

## **CONSEIL TERRITORIAL DE SANTE DU VAL DE MARNE** **SEANCE PLENIERE DU 15 FEVRIER 2023** **PROPOSITIONS DU BUREAU**

Lors de sa séance précédente, le 18 janvier, le Conseil territorial de santé a émis le souhait, après avoir défini les quatre thématiques de sa contribution au PRS 3 ainsi que le "fil rouge" de ses propositions, la lutte contre les inégalités sociales et territoriales, de préciser la méthodologie à mettre en application.

Ce souhait était motivé par la relative complexité de la démarche à suivre mais aussi pour tenir compte des délais, puisque la contribution est attendue pour la première quinzaine du mois d'avril.

Le bureau du CTS s'est réuni le 6 février en soirée en visio-conférence pour proposer une démarche méthodologique qui complète les axes de travail définis le 18 janvier.

Ces propositions sont les suivantes :

1) Tout d'abord que la démarche se concentre sur les quatre priorités décidées le 18 janvier, à savoir la santé mentale, la prévention/promotion de la santé, l'accès et la continuité aux/des parcours des soins, les déterminants de la santé/mobilisation des politiques publiques pour la santé et le "facteur commun" qui est la lutte contre les inégalités sociales et territoriales.

En clair, ne pas viser à l'exhaustivité comme le font d'ailleurs tant l'ARS que la CRSA qui, elles aussi, ont défini des priorités. En revanche, rien n'empêchera, une fois la contribution au PRS 3 finalisée, d'aborder d'autres thèmes à décider collectivement. Avec toutefois une préoccupation qui est la nécessité d'être attentif à la façon dont ce PRS 3, une fois arrêté, donc à l'automne, sera mis en application en Val de Marne. Ceci avec deux impératifs. Continuer à faire vivre sur leur lancée et en les renforçant les groupes qui auront contribué aux propositions du CTS. Se rapprocher des élus locaux dont l'expertise est seulement sollicitée tous les cinq ans au titre d'une délibération des Conseils municipaux ou de l'Assemblée départementale sur le contenu des CTS successifs, alors que leur compétence en matière de santé publique est essentielle au quotidien.

D'une façon générale, l'appel à la démocratie représentative comme participative qui se complètent, est primordial, compte tenu de la complexité des questions à aborder.

2) Ensuite, "profiter" des convergences entre la démarche retenue par le CTS du Val de Marne et celle exprimée par la CRSA, ceci notamment par le biais d'une note du président de cette dernière rédigée fin octobre mais diffusée fin janvier à l'occasion des vœux (cette note figure en annexe).

Le fait que les axes du Cadre d'Orientation Stratégique à l'horizon 2027 sont toujours valides. La CRSA propose d'y ajouter l'incidence des crises sanitaires à corréliser pour le Val de Marne aux inégalités sociales et territoriales, et les enjeux environnementaux, à traiter en lien avec l'élaboration du PRSE 4 et la démarche du groupe thématique sur les déterminants de la santé.

Partir du local dans une logique "bottom up".

La complexité du système de santé et la conjoncture qui appellent à la transparence et à la démarche citoyenne, ce qui rejoint la préoccupation exprimée plus haut sur le plein exercice de la démocratie sous toutes ses formes.

La primauté à donner à la prévention et à la promotion de la santé.

Le fait de privilégier les démarches de parcours et "d'aller vers" en dépassant celles en « silos » ou en « mille feuilles ».

Tout ceci permet d'envisager une articulation opérationnelle avec la CRSA, articulation dont la forme reste à définir et qui devra prendre en considération le compte à rebours que nos deux instances partagent.

3) Enfin, dans un premier temps du moins, faire jouer le "fondu enchainé" entre le CNR Santé et le PRS 3. Le terme du fondu enchainé utilisé par la Direction générale de l'ARS est opportun car il conjugue la notion de continuité, de prolongement et celle de modification. Et il est vrai que la démarche du CNR a consisté à mettre en lumière des actions d'ores et déjà engagées ou envisagées, que leur mise en application se fasse dans l'immédiat ou par le biais de quelques évolutions de leur environnement, de leur contexte. Alors que celle du PRS repose sur une évolution plus sensible, plus programmatique des évolutions à mettre en œuvre.

Mais ceci n'empêche pas de prendre appui sur l'apport du CNR en utilisant les préconisations qui ont été formulées en vue de la réunion régionale de restitution par chacun des huit départements franciliens le 14 décembre, et qui ont été rassemblées dans le document qui figure en annexe. En usant donc d'une approche pragmatique en "piochant" les propositions; émises ou non par le Val de Marne, qui semblent opportunes de retenir.

Avec trois axes à explorer :

- Celui de la santé mentale, suite au choix fait en Val de Marne de retenir ce thème comme l'ont fait Paris et la Seine Saint Denis
- Celui de la prévention et de la promotion de la santé, thème pour lequel de nombreuses préconisations ont été formulées par le Val de Marne
- Celui de l'accès et de la continuité aux/des soins dont le thème est repris dans l'axe 2 du document régional et peut être "croisé" avec l'axe 1, celui du médecin traitant compte tenu de leurs convergences.

Le thème consacré aux déterminants de la santé/ mobilisation des politiques publiques pour la santé, échappe à cette démarche pragmatique et devra travailler hors de ce cadre.

Mais les trois autres groupes pourront l'utiliser.

Quelques informations en complément de ce qui précède :

- La Directrice générale de l'ARS réunit les présidents et vice-présidents des CTS franciliens le 14 février. Il sera rendu compte de cette réunion lors du CTS du 15

février (initialement prévue le 16 mais avancée du fait de la journée d'action sur les retraite annoncée pour ce jour-là).

A l'occasion de cette réunion à l'ARS, l'annonce d'une dotation budgétaire par département au titre d'une mesure proposée dans le cadre du CNR sera confirmée (elle avait été évoquée le 14 décembre). Le bureau en a débattu le 6 février et proposera un choix pour arbitrage au CTS, arbitrage qui sera transmis à l'ARS.

- Ensuite, le ministre chargé de la Santé et de la Prévention a prononcé un discours important le 30 janvier. Une synthèse de ce discours soulignant les problématiques méthodologiques notamment, figure en annexe...
- Enfin, nous serons prochainement en mesure de faire fonctionner la plateforme informatique dédiée à nos travaux et annoncée lors de la séance du 18 janvier. Des précisions seront apportées dès que possible.