24 : Garantir les conditions de promotion de la santé des personnes en situation de vulnérabilité sociale :

Recommandation : la Conférence insiste sur l'importance de la territorialisation des actions de santé et indique que les ASV (Ateliers Santé Ville) sont des dispositifs qu'il convient de soutenir.

Objectif 25 : Développer une approche santé adaptée aux personnes en situation de vulnérabilité sociale.

Recommandation : la Conférence insiste sur la nécessité de développer des approches spécifiques à l'égard de ces populations.

Objectif 26 : Contribuer à la diminution de l'incidence et la gravité de certaines pathologies touchant particulièrement les personnes en situation de vulnérabilité sociale (bucco-dentaire et tuberculose)

Recommandation : la Conférence rappelle que les actions bucco-dentaires s'adressent à l'ensemble de la population et qu'il est nécessaire de mobiliser les professionnels, notamment les chirurgiens-dentistes à l'égard des populations les plus vulnérables.

• **Axe 5 : Réduire les risques pour la santé liés à des facteurs environnementaux**

Recommandation pour l'ensemble de l'axe : la Conférence souhaite que cet axe sur le PRSE fasse l'objet d'un suivi particulier soit au sein d'instances existantes du PRSE soit dans le cadre de groupes ad hoc en fonction des besoins (groupe régional ou groupes de travail thématiques notamment : eau, air, bruit, pollution des sols, habitat insalubre, amiante, facteurs professionnels...)

Objectif 27 : Protéger la santé des populations vivant en habitat indigne

Recommandation : La Conférence recommande à l'appui de cet objectif de mettre en œuvre des actions collectives de prévention (allergologie, accidentologie, dépistage de la tuberculose, développement psychique de l'enfant, santé mentale,...) adaptées spécifiquement aux conditions de vie en habitat insalubre, et favoriser la prise en compte de l'insalubrité du logement comme facteur de risque dans les programmes de prévention et de dépistage.

Objectif 28 : Améliorer la qualité de l'environnement

Recommandation : la Conférence recommande d'intégrer l'objectif 29 (réduire l'incidence de la légionellose) dans l'objectif 28

Sur les volets spécifiques, la Conférence souhaite formuler des recommandations plus particulièrement sur le programme « santé des jeunes en milieu scolaire » :

La Conférence recommande :

.de s'assurer d'une complémentarité plus aboutie de ce programme avec le programme « réussite éducative » menée dans le cadre de la politique de la ville.

.de ne pas exclure de la mise en œuvre de ce programme des intervenants extérieurs à l'éducation nationale.

Elle sera attentive à la réalité des moyens pouvant être mis en œuvre en direction des enfants et des adolescents notamment en matière de psychiatrie.

A partir de l'ensemble de ces éléments,

La Conférence régionale de santé formule de manière générale les recommandations suivantes :

Sur les critères de choix et d'évaluation des actions

La Conférence souhaite mettre l'accent sur les actions permettant d'agir sur les inégalités de santé. Cette idée était présente en filigrane dans la démarche de priorisation, elle peut être intégrée de manière explicite.

La Conférence souhaite que soient développés des indicateurs médico-économiques permettant de mesurer les résultats des actions.

Elle souhaite également que le PRSP fasse plus systématiquement référence à la recherche en santé publique, à l'économie de la santé mais également aux sciences sociales dont l'anthropologie et des études d'attitudes et de conduites, permettant des approches quantitatives, mais également qualitatives.

Sur les conditions de mise en œuvre du plan,

La Conférence sera attentive à l'articulation entre le Plan régional de santé publique et les autres démarches d'organisation sanitaire : Schéma régional d'organisation sanitaire, SDRIF, réseaux de santé, organisation du DMP (dossier médical personnel)...

La Conférence insiste pour que la prise en compte des spécificités territoriales et leurs dynamismes soit un principe essentiel de la mise en œuvre du plan.

Dans cet objectif, la Conférence recommande que la mise en œuvre des actions s'appuie sur différentes modalités de partenariat local, qui permettent de faire le lien entre les professionnels et à l'égard des usagers.

La Conférence recommande que la communication en direction du public, l'information et l'éducation du public en matière de santé/environnement constituent des préoccupations transversales et permanentes de la mise en œuvre du PRSP.

Enfin la Conférence indique qu'au-delà de ces recommandations sur le PRSP, elle assurera, année par année et objectif par objectif, par la constitution de groupe de travail représentant les six collèges, le suivi de l'exécution du Programme Régional de Santé Publique.

Annexe 7 Glossaire

AFD	Association française des diabétiques
AIR	Association des insuffisants rénaux
ANPAA	Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie
APF	Association des paralysés de France
ARCAT	Association pour la recherche et la communication pour l'accès aux traitements
ARH	Agence régionale de l'hospitalisation
ASUD	Auto-support des usagers de la drogue
ASV	Ateliers santé-Ville
CAARUD	Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques chez les usagers de drogues
CAMPI	Caisse d'assurance maladie des professions indépendantes
	Centre d'études, de documentation, d'informations et d'action sociale
CESR	Conseil économique et social régional
CG	Conseil général
CIANE	Collectif inter-associatif autour de la naissance
CISS	Collectif inter-associatif sur la santé
CNAVTS	Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés
CNS	Conférence nationale de santé
CODES	Comité régional d'éducation pour la santé
COMEDE	Comité médical pour les exilés
CORERPA	Conférence régionale des retraités et personnes âgées
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie (départementale)
CR	Conseil régional
CRAM	Caisse régionale d'assurance maladie
CRIPS	Centre régional d'information et de prévention du SIDA
CRS	Conférence régionale de santé
DDASS	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
DGS	Direction générale de la santé
DMP	Dossier médical personnel
DRASSIF	Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Ile-de-France
FEHAP	Fédération des établissements hospitaliers et de l'assistance privés à but non lucratif
FLNCC	Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer
FNATH	Fédération nationale des accidentés de la vie et handicapés
FSRDMU	Formation spécialisée "respect des droits des malades et usagers"
FSSE	Formation spécialisée Suivi et évaluation du Plan régional de santé publique
GRSP	Groupement Régional de Santé Publique
IDFE	Ile-de-France environnement
INPES	Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
MSA	Mutualité sociale Agricole
ORS	Observatoire régional de la santé
PRSE	Plan régional santé environnement
PRSP	Plan régional de santé publique
SDRIF	Schéma Directeur de la région Ile-de-France
SROS	Schéma régional d'organisation sanitaire
UNAFAM	Union nationale des familles et amis des malades mentaux
UNALS	Union nationale des associations de lutte contre le sida
URAF	Union régionale des associations familiales
URAPEI	Union régionale des associations de parents de personnes handicapées mentales et de leurs amis
URCAM	Union régionale des caisses d'assurance maladie
URML	Union régionale des médecins libéraux
VIH	Virus de l'immunodéficience acquise humaine