

2.3

Accusé de réception de la préfecture : 059-225900018-20231218-321839-DE-1-1

Date de réception en préfecture le 26 décembre 2023

Publié le 26 décembre 2023

**REUNION DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU 18 DÉCEMBRE 2023
SEANCE DU 18 DÉCEMBRE 2023**

Suite à la convocation en date du 4 décembre 2023

LE CONSEIL DEPARTEMENTAL

Réuni à Lille, sous la présidence de Christian POIRET, Président du Conseil Départemental

Nombre de membres en exercices : 82

Étaient présents : Salim ACHIBA, Martine ARLABOSSE, Barbara BAILLEUL, Grégory BARTHOLOMEUS, Bernard BAUDOUX, Charles BEAUCHAMP, Valentin BELLEVAL, Pierre-Michel BERNARD, Stéphanie BOCQUET, Anne-Sophie BOISSEAUX, François-Xavier CADART, Olivier CAREMELLE, Yannick CAREMELLE, Loïc CATHELAIN, Régis CAUCHE, Marie CHAMPAULT, Isabelle CHOAIN, Paul CHRISTOPHE, Sylvie CLERC, Barbara COEVOET, Valérie CONSEIL, Christine DECODTS, Sylvie DELRUE, Agnès DENYS, Claudine DEROEUX, Jean-Luc DETAVERNIER, Carole DEVOS, Stéphane DIEUSAERT, Jean-Claude DULIEU, Monique EVRARD, Marie-Laurence FAUCHILLE, Isabelle FERNANDEZ, Julien GOKEL, Michelle GREAUME, Maël GUIZIOU, Simon JAMELIN, Sylvie LABADENS, Vincent LEDOUX, Michel LEFEBVRE, Sébastien LEPRETRE, Maryline LUCAS, Didier MANIER, Françoise MARTIN, Elisabeth MASSE, Anne MIKOLAJCZAK, Luc MONNET, Charlotte PARMENTIER-LECOCQ, Laurent PERIN, Max-André PICK, Michel PLOUY, Christian POIRET, Marie-Hélène QUATREBOEUF, Eric RENAUD, Caroline SANCHEZ, Marie SANDRA, Céline SCAVENNEC, Frédérique SEELS, Nicolas SIEGLER, Marie TONNERRE-DESMET, Patrick VALOIS, Aude VAN CAUWENBERGE, Anne VANPEENE, Philippe WAYMEL, Isabelle ZAWIEJA-DENIZON, Karima ZOUGGAGH.

Absent(e)(s) représenté(e)(s) : Marie CIETERS donne pouvoir à Philippe WAYMEL, Mickaël HIRAUX donne pouvoir à Caroline SANCHEZ, Jacques HOUSSIN donne pouvoir à Marie-Laurence FAUCHILLE, Bertrand RINGOT donne pouvoir à Didier MANIER, Jean-Noël VERFAILLIE donne pouvoir à Valentin BELLEVAL.

Absent(e)(s) excusé(e)(s) : Josyane BRIDOUX, Béatrice DESCAMPS-MARQUILLY, Soraya FAHEM, Nicolas LEBLANC.

Absent(e)(s) : Doriane BECUE, Frédéric BRICOUT, Benjamin CAILLIERET, Laurent DEGALLAIX, Frédéric DELANNOY, Valérie LETARD, Marie-Paule ROUSSELLE, Sébastien SEGUIN.

OBJET : Avis du Département du Nord relatif à la révision à mi-parcours du Schéma Régional de Santé (SRS) et du Programme Régional relatif à l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS) 2018 - 2028

Vu le rapport DGAEFS-SG/2023/438

Vu l'avis en date du 11 décembre 2023 de la Commission Lutte contre les exclusions, enfance, famille, prévention santé, personnes âgées, personnes en situation de handicap, jeunesse

DECIDE à l'unanimité:

- d'émettre un avis favorable à la révision du Schéma Régional de Santé (SRS) et du Programme Régional relatif à l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS) 2018-2028, en prenant en compte les réserves exposées dans le rapport.
-

Le quorum a été vérifié à l'appel de l'affaire à 15 h 37.

62 Conseillers départementaux étaient présents en séance. Ils étaient porteurs de 5 pouvoirs.

Ils ont été rejoints pendant la discussion par Mesdames ARLABOSSE et CHOAIN, ainsi que par Monsieur BAUDOUX.

Monsieur SIEGLER, présent à l'appel de l'affaire, avait quitté momentanément la salle préalablement au vote.

Vote intervenu à 15 h 48.

Au moment du vote, 64 Conseillers départementaux étaient présents.

Nombre de procurations : 5
Absents sans procuration : 13
N'ont pas pris part au vote : 0
Ont pris part au vote : 69 (y compris les votants par procuration)

Résultat du vote :

Abstentions :	11 (Groupe Communiste et Républicain : Pour l'Humain d'Abord ! - Madame DEROEUX et Monsieur RENAUD, non inscrits)
Total des suffrages exprimés :	58
Majorité des suffrages exprimés :	30
Pour :	58 (Groupe Union Pour le Nord - Groupe Socialiste, Républicain et Citoyen - Groupe Ecologiste Europe Ecologie Les Verts Génération.s - Mesdames BAILLEUL et DECODTS, non inscrites)
Contre :	0

Signé électroniquement



Pour le Président du Conseil Départemental
et par délégation,
La Responsable du Service assemblées et contrôle
de la légalité
Direction des Affaires Juridiques et de l'Achat
Public

Vanessa VUJCIC

CONSEIL DEPARTEMENTAL
Réunion du 18 décembre 2023

OBJET : Avis du Département du Nord relatif à la révision à mi-parcours du Schéma Régional de Santé (SRS) et du Programme Régional relatif à l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS) 2018 - 2028

Par délibération, le Conseil départemental a émis le 29 juin 2018 un avis sur le Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2028.

Le PRS est composé de 3 documents : le COS, le SRS, le PRAPS

- Le Cadre d'orientation stratégique (COS) détermine les orientations stratégiques de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et les résultats attendus à 10 ans, en lien avec la stratégie nationale de santé. Ses objectifs sont d'améliorer l'état de santé de la population et de lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé dans la région.
- Le Schéma régional de santé (SRS) décline, pour 5 ans, les orientations du COS en objectifs généraux et opérationnels. Il détermine aussi les implantations des activités de soins et des équipements matériels lourds soumis à autorisation.
- Le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS). Déclinaison du SRS, il vise à faciliter l'accès au système de santé dans sa globalité et à améliorer les parcours de santé des personnes les plus démunies. Il a une durée de 5 ans.

Le Directeur de l'ARS a sollicité le 10 juillet 2023, le Conseil départemental pour donner un avis consultatif sur les travaux de révision à mi-parcours du Schéma Régional de Santé (SRS) et du Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS). Une grande diversité d'acteurs a été mobilisée, sous l'égide de l'ARS, pour travailler sur la définition des grands axes de la politique de santé en Région Hauts-de-France. Leurs contributions ont été rassemblées dans un vaste document, proposant un large panel d'orientations générales entremêlées d'actions parfois très spécifiques.

Si globalement l'ensemble des thématiques ont été reprises, sur l'ensemble du champ d'intervention de l'ARS, le document ne permet pas de dégager d'axes stratégiques clairs, ni de modalités d'actions concrètes qui permettent d'atteindre les objectifs fixés.

Au-delà de ces réserves générales, la collectivité regrette :

- Que les missions du Département et son action de santé publique auprès des plus vulnérables ne soient pas suffisamment prises en compte dans le projet (1) ;
- Que les violences faites aux enfants ne soient pas clairement identifiées dans les axes stratégiques, comme un levier essentiel de prévention en santé publique (2).

1. Le Département, un acteur essentiel de la promotion de la santé et de l'accès aux soins des plus vulnérables

Les Conseils départementaux sont fortement concernés par le SRS en raison du partage de compétence avec l'ARS sur un nombre important de thématiques dans le champ de la prévention et du médico-social.

Si la santé relève d'une politique nationale mise en œuvre en région par l'Agence Régionale de Santé (ARS), les départements sont également des décideurs et acteurs en santé. En effet, ils ont une compétence large en matière de solidarité aux différents âges de la vie mais aussi dans les domaines de l'éducation, la jeunesse, le transport, l'environnement, la culture, le sport. Ils participent ainsi à la création d'un environnement propice au mieux-être et à la santé pour tous les habitants de la région, particulièrement pour les publics fragilisés ou les publics cibles (enfance et famille, enfance en danger, jeunes, personnes en insertion ou en situation de précarité, personnes âgées, personnes en situation de handicap). Les départements sont au cœur des questions relatives à la périnatalité, à la parentalité, à l'identification des troubles sensoriels, liés au handicap, du langage.

Les services du Département assurent, en proximité sur les territoires, une mission d'accueil, d'écoute, d'information, d'orientation, d'accès aux droits et d'accompagnement à la prévention et aux soins notamment au travers de l'action des services de PMI, des Services de Prévention Santé – SPS. Enfin, le Département du Nord a choisi de garder la mise en œuvre des actions de vaccination par délégation de l'Etat. Une convention précise les modalités de mise en œuvre de cette délégation.

Les départements sont ainsi des acteurs majeurs de la prévention et de l'accès aux soins.

Au travers de la révision du Schéma Régional de Santé, le Département du Nord souhaite insister sur le fait que la santé s'entend dans une dimension qui va largement au-delà des soins, intégrant notamment les questions d'interactions sociales, d'épanouissement professionnel, culturel...

Ainsi, l'ensemble des compétences du Département contribue à agir pour le bien-être, l'épanouissement et le maintien du capital santé de chaque Nordiste au cours de son cycle de vie et dans son entièreté.

Fortement impacté par des inégalités sociales et territoriales de santé, le Département s'appuie sur ses compétences obligatoires dans le domaine de la santé pour intervenir auprès des populations, même très vulnérables, depuis la conception et tout au long de la vie (Protection Maternelle et Infantile, Aide Sociale à l'Enfance, personnes en situation d'handicap et personnes âgées). Tenant compte des apports récents de la science, en particulier ceux liés à la démarche 1000 premiers jours dans laquelle il est particulièrement investi, il cherche à conforter les conditions favorables au bon développement des tout-petits.

Dans ce cadre, la réponse aux besoins de santé de l'enfant est étroitement liée aux diverses dimensions structurant les besoins fondamentaux de l'enfant. Ainsi, la santé, au sens d'un état de complet bien-être physique, mental et social, n'est pas uniquement liée à des programmes de prévention divers dans le champ de la santé somatique ou mentale. Les activités favorisant les interactions précoces parents-enfants et le soutien à la parentalité ont à dessein un développement harmonieux de l'enfant dans toutes ses dimensions et à long terme. Ces thématiques apparaissent dans divers schémas ou plans gouvernementaux, cependant il serait opportun de les replacer dans le Schéma Régional de Santé comme facteur protecteur d'une vie en devenir.

Convaincu que la santé et le bien-être de la population représentent un capital à entretenir, le Département a choisi d'intervenir de façon volontariste sur des questions de santé publique majeures : lutte contre la tuberculose, contre les infections sexuellement transmissibles, vaccination via un conventionnement avec l'Etat et mobilisation spécifique concernant la prévention et le dépistage des cancers féminins en particulier.

La santé mentale et les violences faites aux personnes sont des enjeux identifiés comme prioritaires dans les interventions menées par le Département du Nord en direction des personnes et des familles accompagnées à différents stades de vie et de leur statut particulier - pendant la grossesse, en périnatalité et pendant la petite enfance, pour les enfants sous protection, pour les personnes en insertion, en situation de handicap ou les personnes âgées.

Le Département s'attache par son positionnement, à conjuguer promotion de la santé, prévention et prise en charge en matière de santé, dans un cadre de proximité et « d'aller vers », au plus près des Nordistes.

Ainsi, le Département est un observateur de proximité des besoins populationnels, un acteur de l'offre de santé (en prévention en particulier mais également en matière de soins dans les champs spécifiques précités ; contribution à l'accès au parcours de santé pour les publics particulièrement vulnérables) et un effecteur actif sur les déterminants de la santé (économiques, sociaux ...), mobilisant le pouvoir d'agir des individus en renforçant les compétences psychosociales des personnes.

Outre sa participation aux travaux de révision, le Département affiche, au travers de cet avis, sa contribution et son engagement sur les questions qui lui paraissent prioritaires au regard de son contact de proximité avec les Nordistes dans leur quotidien.

La mobilisation en prévention grandissante des acteurs du soin, encore relativement récente, est saluée dans le document mais les collaborations qu'il conviendrait de construire pour potentialiser ces actions ne sont que peu voire pas identifiées et le Département est totalement absent des représentations dans les instances.

Si le document soumis à validation a pour ambition de rassembler toutes les orientations exprimées dans les groupes de travail qui ont œuvré à la rédaction de ce document, une analyse davantage systémique conviendrait mieux aux attentes départementales. Il s'agit d'être à la fois réaliste et créatif, de viser une alliance constructive entre les différentes parties prenantes, pour des réponses pratiques et concrètes aux problématiques de santé de la population du Nord. C'est dans ce sens que le Département, avec le soutien de l'ARS déploie actuellement en lien avec les intercommunalités des centres de santé départementaux, accessibles à tous.

2. Prévenir et traiter les effets des maltraitances sur les enfants : un enjeu de santé publique

Les prévalences des violences et des négligences dans la population générale et leurs conséquences sur la santé, à fortiori quand elles touchent les enfants, sont désormais mieux documentées.

Pour mener une politique de prévention santé efficace, il est nécessaire de prendre en compte les maltraitances touchant les enfants, surtout les plus petits, comme un axe de travail en soi, nécessitant un plan d'actions approprié. Sans cette approche spécifique, les actions de prévention visant les maladies et affections chroniques risquent de ne pas avoir d'effet sur les personnes ayant connu des maltraitances dans leur enfance. La prévalence des violences intrafamiliales pourrait concerner plus de 10% des familles, soit une part significative de la population du territoire. Cette donnée ne peut être ignorée des éléments de diagnostic à prendre en compte dans la construction du schéma.

Les conséquences des violences faites aux enfants sont aussi fréquentes que dramatiques de par la fragilité spécifique de l'être en développement qu'est l'enfant. L'ensemble des études focalisées sur leurs effets témoigne de manière unanime que les violences génèrent, au-delà des atteintes physiques immédiates, de lourdes conséquences psychiques et somatiques chez les enfants et les adultes qu'ils seront. Celles-ci couvrent l'ensemble du spectre nosographique, incluant les troubles dépressifs et anxieux, le trouble de stress post-traumatique, les troubles de l'attachement mais également à plus long terme les troubles addictifs et les troubles de la personnalité. Sur le plan somatique, l'augmentation des

risques de cancer, de diabète et de maladies cardiovasculaires est démontrée par de nombreuses études depuis deux décennies.

L'ensemble de ces conséquences sur la santé représente un coût considérable pour la société : aux Etats-Unis, le coût des maltraitances est estimé à plus de 124 milliards de dollars par an (Frang & al., 2012). En France, pour les seules violences sexuelles faites aux enfants, la Commission Indépendante sur l'Inceste et les Violences Sexuelles faites aux Enfants (CIIVISE) estime le « coût de notre déni collectif » à 9,7 milliards d'euros chaque année.

Pour limiter les pertes de chances et briser le cercle vicieux de la violence, il est indispensable de développer des facteurs de protection et de résilience, et en premier lieu l'accès aux soins, le plus précocement possible. A ce titre, le développement des parcours de soins spécialisés du psycho-traumatisme, incluant les soins somatiques, psychologiques et psychocorporels sont indispensables et doivent être pris en charge par la solidarité nationale.

Les Agences Régionales de Santé (ARS) ont été mandatées par l'Etat pour structurer une offre et des parcours de soins spécialisés en faveur de l'enfance en danger, graduée et coordonnée. Selon l'instruction du 3 novembre 2021 relative à la structuration de parcours de soins pour les enfants victimes de violence, cette structuration prend appui sur le déploiement des unités d'accueil et d'écoute spécialisées « UAPED » dans l'ensemble du territoire, une par ressort judiciaire. Les UAPED ont vocation à regrouper en un lieu unique, dans un centre hospitalier (service de pédiatrie, urgences pédiatriques ou pédopsychiatrie), des ressources soignantes spécialisées en santé de l'enfant et de l'adolescent et une salle d'audition adaptée.

La stratégie régionale de mise en œuvre de ce déploiement n'est pas clairement lisible dans le PRS proposé.

C'est pourquoi il semble essentiel de :

- mieux prendre en compte les violences intrafamiliales et leurs conséquences en termes de santé publique dans le diagnostic du schéma ;
- construire une stratégie de prévention et de soins pour les enfants victimes de maltraitances, visant à limiter les risques de maladies psychiques, chroniques et les conduites à risque ;
- décliner ces priorités dans un plan d'actions solide et coordonné sur le territoire.

Sous réserve de la prise en compte de ces remarques, le Département du Nord émet un avis favorable à la révision du SRS et du PRAPS.

Je propose au Conseil départemental :

- d'émettre un avis favorable à la révision du SRS et du PRAPS en prenant en compte les réserves exposées dans le présent rapport.

Christian POIRET
Président du Département du Nord