
ASSEMBLEE GENERALE ORDINAIRE du CTDESI 74
Mercredi 14 mars de 9 h à 12 h
Persy CAT - PERS JUSSY

1. Présentation du Rapport moral de l'Année 2017

Le CTDESI depuis bientôt 50 ans (1969 - 2019) en Haute Savoie est une association dynamique et en phase avec son environnement. Ses valeurs et son positionnement sont bien en en conformité avec son objet. Il appartient à l'ensemble de ses membres de bien veiller à ce que le CTDESI conserve une place singulière dans le paysage social et médico-Social du département.

Nous membres du conseil d'administration devons veiller à ce que l'association réponde aux attentes et besoins de ses adhérents.

L'année 2017 a permis de décliner la thématique CPOM sur un versant opérationnel avec l'intervention de Jocelyne RONCINET puis sur un versant plus global avec l'intervention de Pierre SAVIGNAT.

Le CA en 2017 a orienté son travail tout au long de l'année sur différents chantiers en particulier en lien avec les évolutions du secteur.

Association bien vivante environ 44 adhérents à jour de cotisation en 2017 et des rencontres régulières :

- 4 Assemblées plénières
- 6 réunions du conseil d'administration
- Plusieurs réunions des différentes commissions (Enfance Lucette et Pascal / Travail protégé : Serge / accompagnement : François / Hébergement : Nathalie)
- Des échanges réguliers avec nos partenaires institutionnels (ARS CD74 MDPH EN...)
- Des représentations des différentes instances (IREIS, HANDICAT, URIOPSS...)





2017 c'est également :

- La formalisation du partenariat avec le réseau Empreinte et le soutien financier du Conseil départemental pour la mise en œuvre effective du programme « Virée Nature » qui mobilise 8 établissements et services (François Despierre)
- Rencontre avec nos collègues de la Savoie à travers l'ASDESS, la FACEI et l'URIOPSS
- Participation à la suite de l'audit de la psychiatrie demandé par l'ARS
- Une sollicitation de la MDPH pour participer à un groupe de travail dans le cadre d'une RAPT (3 réunions) et une présentation faite à l'occasion de la dernière plénière du mois de février.
- Une rencontre avec Philippe FERRARI, Président du CTS74 dans le cadre de la préparation du futur PRS
- Participation active au comité de suivi du DEAT
- L'invitation de la MDPH à participer une réflexion sur les critères de priorisation pour le secteur enfant

Nous devons néanmoins nous interroger collectivement sur l'avenir de notre association. Il est bon de rappeler ici que le CTDESI est ce que chacun voudra qu'il soit.

Je partage avec vous ce matin mon inquiétude sur une forme d'érosion de l'engagement collectif.

Le CA a besoin de sentir une base qui reste mobilisée sur les principes fondamentaux de l'association.

Il est probablement nécessaire que nous réfléchissions quelles évolutions peuvent être imaginées pour le CTDESI pour élargir, renforcer la base de nos adhérents

1. Au niveau sectoriel : PA PH
2. Des emplois, Les chefs de service, les directeur généraux ?
3. Autres

Enfin, avons-nous la volonté et sommes nous en capacité d'imaginer un rassemblement (type colloque) pour célébrer les 50 ans de l'association en 2019 ?

Merci de vous manifester

Siège Social : MECS Saint Benoit – 7 rue du Pré de la Fontaine – 74600 SEYNOD

Tel. : 04.50.05.85.14 Fax : 04.50.05.85.27

Mail : contact@ctdesi74.org

Site internet : www.ctdesi74.org



2. Présentation du Rapport financier de l'Année 2017

Voir présentation en pièce jointe au PV

Rapport Moral et financier adoptés à l'unanimité

Maintien de la cotisation à 65€ pour 2018 adopté à l'unanimité

3. Elections de 3 membres du Conseil d'Administration de l'Association

3 sortants : Loic SURGET – Nathalie CHAULEUR – François DESPIERRES candidats à leur succession

Pas d'autre candidature présentée

Les 3 collègues sortants sont réélus à l'unanimité

4. Intervention de Philippe FERRARI – Président du Conseil Territorial de Santé de Haute Savoie

CTS = émanation de la démocratie sanitaire – représentation des usagers – avec un ressort départemental mais pas de consultation – mais il peut interpeller l'ARS région.

Seul le CTS74 est présidé par un représentant des établissements.

2 Sous commissions santé mentale et expression des usagers

L'ARS a été sollicitée par le CTS74 pour présenter le cadre du PRS et évoquer la santé mentale et les perspectives.





Le CTS74 a élaboré une note de problématique avec éléments de contexte et diagnostic flash en cours de transmission au DG de l'ARS

Éléments contextuels :

+ 10 000/an – en septembre 2017 + 529 élèves – et vieillissement de la population – espace transfrontalier augmente ++ (Genevois franco suisse)

Augmentation du tourisme toute saison (+58% l'hiver + 36% l'été) avec conséquences sur les besoins d'équipements sanitaires.

Poches de précarité dans le département : Bonneville – Cluses (70% de population ne voit jamais de médecins généralistes) – Annemasse

Logiques de vallées : frein à l'organisation de la réponse de proximité

Démographie médicale : -30% par rapport à la région –

PH-PA : taux d'équipement en deça des moyennes régionales = dégradation mécanique avec la hausse démographique

Points de fragilité :

Patients complexes et/ou chroniques avec difficultés sociales

Promotion de la santé : des réglementations différentes entre Suisse et France se traduisent par des zones avec grande précarité (cf Annemasse : consommation de drogues – détresse)

Perte de confiance des usagers envers les institutions

Problématiques RH ++

Pédopsychiatrie : avec glissement généralisé vers les établissements de la protection de l'enfance

Priorités

- Handicap vieillissants
- Maladies neurodégénératives
- Patients au long cours avec problématiques des doubles prises en charge
- Questions de RH
- Stabilisation de la santé mentale
- Etude des besoins dans le Pays de Gex qui se retourne vers d'autres secteurs géographiques plus ou moins éloignés dans l'Ain, la Savoie et la Haute Savoie
- Soutien au 1^{er} recours : partenariats à imaginer
- Volet expérimental territorial en matière de télémédecine - nécessite de l'expertise





PRS

Durée PRS : 10 ans – appuyé sur des schémas d'organisation (sanitaire, handicap...)

L'ARS souhaite orienter la PRS vers de la stratégie d'organisation le plus réaliste possible avec peu de place pour l'expérimentation

Dans la continuité :

Volet ambulatoire et médecine de ville : nouvelle cartographie des équipements et professionnels sur le territoire – développement des maisons de santé. En Savoie, en 2 PRS l'implantation des médecins a été améliorée.

Volet hospitalier avec effet de seuils d'activité structurant – accent mis sur la psychiatrie

Volet médico-social

ce qui ressort : la nécessité d'avoir des équipements supplémentaires

Secteur PA : il est envisagé de favoriser les structures favorisant les interventions hors les murs

Prévention : faciliter l'accès aux soins – et valoriser les actions de promotions de la santé

Veille sanitaire : la région AURA est celle qui a le plus de sites SEVESO et des zones naturelles avec criticité

