

Compte rendu du Conseil Territorial de Santé du mardi 30 septembre 2025

ORDRE DU JOUR

- I. Accueil par Monsieur Xavier Lemoine, maire de Montfermeil et ouverture de la séance par Madame Katy Bontinck, Présidente du Conseil Territorial de Santé de Seine-Saint-Denis
- II. Présentation de la reconstruction de l'hôpital du Raincy-Montfermeil par le maire-président du conseil de surveillance, Monsieur Lemoine, la directrice générale du GHT GPNE, Madame Di Natale, le directeur adjoint Monsieur Paul Chalvin et le président de la Commission médicale du groupement, Dr Belenfant.
- III. Présentation du projet de zonage des médecins généralistes, par Madame Catherine Mangeney, responsable du département Territoires et parcours de soin de la Délégation départementale de Seine-Saint-Denis à l'ARS Île-de-France – recueil de l'avis du CTS
- IV. Démarche territoriale : Accès aux soins et docteurs juniors par Monsieur Yann de Kerguenec, directeur adjoint de la Délégation départementale de Seine-Saint-Denis à l'ARS Île-de-France
- V. Bilan de la première année de mise en œuvre du PRS 2023-2028 par Yann de Kerguenec

- I. **Accueil par Monsieur Xavier Lemoine, maire de Montfermeil et ouverture de la séance par Madame Katy Bontinck, Présidente du Conseil Territorial de Santé de Seine-Saint-Denis**

M. le Maire accueille le CTS en remerciant d'avoir choisi Montfermeil pour cette réunion du CTS territorialisé dans le territoire de Grand Paris Grand Est. Madame Katy Bontinck, Présidente du Conseil Territorial de Santé de Seine-Saint-Denis, ouvre la séance en remerciant l'ensemble des membres du Conseil, le maire de Montfermeil pour son accueil, les équipes de la Délégation départementale de la Seine-Saint-Denis et les intervenants pour leur présence.

Cette deuxième séance plénière depuis son élection s'inscrit dans une dynamique de renforcement de la démocratie en santé avec l'objectif d'associer plus largement les acteurs du territoire aux débats et avis rendus par le CTS.

- II. **Présentation de la reconstruction de l'hôpital du Raincy-Montfermeil par le Maire-Président du conseil de surveillance, Monsieur Xavier Lemoine, Madame Yolande Di Natale, directrice générale du GHT Grand Paris Nord-Est, Monsieur Paul Chalvin, directeur adjoint et le président de la Commission médicale du groupement, Dr Xavier Belenfant.**

Ce projet s'inscrit dans le plan régional de transformation de l'offre de soins piloté par l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France avec pour ambition d'adapter les infrastructures hospitalières aux besoins actuels et futurs de la population du département.

M. Lemoine, Maire-Président du conseil de surveillance, a rappelé la portée historique de l'établissement et son rôle essentiel au sein du bassin de vie du Raincy et de Montfermeil. La reconstruction vise à doter le territoire d'un hôpital moderne, performant et accessible, capable de répondre à la croissance démographique et aux exigences de qualité et de sécurité des soins.

Le projet prévoit la reconstruction complète du site MCO (médecine, chirurgie, obstétrique) sur le « terrain des Ormes », à proximité immédiate de l'actuel hôpital, pour un investissement total de 337 millions d'euros.

Madame Di Natale, Directrice générale du GHT Grand Paris Nord-Est, a présenté la stratégie globale du groupement, qui réunit les hôpitaux d'Aulnay-sous-Bois, Montreuil et Montfermeil.

Cette dynamique d'intégration et de mutualisation vise à constituer un ensemble hospitalier cohérent couvrant un bassin de population de plus d'un million d'habitants.

Le futur hôpital de Montfermeil s'inscrira comme un pôle de référence dans la prise en charge polyvalente, tout en renforçant les synergies intersites.

Les orientations majeures portent sur :

- La création d'un plateau technique mutualisé performant
- Le développement de la chirurgie ambulatoire et de l'hôpital de jour
- La mise en œuvre d'une organisation renouvelée des urgences et d'un service de médecine de proximité
- La prise en compte des enjeux environnementaux, avec un bâtiment à haute performance énergétique

Le Dr Belenfant, Président de la Commission Médicale du Groupement, a détaillé les aspects médicaux et organisationnels du projet.

La reconstruction permettra la recomposition des filières de soins à l'échelle du GHT en favorisant la transversalité des pratiques et la constitution d'équipes médicales intersites.

Les priorités portent sur la qualité du parcours patient, la coordination entre spécialités, la formation et la recherche clinique.

Une attention particulière sera portée aux urgences psychiatriques, à la santé maternelle et infantile, ainsi qu'à la prise en charge des personnes âgées et en situation de handicap.

Mme Emmanuelle Latour, Directrice de la Délégation départementale de Seine-Saint-Denis à l'ARS Île-de-France, a réaffirmé le soutien de l'Agence à ce projet structurant qui contribuera à la requalification de l'offre hospitalière du nord-est francilien.

La livraison du nouvel hôpital est prévue à l'horizon 2032–2033, avec un calendrier de mise en œuvre progressive et un dispositif de suivi territorial associant le CTS, les élus locaux et les représentants hospitaliers.

Temps d'échanges avec le CTS

- Les membres du Conseil Territorial de Santé ont salué un projet d'ampleur, porteur d'une vision intégrée de la santé publique et d'un renforcement significatif de l'attractivité médicale du territoire.
- Les échanges ont insisté sur la nécessité de maintenir la continuité de l'offre de soins durant la phase de transition, d'assurer la concertation avec les usagers et de garantir la lisibilité du parcours de soins pour la population.
- Le Dr Belenfant a également adressé ses remerciements à l'ARS pour son soutien constant dans la conduite et l'accompagnement des projets hospitaliers du groupement.

La présentation du projet est jointe au présent compte-rendu.

III. Présentation du zonage des médecins généralistes, par Madame Catherine Mangeney, responsable du pôle Territoires et parcours de soin de la Délégation départementale de Seine-Saint-Denis à l'ARS Île-de-France – recueil de l'avis du CTS

Le zonage des médecins généralistes est présenté dans le cadre de la révision réglementaire désormais effectuée tous les 2 ans, conformément à la loi Valletoux, contre 5 ans auparavant.

Cet outil permet de visualiser la répartition de l'offre de soins de premier recours et d'identifier les zones présentant des fragilités d'accès à la médecine générale.

S'il ne s'agit pas d'une science exacte, le zonage offre une lecture territoriale utile à la décision publique et oriente les dispositifs d'aides à l'installation et au maintien des professionnels de santé.

Le dispositif repose sur une classification en deux catégories :

- Les Zones d'Intervention Prioritaire (ZIP) correspondant aux territoires les plus fragiles et éligibles à l'ensemble des aides nationales et régionales.
- Les Zones d'Action Complémentaire (ZAC) qui présentent un déficit modéré et peuvent bénéficier de dispositifs d'incitation locaux ou conventionnels.

Chaque ARS détient sa propre méthodologie du zonage tout en respectant le cadre fixé par le ministère chargé de la santé, notamment le niveau maximal de population couvert par les zones prioritaires.

Elle s'appuie sur 7 indicateurs principaux, combinant données démographiques, sociales et sanitaires. À partir de ces indicateurs, un score global de fragilité est attribué à chaque territoire sur une échelle de 0 à 8, 0 correspondant aux secteurs ne présentant aucune fragilité et 8 à ceux cumulant l'ensemble des facteurs de vulnérabilité.

En Île-de-France, l'ARS a choisi d'intégrer les Quartiers Prioritaires de la Politique de la Ville (QPV) dans les zones d'intervention prioritaire. Ainsi, tous les QPV sont désormais classés ZIP, y compris ceux précédemment identifiés comme ZAC.

Les territoires obtenant un score de 7 à 8 points bénéficient en outre d'un classement spécifique en « ZIP renforcée », ouvrant droit à des soutiens supplémentaires à l'installation.

Les résultats pour la Seine-Saint-Denis mettent en évidence une représentation équilibrée du département, où la quasi-totalité des zones identifiées correspond à des territoires déjà connus pour leurs fragilités structurelles : Montfermeil, Clichy-sous-Bois, Villetaneuse, Neuilly-sur-Marne et certains secteurs de Saint-Denis.

Ces zones concentrent à la fois une densité médicale faible, une croissance démographique soutenue et une proportion importante de ménages précaires.

Le calendrier de validation du zonage prévoit :

- La concertation des CTS en septembre 2025

- L'avis de l'Assurance Maladie en octobre 2025
- La concertation avec l'URPS médecins libéraux d'une part, avec la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'autre part en novembre 2025
- La prise d'un arrêté par le Directeur général de l'ARS avant la fin 2025 rendant opposable après publication le zonage au 1^{er} janvier 2026

L'analyse de l'impact territorial du zonage met en lumière plusieurs tendances :

- Entre 2018 et 2022, les installations de médecins généralistes se sont majoritairement concentrées dans les pôles urbains densément équipés, offrant une qualité de vie et un environnement professionnel attractif
- Les territoires périphériques ou moins dotés demeurent moins prisés, en raison des contraintes logistiques et de l'isolement professionnel perçu
- L'enjeu majeur réside donc dans la création de conditions d'exercice et de vie attractives, combinant accompagnement professionnel, aides financières et qualité de l'environnement local

Le zonage 2025–2026 vise ainsi à mieux équilibrer l'offre de soins en mobilisant des leviers incitatifs ciblés.

Il s'inscrit dans une approche globale articulée avec les Contrats Locaux de Santé (CLS), les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et les projets de santé intercommunaux, afin de renforcer la cohérence de la planification régionale.

Temps d'échanges avec le CTS

- L'intérêt d'une révision biennale permettant un meilleur suivi mais aussi de corriger rapidement les déséquilibres du zonage.
- Les interrogations sur la prise en compte partielle de certains facteurs (projections démographiques, développement de nouveaux quartiers, zones franches urbaines).
- L'intérêt d'une meilleure mise à disposition des acteurs locaux des données ayant permis l'établissement de la cartographie des zones
- Les craintes exprimées par certains médecins installés concernant les dispositifs d'aide ciblant surtout les primo-installants.
- Les effets positifs déjà observés dans plusieurs communes, où le classement en ZIP ou ZIP renforcée a favorisé de nouvelles installations.
- Les aides financières, la sécurité et la mise en place de structures adaptées constituent un levier complémentaire significatif pour attirer les praticiens, notamment les primo-installants, vers le département.
- Plusieurs membres du CTS déplorent la suppression annoncée des Zones Franches Urbaines (ZFU) alors qu'elles ont fait la preuve de leur efficacité en termes d'attractivité des territoires.
- Des craintes ont été exprimées sur le fait que des structures de soins (ex. centres de santé) situées en limite de QPV (comme à Romainville) puissent être exclues des aides spécifiques (prime docteur junior) en raison de critères de localisation trop rigides.
- Témoignages locaux : Bobigny, Bondy ou Romainville ont illustré à la fois les bénéfices du zonage (attractivité accrue des territoires fragiles, soutien aux projets de santé de proximité) et ses limites (données parfois décalées de la réalité, absence de prise en compte des spécificités de l'exercice salarié en centres de santé).

Le CTS a formulé un avis favorable à l'unanimité sur le projet, en demandant une souplesse d'interprétation pour l'application des aides à des médecins dont le lieu d'exercice se situe à proximité immédiate d'une limite de zone, ceci afin d'optimiser l'attractivité. (Cet avis annexé au présent compte-rendu sera transmis à la direction générale de l'ARS.

IV. Démarche territoriale : Accès aux soins et docteurs juniors par Monsieur Yann de Kerguenec, directeur adjoint de la Délégation départementale de Seine-Saint-Denis à l'ARS Île-de-France

Cette réforme nationale vise à mieux préparer les étudiants en médecine à l'exercice de la médecine générale dans les territoires donc à renforcer la présence médicale et à favoriser l'installation durable des jeunes praticiens.

Il s'agit de permettre aux docteurs juniors de s'imprégner des réalités de la pratique de médecine de ville tout en contribuant activement à l'offre de soins.

Ces jeunes médecins, placés sous la supervision de maîtres de stage universitaires (MSU), disposent d'une autonomie progressive et participent pleinement à la prise en charge des patients, dans un cadre sécurisé et encadré.

Sur le plan national, près de 3 700 docteurs juniors sont concernés par cette nouvelle modalité d'exercice en médecine générale.

En Seine-Saint-Denis, le territoire dispose à ce jour de 231 maîtres de stage agréés. L'objectif est d'accueillir entre 50 et 80 docteurs juniors en Seine-Saint-Denis.

Cette capacité reste en développement et nécessite un engagement renforcé de l'ensemble de l'écosystème de santé – cabinets libéraux, centres de santé, hôpitaux, collectivités et universités – afin d'offrir des conditions d'accueil attractives et d'encourager l'agrément de nouveaux maîtres de stage.

L'enjeu dépasse la seule formation : ces jeunes praticiens représentent également un renfort réel de l'offre de soins, même à statut transitoire.

Chaque docteur junior sera amené à exercer dans son propre espace de consultation, au sein du cabinet ou de la structure d'accueil, et percevra une rémunération définie par les textes réglementaires.

Les maîtres de stage devront disposer de locaux adaptés et de temps dédié à l'encadrement, ce qui suppose une anticipation des besoins logistiques et un soutien financier adapté.

Les maîtres de stage universitaires de docteurs juniors peuvent autant exercer en cabinets libéraux, maisons de santé pluriprofessionnelles ou centres de santé.

Par ailleurs la maquette prévoit une journée territoriale parmi les quatre jours de stages hebdomadaires qui permet au docteur junior d'exercer dans des structures telles que les PMI, EHPAD ou établissements scolaires.

Le Conseil départemental de Seine-Saint-Denis a exprimé un fort soutien à cette réforme, envisageant la création de dispositifs d'accueil dédiés – hébergements, crèches, services de proximité – destinés à renforcer l'attractivité du territoire.

Un programme d'accompagnement à l'implantation des docteurs juniors est en cours d'élaboration en partenariat avec les élus du territoire et sera finalisé d'ici février 2026.

Il est précisé qu'en vertu des textes parus fin août une surprime mensuelle de 1 000 euros brut est prévue pour les stages effectués en zones d'intervention prioritaire (ZIP).

Cette mesure constitue un levier important pour encourager la présence des jeunes praticiens dans notre département particulièrement pourvu en ZIP

Temps d'échanges avec le CTS

- **Périmètre d'exercice :** Le stage concerne exclusivement l'ambulatoire.
Les structures médico-sociales peuvent toutefois accueillir les docteurs juniors dans le cadre de la journée territoriale validé par l'université.
- **Supervision et accompagnement :** La question du suivi à distance par le maître de stage fait encore l'objet de débats au niveau national et dans le monde universitaire notamment au regard de la responsabilité du MSU et celle du médecin accueillant.
- **Formation des maîtres de stage :** Le besoin d'augmenter le nombre de MSU a été unanimement reconnu.
De nombreux médecins accueillent déjà des internes de première et deuxième année, ce qui limite leur disponibilité. Un effort d'information et de formation devra être mené pour élargir le vivier.
- **Ouverture du dispositif :** Plusieurs établissements privés et médico-sociaux ont indiqué leur volonté de participer à l'accueil des docteurs juniors sous réserve de la reconnaissance officielle de ces structures comme lieux de stage.
- **Rémunération et conditions territoriales :** La question d'une adaptation de la rémunération en fonction des spécificités du département a été soulevée.
Il a été précisé que les grilles nationales s'appliquent uniformément malgré les discussions en cours avec les organisations professionnelles.
- **Attractivité et installation :** Les retours d'expérience des centres de santé municipaux montrent une réelle efficacité du modèle. En effet, de nombreux internes formés dans ces structures choisissent de s'y installer par la suite.
- **Choix des stages :** La sélection des lieux d'affectation relève de l'université en coordination avec l'ARS et les maîtres de stage agréés selon les besoins territoriaux.
- **Perspective territoriale :** L'année de stage doit permettre une immersion complète dans la réalité de l'exercice en ville et une intégration durable au sein des réseaux de prise en charge. L'ambition affichée est de favoriser l'installation des jeunes médecins en Seine-Saint-Denis à l'issue de cette expérience.

L'ensemble des membres a salué cette démarche ambitieuse, considérée comme une opportunité stratégique pour renforcer l'offre de soins de premier recours et améliorer l'attractivité médicale du département.

VI. Bilan de la première année de mise en œuvre du PRS 2023-2028 par Monsieur Yann de Kerguenec, directeur adjoint de la Délégation départementale de Seine-Saint-Denis à l'ARS Île-de-France

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.

Prochaine plénière : Mardi 16 décembre de 14h30 à 17h dans le territoire de Paris Terre d'envol