



Conférence de territoire du Tarn, une mise en route axée sur les bassins

21 novembre 2012 – Entretien le Dr Daniel Dupias, anesthésiste réanimateur, Président de la Conférence de Territoire du Tarn

Le passage des deux anciennes Conférences sanitaires Tarnaises d'Albi et de Castres à la Conférence de territoire unique constitue une évolution notable, particulièrement dans ce département fortement bipolarisé. Au total, les divers collèges représentent une centaine de personnes. Cette nouvelle conférence réunit pour la première fois les secteurs sanitaires et médico-sociaux, les élus et les associations qui, jusque là, se connaissaient mal.

Lors de la mise en place, l'élection de la présidence a rappelé le clivage historique existant entre le Nord centré sur Albi, la préfecture, et le Sud avec le bassin économique de Castres Mazamet. Le choix qui s'est porté sur le Dr Daniel Dupias, issu du Centre Hospitalier de Castres-Mazamet, pressentit comme capable de porter l'ensemble du Tarn, dans le respect de ses diverses entités locales, garantissant une prise en compte du médical et du social, du privé comme du public.

Une mise en route axée sur un travail local

Depuis la mise en route des Conférences de territoire, 5 réunions plénières ont eu lieu. Mais une grande partie du travail accompli s'est fait dans le cadre des réunions de sous-groupes et du bureau, notamment dans le cadre de l'élaboration du diagnostic territorial du Projet Régional de Santé (PRS). Les Conférences plénières sont plus complexes à préparer et à gérer, ayant parfois été le théâtre de tensions entre les acteurs des divers bassins notamment pour le zonage des bassins de santé. Il y a davantage de réunions du Bureau de la Conférence, plus facile à organiser et plus productif.

Après une période de mise en sommeil de quelques mois, lié au retard pris par la validation du PRS Midi-Pyrénées, le rythme des Conférences de territoire devrait reprendre une plus grande régularité, son rôle se concentrant sur la mise en œuvre du plan régional à l'échelle du territoire.

Le travail au niveau des bassins

Le Tarn s'organise en 3 Bassins de santé, 2 gros de 160 000 habitants, centrés par 2 hôpitaux territoriaux et des établissements de soins privés : le bassin sud-est avec le CHIC Castres-Mazamet et le bassin nord et son CH d'Albi, ainsi qu'un 3^{ème} Bassin, Lavour, avec son hôpital qui, du fait de sa proximité, collabore fortement avec le CHU de Toulouse. Chaque bassin est animé par un groupe de professionnels du premier recours, des acteurs du champs médico-social et les présidents des CME des établissements. Un médecin généraliste assure la direction de ce groupe d'animation.

Des projets ont été retenus sur la communication et la coordination ville-hôpital dans le cadre de projets régionaux et d'expérimentations nationales. La Conférence a un rôle dans la coordination des actions réalisées à l'échelle de ses bassins, elle évaluera l'avancement lors de sa séance plénière de fin d'année.

Cette action au niveau des bassins permet d'entreprendre des projets très concrets tels que :

- La mise en place d'un numéro de téléphone dédié aux professionnels de santé de 1^{er} recours pour joindre rapidement un urgentiste de chaque établissement de santé.
- La création d'un standard téléphonique dédié aux professionnels de santé de ville pour accéder



Observatoire de la Régionalisation

rapidement à un avis spécialisé.

- Le déploiement de fiches de coordination médicale et médico-sociale pour les personnes âgées dépendantes, afin d'améliorer l'anticipation de la sortie de l'établissement de soins en prévenant tous les professionnels de santé « gravitant » autour du malade.

Les établissements du territoire commencent également à coopérer, à l'instar des centres hospitaliers de Castres et d'Albi qui mutualisent une partie de la biologie de leurs laboratoires. D'autres collaborations sont en gestation entre ces deux hôpitaux territoriaux.

Le Centre hospitalier de Revel, en direction commune avec le CHIC Castres-Mazamet, mène un travail commun avec ce dernier sur la gérontologie. Le centre hospitalier de Gaillac vient aussi de passer en direction commune avec le CH d'Albi ouvrant la voie à une coopération forte. Côté médico-social, tous les EHPAD des 3 bassins ont passé des conventions avec les hôpitaux.

Ainsi, au niveau des bassins, les acteurs travaillent en bonne entente avec une volonté « d'aller de l'avant » et dans la continuité de la démarche entreprise depuis 2008 dans le cadre des projets médicaux de territoire (non menés à leur terme à la mise en place des ARS). Au niveau territorial, le bilan est un peu plus mitigé. Les 3 bassins présentent des intérêts souvent divergents dans le domaine du sanitaire qui rendent encore difficile un travail conjoint.

Dans le PRS, un certain nombre de remarques formulées par la Conférence de territoire ont été intégrées (inégalité de répartition en psychiatrie, besoin d'une unité cognitive comportementale, délimitation des bassins, reconnaissance de 2 hôpitaux territoriaux, maintien de la cardiologie interventionnelle sur les deux bassins principaux ...). La voix de la Conférence de territoire est donc écoutée.

Comme partout et *a fortiori* dans les régions rurales, les ressources humaines sont rares. Les personnels de santé sont donc très pris par leur travail, l'activité dans le cadre des Conférences de territoire vient « en plus ». Les délais donnés à la Conférence de territoire pour se prononcer sont courts et les documents volumineux et complexes à appréhender. Cela ne permet pas une véritable expression de la démocratie et la conférence risque de jouer le rôle d'une chambre d'enregistrement. Si l'on souhaite développer une démocratie sanitaire participative avec un vrai rôle des représentants du terrain, il faut réussir à dégager du temps qui passe par un financement de cette activité, comme cela a été fait pour les libéraux participant à l'animation des bassins de santé. De la même manière, les délégations territoriales des ARS devraient être plus étoffées de manière à dynamiser davantage les Conférences de territoire.

Enfin, il faut encore du temps pour que ce mode de fonctionnement rentre dans les mœurs et que le débat soit large et centré sur les actions plutôt que sur les structures.