

Discours d'inauguration par l'Agence Régionale de Santé Île-de-France du Conseil territorial de Santé du Val-d'Oise Le 24 mars 2017

Mesdames, Messieurs,

Je suis très honoré, en tant que Directeur Général Adjoint de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France, d'inaugurer cette première séance du Conseil territorial de Santé du Val-d'Oise.

Je me réjouis de voir autant d'acteurs du territoire présents aujourd'hui, signe de la bonne santé de notre démocratie en santé qui a pour but d'associer l'ensemble des acteurs et des usagers du système de santé à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de santé.

La démocratie en santé est une démarche essentielle pour répondre à l'attente des citoyens.

Cette notion de démocratie en santé émerge peu à peu depuis quelques années dans notre pays, notamment grâce à la loi majeure du 4 mars 2002 qui a consacré les droits des malades.

L'autonomie du patient a été renforcée grâce au droit à l'information, au droit au consentement et au droit d'accéder à son dossier médical.

Une nouvelle étape est intervenue avec la loi de modernisation de notre système de santé pour faire progresser la démocratie en santé avec des mesures et des principes forts, notamment et bien sûr, mettre en place des conseils territoriaux de santé pour renforcer la participation citoyenne dans les territoires et ce dans la continuité des conférences de territoires.

Un certain nombre d'entre vous étaient déjà présents dans ces « conférences de territoires ».


Je tenais à remercier toutes celles et tous ceux qui se sont investis dans les conférences de territoires.

C'est pour agir au plus près des besoins de santé que, dès janvier 2011 a été installée, dans chacun des huit territoires de santé d'Ile-de-France, une conférence de territoire.

Ces instances ont bien fonctionné en Ile-de-France, avec 236 Conférences, qui ont permis à l'Agence de contribuer à mettre en cohérence les projets territoriaux sanitaires avec le Projet Régional de Santé (PRS), de formuler des avis sur les Contrats Locaux de Santé (CLS) et les programmes territoriaux de santé. Par ailleurs, les Conférences ont pu faire des propositions issues de l'analyse des besoins et des spécificités du territoire sur des thèmes tels que le handicap, la santé mentale, l'offre de soins médico-sociale, le vieillissement.

C'est fort de l'expérience acquise que les CTS auront une place d'autant plus prégnante dans le paysage sanitaire et je tiens à remercier et à répondre aux présidentes et présidents de conférences de territoires qui, à l'échéance de leur mandat, m'ont fait part de leurs vœux pour les Conseils territoriaux de Santé. Je partage pleinement leur diagnostic sur les acquis des conférences.

Il est indéniable qu'il est « positif », en ayant permis à des acteurs de terrain de se rencontrer, de se parler et de collaborer sur des projets pour répondre tant aux avis demandés par l'Agence, que sur des problématiques propres aux territoires.



Il est indispensable que les avis et propositions des CTS me soient transmis afin d'enrichir la réflexion de l'Agence. Ce sera de ma responsabilité, de m'assurer du suivi de vos remontées.

Afin qu'il puisse jouer son rôle majeur dans l'animation territoriale de la politique de santé, il faudra effectivement que l'Agence puisse fournir au CTS des données territorialisées.

Des indicateurs sanitaires, sociaux, démographiques mais aussi sur l'offre de votre département vous seront transmis lors de cette séance afin que vous puissiez apporter un avis sur le diagnostic de votre territoire en vue de la préparation du PRS.

Par ailleurs, il conviendra de favoriser la participation des acteurs qui le souhaitent, au-delà des membres désignés et de faciliter les liens avec la CRSA. C'est d'ailleurs la volonté de cette commission et de son président. De favoriser des modalités innovantes de concertation, au-delà des séances de travail, il est souhaitable de recourir à des dispositifs type débats public, concertation citoyennes...

Cependant, je me dois d'attirer votre attention sur la charge de travail que cela peut représenter pour vous, bénévoles et aussi pour l'Agence et en particulier pour la Délégation Départementale. Il conviendra que nous soyons vigilants sur les moyens à mettre en œuvre, en priorisant nos actions et en étant le plus efficient possible.

Actuellement nous devons élaborer le PRS et nous avons besoin de vous. Aussi, il me semble indispensable de vous donner les grands axes de ce PRS.

L'architecture du PRS est constituée d'un cadre d'orientations stratégiques à 10 ans, d'un schéma régional de santé unique à 5 ans et d'un programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies le PRAPS.

En tirant profit de ce cadre rénové, je souhaite que nous préparions ce prochain PRS en nous appuyant sur quelques principes pour en faire un outil efficace au service de la transformation du système de santé francilien.

Tout d'abord ce prochain PRS devra constituer une feuille de route partagée entre l'Agence, ses partenaires et les franciliens. A défaut, les objectifs de découplage et de cohérence renforcée entre nos différentes actions ne pourront pas être atteints. La notion de feuille de route veut également dire que nous devons nous fixer des objectifs ambitieux mais réalistes, avec un calendrier de mise en œuvre progressif, un suivi régulier de nos avancées, et des réajustements en cours de route si besoin.

Le deuxième principe de travail est celui d'un PRS2 se concentrant sur un nombre limité de priorités. Cette priorisation doit se faire au regard des besoins de la région, mais aussi en fonction des leviers de transformation dont nous disposons réellement.

Ces principes ont pour objectif de faire du prochain PRS un projet stratégique opérationnel au service de la santé des franciliens, et notamment les plus fragiles car le défi majeur auquel doit répondre ce prochain PRS, nous le connaissons tous : c'est celui de la réduction des inégalités de santé

Nous souhaitons structurer notre prochain PRS autour de cinq axes stratégiques. Le premier axe proposé, c'est l'amélioration des parcours.

Nous souhaitons promouvoir une approche des parcours conçus comme un système organisé autour du domicile de l'usager du système de soins et de ses choix, en prenant en compte les ressources et les contextes territoriaux, ainsi que les déterminants individuels et sociaux.

Pour cela nous voulons nous appuyer sur une plus grande lisibilité et visibilité des leviers au service du public permettant d'améliorer les parcours, pour augmenter la connaissance et l'utilisation des dispositifs efficaces. Il s'agit aussi de favoriser la mise en place de dynamique à l'échelon territorial pertinent - grâce à une animation territoriale renforcée.

Le deuxième axe stratégique, c'est l'amélioration qualitative de la réponse aux besoins de la population.

Nous devons apporter une réponse plus pertinente et efficiente aux besoins en santé et en autonomie des franciliens, et davantage ciblée sur les populations et les territoires les plus fragiles.

Cela passe notamment par une priorisation des moyens sur ces territoires et ces populations, une amplification du virage ambulatoire, le soutien aux dispositifs permettant la prise en charge et le maintien à domicile, mais aussi la conduite d'une véritable politique de ressources humaines en santé.

Le troisième axe autour duquel nous souhaitons articuler notre prochain PRS, c'est celui de l'innovation. Nous souhaitons faire de l'innovation dans toutes ses dimensions - diagnostique, thérapeutique, technologique, organisationnelle - un axe majeur de transformation du système de santé francilien. L'innovation sera un levier essentiel pour permettre le maintien à domicile et l'insertion sociale des personnes en risque de perte d'autonomie.

Le quatrième axe stratégique que nous avons identifié, c'est de contribuer à rendre le patient acteur de sa santé.

Il s'agit notamment de :

- Réduire les inégalités d'accès à l'information pertinente en santé, via les outils numériques mais aussi un maillage renforcé de personnes relais d'information en santé au niveau local ;
- De développer le pouvoir d'agir des franciliens en matière de santé au niveau individuel et collectif, via l'amélioration de la qualité des actions de promotion et d'éducation à la santé ;
- De développer la participation de tous les franciliens, y compris ceux éloignés du débat et de la décision publique, dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de santé. Cela s'appuie évidemment sur les instances de démocratie sanitaire, et notamment sur les nouveaux conseils territoriaux de santé qui se mettront en place dans les prochains jours, mais aussi par des modalités innovantes de participation citoyenne, utilisant le numérique par exemple.

Je suis certain que la meilleure information en santé des citoyens, leur empowerment, et leur regard sur les politiques que nous menons constituent un indispensable levier d'amélioration du système de santé dans son ensemble.

Enfin, le dernier axe stratégique, c'est la mobilisation de toutes les politiques publiques au service de l'amélioration de la santé.

L'action coordonnée, sur l'ensemble des déterminants de la santé - sociaux, environnementaux, éducatifs, notamment - est reconnue par tous les acteurs comme le principal levier d'amélioration de l'état de santé d'une population et de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

L'ARS doit donc favoriser la prise en compte systématique des enjeux sanitaires dans les politiques publiques ayant un impact en santé dans notre région. Là encore, nos moyens d'actions passent par une plus grande transversalité et territorialisation de notre activité.

Ces axes stratégiques s'accompagneront de programmes de mise en œuvre, qui préciseront les objectifs et les moyens que l'agence et ses partenaires souhaiteront atteindre et mobiliser. Ils feront de ce projet un projet d'action.

J'insiste sur le fait que les éléments que je viens d'évoquer sont des pistes de travail, qui seront nécessairement enrichies, complétées, modifiées en fonction de nos échanges au cours des semaines à venir.

Vous le savez, nous devons travailler dans des délais très resserrés, puisque, compte-tenu des périodes de consultation officielles, notre PRS doit être prêt d'ici l'été. Je compte sur votre mobilisation pour pouvoir relever collectivement ce challenge et d'ores et déjà, vous allez être sollicités pour travailler sur votre diagnostic local car ce PRS doit être en cohérence avec les enjeux sur les territoires de santé.

Dans votre département situé aux confins de l'Ile-de-France, et caractérisé par des indicateurs de santé moins favorables qu'en Ile-de-France avec certaines zones rurales et urbaines particulièrement impactées, il nous faudra travailler prioritairement sur : la réduction de la mortalité infantile (le taux a augmenté), la santé des enfants et des jeunes (le Val-d'Oise est un département très jeune avec une proportion des moins de 20 ans sur les territoires les plus en difficulté), la santé mentale (une problématique montante et récurrente), la prise en charge des maladies chroniques en particulier le diabète et le cancer dont le parcours connaît encore quelques ruptures malgré des avancées notables. Il faudra aussi poursuivre les coopérations et restructurations de l'offre de soins déjà bien entamées. Une des forces de ce département de grande couronne, c'est le partenariat actif avec :

- les communes qui se mobilisent beaucoup depuis 5 ans autour de la santé : 11 CLS signés (+ 1 en projet), 3 conseils locaux de santé mentale, la lutte contre l'habitat indigne, l'installation des professionnels de santé ,
- le Conseil départemental
- Les établissements bien implantés sur leur territoire et qui commencent à développer des coopérations
- Sans oublier les associations locales mais aussi les représentants d'usagers qui ont été au côté de la délégation départementale pour porter des projets locaux : ex l'unafam sur la santé mentale

La démocratie sanitaire existe, elle grandit et se développe. Notre objectif est qu'elle profite à tous et concourt à l'amélioration de notre système de santé.

Il faut créer les conditions d'un nouveau souffle pour la démocratie en santé dans les territoires et inventer les voies d'une « citoyenneté sanitaire ».

C'est pourquoi nous avons besoin d'un lieu de débat et de réflexion pour tous les acteurs de la santé.

Les nouvelles organisations territoriales devront créer dans tous les territoires une dynamique de renouvellement du dialogue, entre citoyens et décideurs, usagers et professionnels, associations et administrations.

Je compte sur votre mobilisation en particulier cette première année où nous sommes dans un calendrier très contraint pour rendre le PRS.

Merci pour votre implication à tous, usagers, élus, professionnels de santé, qui consacrez du temps pour faire vivre cette démocratie en santé et sur qui l'agence compte pour faire vivre ce Conseil territorial de santé en ce début d'année 2017.