

Compte-rendu du Conseil Territorial de Santé du mardi 23 septembre 2025

Thématique : Accès aux soins

I. Introduction du Président du Conseil Territorial de Santé de Paris

Monsieur Bernard Jabin, Président du Conseil Territorial de Santé de Paris, a ouvert la séance en rappelant l'importance de l'accès aux soins, sujet prioritaire du Projet régional de santé (PRS) 2023-2028.

L'accent a été mis sur la nécessité de réduire les délais de prise en charge, d'améliorer l'offre disponible pour tous les publics et de renforcer les conditions d'exercice des professionnels de santé, tout en tenant compte de la précarité et des inégalités sociales de santé.

Le Président a insisté sur le rôle du CTS comme lieu de dialogue privilégié entre élus, usagers, associations et professionnels de santé.

À ce titre, il a salué la présence des maires d'arrondissement, des élus parisiens et des représentants des CPTS, dont l'implication est essentielle pour améliorer concrètement l'organisation des soins à l'échelle du territoire.

II. Point d'actualité par Tanguy Bodin, directeur de la délégation de Paris de l'ARS Ile-de-France

Retours sur les travaux par la délégation départementale de Paris menés durant l'été 2025

Monsieur Bodin a présenté un panorama des actualités récentes en matière de santé publique. Il a d'abord rappelé que l'été 2025 avait été marqué par plusieurs épisodes de canicule qui ont conduit à une mobilisation rapide et coordonnée de l'ensemble des acteurs du système de santé parisien. Cette mobilisation a permis d'assurer la continuité des soins et d'éviter tout impact majeur sur la prise en charge des patients.

Un second point a concerné l'ouverture à la baignade de la Seine, projet emblématique mené en collaboration avec la Ville de Paris et la Préfecture de la région Île-de-France, Préfecture de Paris pour le contrôle sanitaire de l'eau.

Près de 100 000 usagers ont pu profiter de ce dispositif au cours de l'été même si certaines fermetures ponctuelles ont été nécessaires en raison de dégradations de la qualité de l'eau.

La lutte contre les arboviroses a également été évoquée (dengue, chikungunya, virus du Nil occidental) ainsi que les actions de lutte contre l'installation du moustique tigre (vecteur pour la dengue et le chikungunya) notamment via des opérations de démoustication ciblées autour des domiciles des cas humains (exemple : 11ème arrondissement cet été).

Enfin, plusieurs appels à projets ont été lancés :

Le premier, conduit conjointement avec la Ville de Paris, pour la création d'un EHPAD 100 % habilité à l'aide sociale et adossé à un centre d'hébergement d'urgence (capacité maximale de 150 personnes), afin de mieux accompagner les personnes âgées hébergées en structures d'urgence (CHU).

Un second appel à projets a été lancé également en faveur de la création d'un nouvel EHPAD dans les mois à venir.

Dans le cadre de la rentrée inclusive 2025, 15 nouveaux projets de scolarisation inclusive ouvrent en Île-de-France afin de permettre à plus de 130 enfants d'être scolarisés en milieu ordinaire : 2 nouvelles unités d'enseignement maternelle, 6 unités d'enseignement sélémentaires, 5 nouveaux dispositifs d'autorégulation en collège pour les élèves avec troubles du neurodéveloppement (TND) -. Parmi ces nouveaux projets, 3 concernent Paris .

En complément, et dans le cadre du Plan national 50 000 solutions et de son déploiement en Île-de-France via le Plan Inclus'IF 2030, deux pôles d'appui à la scolarité (PAS) seront ouverts à Paris. Ces nouveaux lieux d'accueil de proximité aideront les familles et les équipes éducatives à trouver des réponses rapides et adaptées pour les élèves ayant des besoins éducatifs particuliers, qu'ils disposent ou non d'une notification de la MDPH.

Bilan des CTS 2024-2025 et perspectives pour l'année à venir par Christaline Kelebe, chargée de mission du CTS 75

Ci-dessous, un retour sur les sept séances organisées au cours de l'année :

Octobre 2024 : Situation épidémiologique à Paris

Novembre 2024 : La santé des jeunes, avec un accent particulier sur la santé mentale et les actions de prévention (sexualité, tabac, alimentation, sport).

Décembre 2024 : Premier CTS « territorialisé » consacré à la santé sexuelle et à la lutte contre le VIH

Janvier 2025 : La santé environnementale

Mars 2025 : Deuxième CTS « territorialisé », dédié aux ressources humaines en santé

Avril 2025 : Les addictions avec une analyse des évolutions récentes concernant la consommation d'alcool et de cannabis.

Mai 2025 : Troisième CTS « territorialisé » porté sur la précarité et la santé

Pour l'année à venir, quatre thématiques ont déjà été retenues :

- L'accès aux soins
- La santé mentale
- Le numérique et l'intelligence artificielle en santé
- La prise en charge des résidents en EHPAD

Bilan de la première année de mise en œuvre du PRS 2023-2028

La première année de mise en œuvre du Projet régional de santé 2023-2028 a fait l'objet d'un bilan qui a été présenté aux membres du CTS.

Il a été rappelé que le PRS a permis de renforcer plusieurs dynamiques sur le territoire, notamment en matière de prévention, de coordination des acteurs et d'autonomisation des personnes âgées, grâce à l'implication de nombreux partenaires institutionnels et associatifs.

L'objectif de ce bilan est de rendre compte, chaque année, de son évolution et des actions mises en œuvre.

Un processus d'évaluation continue du PRS est par ailleurs engagé pour l'ensemble de sa durée.

Deux priorités ont été rappelées : la périnatalité et la santé mentale.

Le document de bilan (à retrouver [ici](#)) présente à la fois les actions conduites au niveau régional et celles déployées à l'échelle territoriale, avec un zoom sur plusieurs actions emblématiques de l'année 2024.

III. Thématique : Accès aux soins

1. « Présentation du zonage médecins », par Monsieur Alexandre Grenier, directeur de l'URPS médecins libéraux Ile-de-France

L'URPS représente environ 20 000 médecins libéraux en Île-de-France, toutes spécialités confondues, dont une part significative exerce à Paris intra-muros.

Le zonage médical distingue deux types de territoires :

- Les zones d'intervention prioritaire (ZIP), éligibles à des aides conventionnelles de l'Assurance maladie (installation, maintien d'activité, continuité de soins).
- Les zones d'action complémentaire (ZAC), pouvant bénéficier d'aides publiques ou locales pour favoriser l'installation de médecins.

Ce dispositif repose uniquement sur l'incitation, sans contrainte d'installation, même si une réflexion nationale est engagée sur une régulation plus stricte.

La loi Valletoux (2023) a introduit deux évolutions majeures :

- Une révision du zonage tous les deux ans (au lieu de trois).
- Une consultation obligatoire des CTS, désormais appelés à donner leur avis avant tout arrêté.

Le classement des territoires s'appuie sur l'Accessibilité Potentielle Localisée (APL), calculée chaque année selon l'activité des praticiens, le temps d'accès aux soins, la consommation médicale par âge et la densité de médecins.

Les seuils sont les suivants : moins de 2,5 consultations par habitant et par an pour une ZIP, entre 2,5 et 4 pour une ZAC, au-delà de 4 pour une zone non prioritaire.

En 2021, 62 % du territoire francilien était classé en ZIP et 34 % en ZAC.

Afin de mieux refléter les réalités régionales, l'ARS Île-de-France complète cette méthode par des indicateurs sociaux et démographiques : indice de développement humain (IDH2), taux de morbidité, dynamique d'installation, âge moyen des médecins (62 ans), densité de spécialistes et prise en compte des quartiers prioritaires de la politique de la ville.

Cette approche, validée lors du précédent zonage, offre une photographie plus fidèle des besoins du territoire.

Enfin, il a été rappelé que la méthode de calcul influence fortement les résultats : certaines approches nationales, comme le pacte de lutte contre les déserts médicaux, aboutissent à des cartes très différentes.

D'où l'importance de critères adaptés pour un zonage réellement représentatif des réalités locales.

Echanges avec les membres du CTS

- Question concernant la qualité des transports dans l'accès aux soins : Le Grand Paris permettra de faciliter la liaison entre les praticiens et les patients.
- Demande d'un vote de zonage pour autres professions de santé (kinésithérapeutes, sage-femmes, etc.) et non uniquement les médecins généralistes.
- Remarque : Les techniques de zonage doivent être appliquées de la même façon pour tous.
- Remarque concernant les aides financières (aide à l'installation, etc.) qui devraient être proposés aux professions paramédicales et non uniquement aux médecins généralistes : Paris accompagne les médecins mais également les paramédicaux sur tout le territoire parisien (ParisMed').

Un objectif de 2 millions d'euros d'aide à l'investissement a été prévu pour l'année 2025 (avec une priorité sur les QPV).

- Remarque sur le fait que beaucoup de non-Franciliens (ou non Parisiens mais Franciliens) viennent se soigner à Paris par manque de praticiens exerçant à côté de chez eux et cela n'apparaît pas dans le zonage : Le zonage possède ses limites mais les débats au sein des CTS serviront à améliorer et rendre la méthode plus précise.

2. « Les évolutions du zonage médecins », par Monsieur Tanguy Bodin, directeur de la Délégation départementale de Paris de l'ARS Île-de-France

La Délégation départementale de Paris de l'ARS Île-de-France a présenté les évolutions prévues dans le cadre du nouveau zonage médical, qui entrera en vigueur à compter de 2026, ainsi que les aides financières qui y seront associées.

1. Nouvelles dispositions conventionnelles à partir de 2026

Il a été rappelé que la future convention médicale introduira des mesures spécifiques pour renforcer l'attractivité des territoires fragiles.

Ces mesures prendront la forme de rémunérations complémentaires, de majorations des forfaits médecins traitants et de financements destinés à soutenir l'activité, notamment via les consultations avancées.

Les dispositifs d'aide à l'installation seront significativement renforcés dans les zones d'intervention prioritaire (ZIP) et, dans une moindre mesure, dans les zones d'action complémentaire (ZAC). Par exemple, une installation en zone ZIP donnera droit à une prime de 10 000 €, contre 5 000 € en zone ZAC.

2. Méthodologie et simulations de zonage

Une première réunion de concertation avec les partenaires s'est tenue en juin 2025.

Les travaux ont montré que les résultats des cartographies pouvaient varier selon la pondération des indicateurs retenus. Les écarts étaient particulièrement sensibles en petite et grande couronne, tandis qu'à Paris, la situation demeurerait relativement stable, quels que soient les scénarios envisagés.

Selon les dernières simulations :

- Trois arrondissements sont classés en zones d'intervention prioritaire (ZIP) : le 14^e (nouvellement ajouté), le 18^e et le 19^e (déjà identifiés lors du précédent zonage).
- Plusieurs arrondissements sont classés en zones d'action complémentaire (ZAC) : le 5^e, 6^e, 7^e, 8^e, 10^e, 11^e, 12^e et 13^e.
- Les autres arrondissements demeurent classés en « zones sans problématique particulière », et ne bénéficient pas d'aides spécifiques.

Une nouveauté importante réside dans l'intégration des quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV).

Désormais, tous les QPV de Paris seront considérés comme ZIP, indépendamment du classement global de leur arrondissement.

Ainsi, un médecin qui choisira de s'installer dans un QPV d'un arrondissement non déficitaire (par exemple le 17^e) pourra bénéficier d'aides majorées.

3. Ajustements méthodologiques

Plusieurs points techniques ont été précisés :

- Les arrondissements regroupés dans Paris-Centre (1^{er}, 2^e, 3^e, 4^e) posent des difficultés particulières en raison de leur faible densité démographique et médicale. Un travail d'harmonisation a été mené pour éviter des résultats incohérents (ex. 4^e classé ZIP et 3^e classé ZAC).
- Les effecteurs de soins à domicile (tels que SOS Médecins ou l'Urgence médicale de Paris) ont été exclus du calcul, leurs adresses administratives ne reflétant pas une présence réelle en cabinet.

Résultat du vote (réservé aux membres du CTS) du zonage médecins

Le Conseil Territorial de Santé de Paris (CTS 75) a pris connaissance du projet départemental du zonage des médecins de l'Agence Régionale de Santé d'Île de France visant à prioriser, sur Paris, les lieux les plus en tension.

Le zonage parisien intègre :

- Trois arrondissements classés Zone d'Intervention Prioritaire (ZIP)
- Neuf territoires en Zone d'Action Complémentaire (ZAC)
- Huit en autres zones
- Tous les territoires Quartiers Prioritaires des Politiques de la Ville (QPV), se trouvent également classés ZIP

Le CTS 75 approuve l'évolution consistant à qualifier les territoires Quartiers prioritaires de la Politique de la Ville (QPV) en ZIP, pour permettre aux arrondissements classés en ZAC et aux autres zones de bénéficier de certains quartiers classés ZIP.

Néanmoins, le CTS 75 regrette que ce ne soient pas les quartiers populaires de la ville de Paris qui se voient classés en ZIP car ceux-ci s'avèrent plus étendus que les QPV.

Le CTS se trouve favorable à une simplification des procédures administratives des différentes tutelles : ARS, Conseil Régional, Ville de Paris afin de faciliter l'installation des professionnels de santé sur le territoire parisien.

Certains membres du CTS déplorent que la méthodologie pour la détermination du zonage médecins n'intègre que les effectifs des médecins généralistes, sans prendre en compte les effectifs des autres professionnels de santé, qui rencontrent également des difficultés d'installation à Paris. De même, les zonages concernant ces autres professions n'ont pas fait, antérieurement, l'objet d'une concertation aussi approfondie, en raison d'une méthodologie différente.

Le CTS rappelle les spécificités fortes que le territoire de Paris présente, notamment :

- Des flux quotidiens de patients non parisiens et provenant de toute l'Île-de-France ou d'ailleurs venant consulter en raison de leur emploi et des facilités de transport
- Un exercice médical particulier, marqué par un taux élevé de médecins spécialistes en secteur 2 et des modalités diversifiées d'exercice chez les généralistes

Il appert que ces variables ne se voient pas prises en compte dans le zonage parisien actuel.

À l'issue de la séance du 23 septembre, les membres du CTS ont voté à la quasi-unanimité (moins une abstention) un avis favorable pour le projet de zonage médecins à Paris tel que présenté.

Echanges avec les membres du CTS

- Les membres ont remercié l'ARS pour la qualité de la concertation menée et pour la prise en compte des quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) dans la nouvelle simulation de zonage. Cette intégration répond à un enjeu majeur, ces territoires concentrant une population plus précaire et souvent plus éloignée du soin : Le zonage est calculé en fonction du nombre d'habitants mais en interne nous pouvons modifier les critères. Le but du zonage est de renforcer les aides dans les QPV, zones précaires, zones jaunes. L'idéal serait d'éliminer le rouge.
- Demande concernant les patients non franciliens qui viennent à Paris pour se soigner et n'ont pas de médecin généraliste à proximité de leur domicile : C'est l'enjeu même du zonage médecins. L'objectif est que ces patients aient un médecin généraliste et bénéficient d'un accès aux soins.

3. « L'action de la CPAM de Paris en faveur de l'accès aux soins », par Monsieur Raynal LE MAY, directeur général de la CPAM de Paris

La présentation a offert une lecture précise de l'offre de soins à Paris : 8 000 médecins libéraux dont 2 300 généralistes, une densité médicale parmi les plus élevées de France mais marquée par un vieillissement rapide des praticiens (près de 40 % ont plus de 60 ans).

Cette évolution rend nécessaire un accompagnement renforcé des jeunes professionnels et la promotion de nouvelles formes d'exercice coordonné.

L'action « 0 ALD sans médecin traitant » constitue un axe majeur : elle vise à garantir qu'aucune personne atteinte d'une affection de longue durée ne reste sans médecin référent.

Les premières actions menées en lien avec les CPTS et les maisons de santé ont permis une réinscription progressive de nombreux patients dans le parcours de soins coordonné.

La CPAM développe également des dispositifs d'accompagnement des professionnels libéraux, qu'il s'agisse d'aides à l'installation, de soutien administratif, ou de la promotion de l'exercice regroupé. Ces leviers complètent les mesures du zonage et visent à renforcer la proximité des soins, notamment dans les arrondissements de l'est parisien.

Echanges avec les membres du CTS

- Question concernant le fonctionnement du secteur 2 et le frein qu'il peut constituer dans l'accès aux soins : Un professionnel de santé du secteur 2 peut le dépasser car il est en secteur 2. Toutefois, il faut une certaine modération.
- Remarque sur les chiffres présentés par la CPAM de Paris qui sont très tournés vers Paris et avec un point de vue trop global. Dans le panorama de l'accompagnement, il n'y a pas de visibilité sur la manière dont les centres de santé sont suivis : Plusieurs centres de santé sont à l'équilibre, fonctionnent normalement et d'autres ne le sont pas en raison d'une mauvaise gestion. Ce sont les responsabilités des gestionnaires et non de la CPAM.

4. « Des compétences élargies pour les professionnels de santé », par Madame Pascale Jarnoux, cheffe de projet ressources humaines en santé de la Délégation de Paris de l'ARS Île-de-France

La présentation a porté sur la dynamique d'élargissement des compétences professionnelles afin d'améliorer l'accès aux soins et la continuité des parcours.

La réforme actuelle vise à répondre à deux défis : mieux couvrir les besoins territoriaux et rendre les métiers de santé plus attractifs.

Les chantiers en cours portent sur :

- Les Infirmiers de pratique avancée (IPA), dont le cadre d'exercice et de formation évolue
- Les kinésithérapeutes et sage-femmes désormais autorisés à expérimenter l'accès direct sans prescription médicale préalable
- La création de nouveaux actes et d'un cadre de prescription élargi pour certaines professions paramédicales.

Ces transformations s'accompagnent d'une refonte des cursus, d'un renforcement des stages et d'un développement des outils numériques partagés.

Elles reposent sur une logique d'équipe, intégrant médecins, pharmaciens, infirmiers et paramédicaux autour du patient.

Echanges avec les membres du CTS

- Remarque concernant les femmes pouvant consulter une sage-femme pour le suivi de leur grossesse mais aussi pour le suivi gynécologique, l'échographie et les activités d'orthogénie.
- Remarque sur les actions des infirmiers libéraux qui sont des acteurs essentiels à la coordination mais pas assez valorisés. Il faudrait le faire car les infirmiers permettent parfois d'éviter une hospitalisation, un passage aux urgences qui sont déjà saturées.

- Remarque sur l'accès direct mais un manque de coordination avec les médecins généralistes est constaté. Un retour de la consultation avec les infirmiers, pharmaciens doit être effectué pour mieux suivre le patient.
5. « **Présentation de l'évolution du métier de pharmacien** », par **Isabelle Doumerc-Mansoux**, représentante au CTS de Paris du Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens (CROP) d'Île-de-France

Le métier de pharmacien connaît depuis plusieurs années une évolution profonde marquée par une diversification des missions.

Les pharmaciens participent désormais activement à la vaccination (dans le cadre du calendrier vaccinal), à la prévention et à l'éducation à la santé.

Les préparateurs peuvent également intervenir dans l'acte vaccinal sous réserve de formation.

Les nouvelles missions concernent :

- La réalisation de tests d'orientation diagnostique (TROD), notamment pour les angines et les cystites
- La dispensation protocolisée de certains traitements
- La délivrance de kits de dépistage colorectal
- La contribution au suivi pharmaceutique et à la gestion des traitements chroniques

Ces évolutions, accueillies favorablement par les équipes officinales, traduisent une volonté d'ancrer la pharmacie dans une démarche de santé publique de proximité.

La coordination avec les autres acteurs de santé reste essentielle pour éviter les ruptures de parcours et garantir la qualité du suivi.

Echanges avec les membres du CTS

- Remarque concernant les nombreuses ruptures de médicaments et les difficultés que rencontrent certains patients pour obtenir leurs traitements.
- Question sur la traçabilité des vaccinations effectuées en pharmacie : Les patients ont des carnets de santé et ont une carte vitale qui permettent de le savoir. Les vaccins sont inscrits dans leur dossier médical.
- Question portée sur la suite de la prise en charge du patient en cas de résultats positifs : Les résultats sont envoyés au médecin traitant quand il y en a un. Dans le cas contraire, la CPAM se charge de contacter le patient qui l'orientera vers un professionnel de santé.

Prochaine séance : Mardi 4 novembre à 10h concernant la santé mentale.