

# — Conférence de territoire de Paris Séance du vendredi 17 juin 2016

# Plan

- Synthèse du bilan 2014-2015 du fonctionnement des Conférences de territoire
- Transformation des Conférences de territoire en Conseils territoriaux de santé

# Synthèse du bilan 2014-2015 du fonctionnement des CT

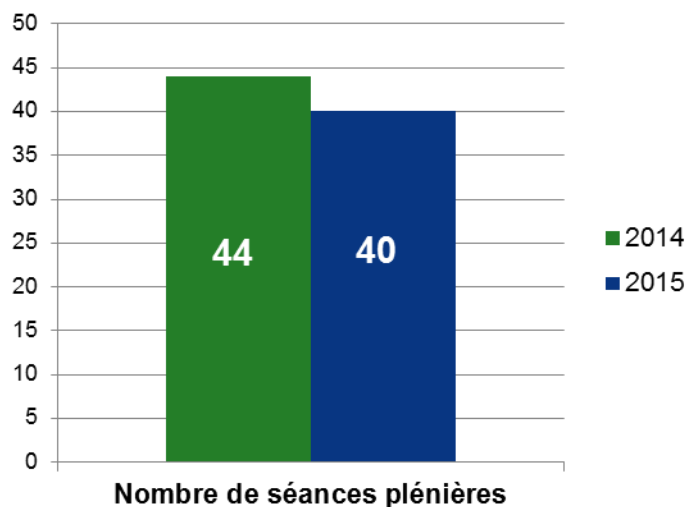
BILAN

**BILAN DU  
FONCTIONNEMENT  
DES CONFÉRENCES  
DE TERRITOIRE  
D'ÎLE-DE-FRANCE**  
ANNÉES 2014-2015

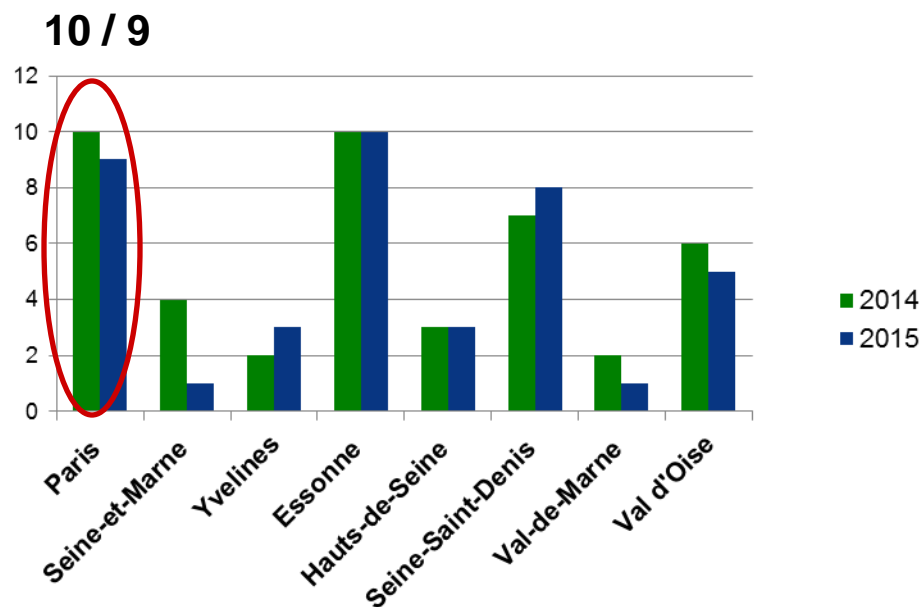
Février 2016

# Fonctionnement des CT : bilan quantitatif 2014-2015

Un nombre de séances plénières en légère baisse

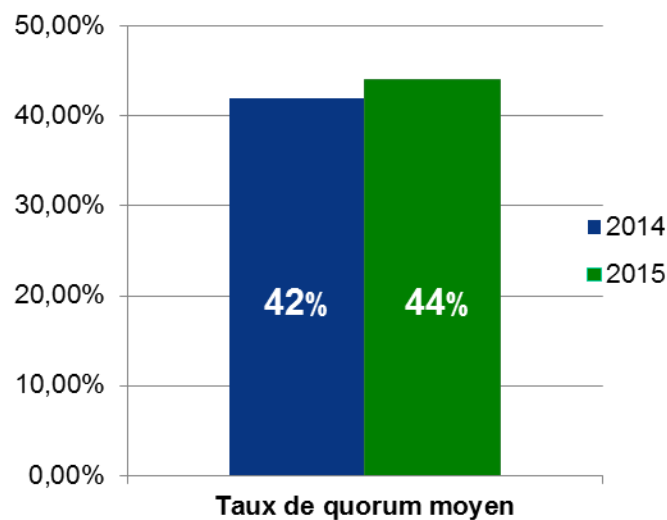


Un nombre de séances par territoire de santé inégal

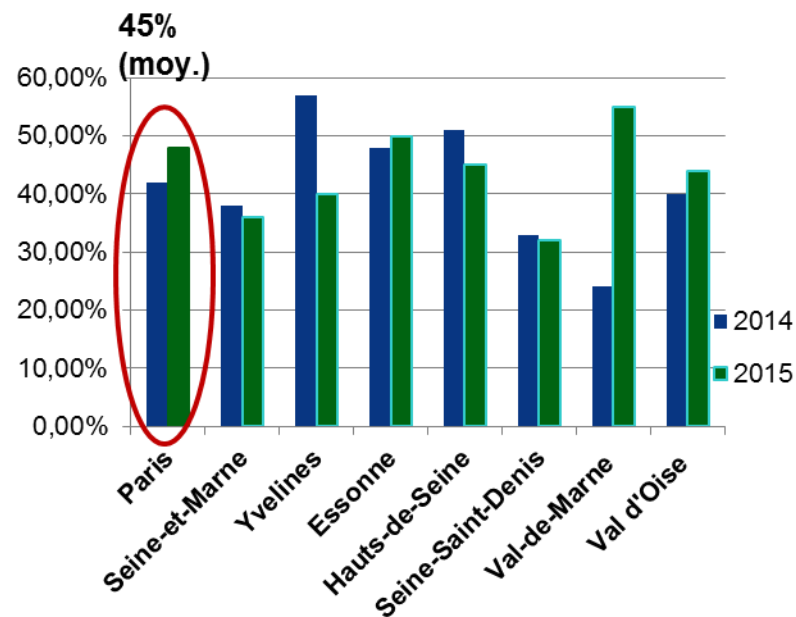


# Fonctionnement des CT : bilan quantitatif 2014-2015

Une représentation globale stable



Une représentation variable selon les territoires



# — Fonctionnement des CT : bilan quantitatif 2014-2015

## — Une représentation (quorum) inégale en fonction des collèges

### Les collèges aux meilleurs taux de présentisme

- **Collège des usagers** (8) : taux entre 63 et 77% sur l'ensemble des conférences de territoire (8 titulaires, 8 suppléants)
- **Collège des personnes qualifiées** (11) : un quorum élevé dans le 77, 78, 91, 93 et le 95, compris entre 60% et 100% (2 titulaires, pas de suppléant)

### Les collèges aux plus forts taux d'absentéisme

- **Collège des établissements de santé assurant des soins à domicile** (6) : aucune représentation des membres dans 4 conférences de territoire en 2014 et dans 3 en 2015 (1 titulaire, 1 suppléant)
- **Collège des collectivités territoriales et leurs groupements** (9) : représentation assez faible (comprise entre 5% et 50 %) du fait des réserves électorales et des désignations tardives par les instances nationales -AMF et AdCF- (7 titulaires, 7 suppléants)

# Bilan des Conférences de territoire en Île-de-France

## Les points positifs

- L'absence de combat de pouvoir dû à l'absence de pouvoir de l'instance;
- La capacité d'interpellation des élus;
- La transversalité de l'instance;
- La capacité d'auto-détermination des élus;
- Les bons fonctionnements des organes de la CT (secrétariat, bureau, séances plénières);
- Les bonnes relations avec l'ARS : Pôle démocratie sanitaire et délégations territoriales;

## Les points négatifs

- Le manque de suivi des avis et propositions formulés par la CT;
- La dégradation de la participation aux séances;
- Les renouvellements partiels de l'instance;
- L'arrêt de la CT;
- L'esprit jacobin de la transformation des CT en CTS.

## Le rôle de la Conférence de territoire

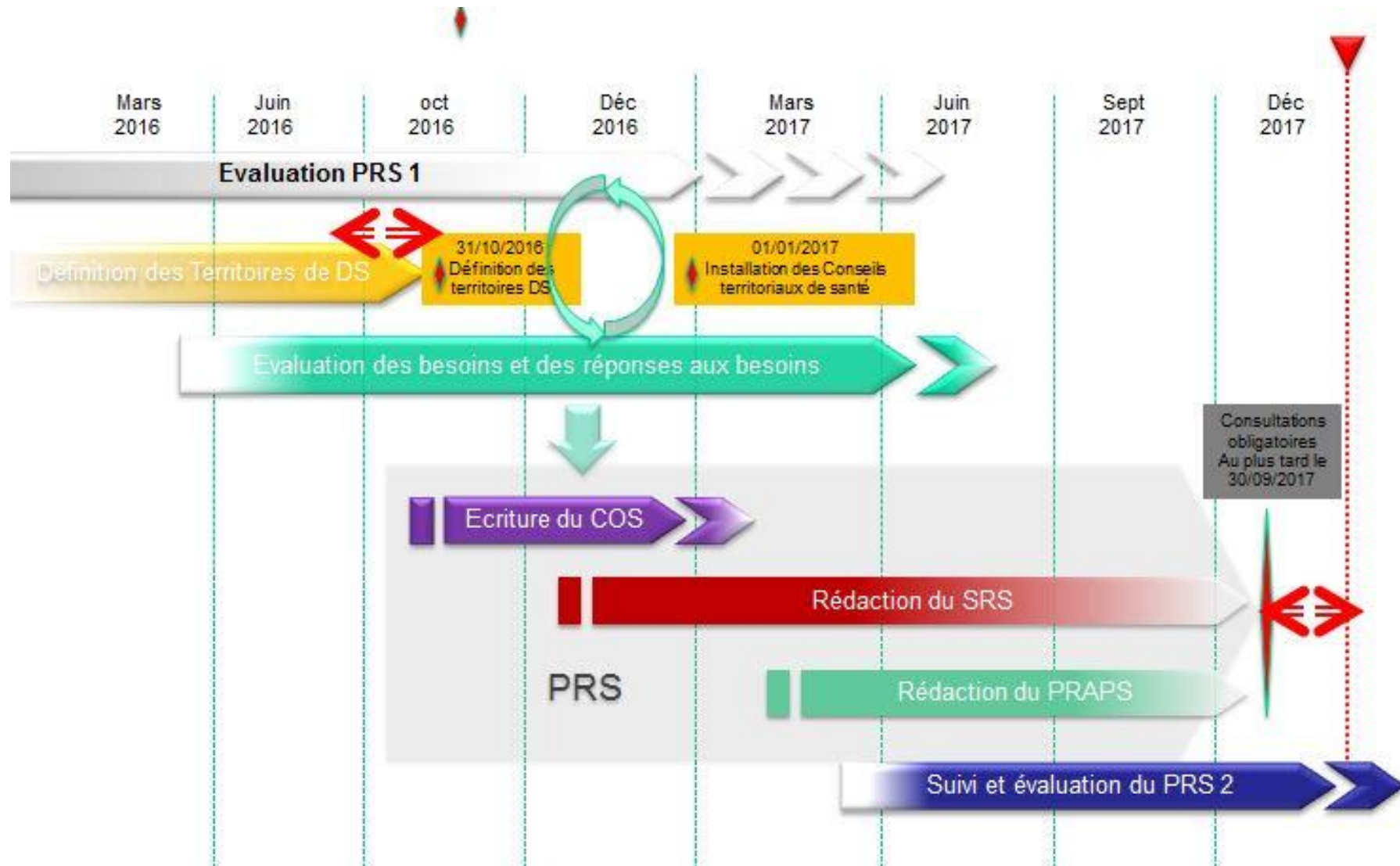
- Un rôle de médiation entre l'ARS et les élus;
- Un lieu d'acculturation et d'apprentissage du dialogue;
- Une promotrice de projets.

# Transformation des Conférences de territoire en Conseils territoriaux de santé





# Les grands jalons



# — La notion de territoire de la loi HPST à la LMSS

## Loi HPST & PRS 2013-2017

**Les territoires de santé** « pertinents pour les activités de santé publique, de soins et d'équipement des établissements de santé, de prise en charge et d'accompagnement médico-social ainsi que pour l'accès aux soins de premier recours ».

## LMSS & PRS 2018-2022

Les **territoires de santé** sont supprimés au profit de **territoires de démocratie sanitaire** à l'échelle infrarégionale; **d'autres découpages territoriaux (zones)** seront définis en fonction des finalités poursuivies : **autorisations d'activité de soins** et d'EML ou **implantations des LABM**.

## — Plusieurs typologies de territoires

- **Les territoires stratégiques** : espaces où les décideurs coordonnent leurs actions et clarifient le rôle de chacun. Ex : le territoire régional (PRS) et les **territoires de démocratie sanitaire**;
- **Les territoires pour planifier** pour organiser et répartir. Ex : les zones d'autorisation;
- **Les territoires opérationnels** pour fédérer les différents acteurs autour de projets communs. Ex : CLS, GHT, etc.

## — Territoires de démocratie sanitaire et Conseils territoriaux de santé

« L'agence régionale de santé délimite les **territoires de démocratie sanitaire** à l'échelle infrarégionale de manière à couvrir l'intégralité du territoire de la région ; (...) **Le directeur général de l'agence régionale de santé constitue un conseil territorial de santé sur chacun des territoires [de démocratie sanitaire]** » (loi santé)

### Définition du territoire de démocratie sanitaire

Définis au plus tard le **31 octobre 2016**, ils « visent à mettre en cohérence les projets de l'agence régionale de santé, des professionnels et des collectivités territoriales, en prenant en compte l'expression des usagers. » (projet de décret)

« Le directeur général de l'agence régionale de santé délimite **des territoires de démocratie sanitaire** à l'échelle infra régionale **après avis du représentant de l'Etat dans la région, de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et des collectivités territoriales concernées qui disposent de deux mois, à compter de la publication sous forme électronique de l'avis de consultation** au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, pour transmettre leur avis à l'agence régionale de santé » (projet de décret)

## — Des Conseils territoriaux de santé qui remplacent les Conférences de territoire

**Conférence** : *conferre* > conférer

assemblée de personnes discutant d'un sujet important, officiel, politique...

**Conseil** : *consilium*, de *consulere* > consulter

assemblée qui est chargée de donner son avis et de statuer dans un domaine donné

« Jusqu'à l'installation des conseils territoriaux de santé, [au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2017], les attributions de ces conseils sont exercées par les conférences de territoire. » (loi santé)

# Des conférences de territoire aux Conseils territoriaux de santé : principales évolutions

## Missions

### CT

- contribue à mettre en cohérence les projets territoriaux sanitaires avec le PRS et les programmes nationaux de santé publique
- peut faire toute proposition au directeur général de l'agence régional de santé sur l'élaboration, la mise en œuvre, l'évaluation et la révision du PRS

### CTS

- veille à **conserver la spécificité des dispositifs et démarches locales**
- participe à la réalisation du **diagnostic territorial partagé**
- **contribue** au **projet régional de santé**
- est **informé des créations de plates-formes territoriales d'appui à la coordination** et contribue à leur suivi
- **association** à la mise en œuvre du **pacte territoire santé**
- donne un avis sur le **projet territorial de santé mentale**
- **compétence expérimentale de médiation (5 ans)**

# Des conférences de territoire aux Conseils territoriaux de santé : principales évolutions

## Composition

### CT

#### **50 membres au plus** répartis en **11 collèges**

- 10 représentants des établissements de santé (au plus)
- 8 représentants des établissements médico-sociaux (au plus)
- 3 représentants organismes de promotion de la santé (au plus)
- 6 représentants des professionnels de santé (au plus)
- 5 représentants des centres, maisons, pôles ou réseaux de santé (au plus)
- 1 représentant des soins à domicile (au plus)
- 1 représentant de la santé au travail (au plus)
- 8 représentants des usagers (au plus)
- 7 représentants des collectivités territoriales (au plus)
- 1 représentant de l'ordre des médecins
- 2 personnalités qualifiées (au moins)

### CTS

#### **50 membres au plus** répartis en **4 collèges**

- 1) collège des professionnels et offreurs des services de santé (max 28 membres)
- 2) collège des usagers du système de santé (max 10 membres)
- 3) collège des collectivités territoriales du territoire de démocratie sanitaire concerné dont (max 7 membres dont 1 pour la PMI)
- 4) collège des représentants de l'Etat et des organismes de sécurité sociale (max 3 membres)
- 1 délégué du Défenseur des droits
- 2 personnalités qualifiées

#### **Evolution de la composition de l'instance :**

- Une **commission spécialisée en santé mentale**;
- Une **formation spécifique organisant l'expression des usagers** et intégrant la participation des personnes en situation de pauvreté ou de précarité.

# Des conférences de territoire aux Conseils territoriaux de santé : principales évolutions

## Modalités de fonctionnement

### CT

- mandat des membres : 4 ans;
- les avis et propositions de la conférence sont rendus publics;
- secrétariat assuré par l'agence régionale de santé.

### CTS

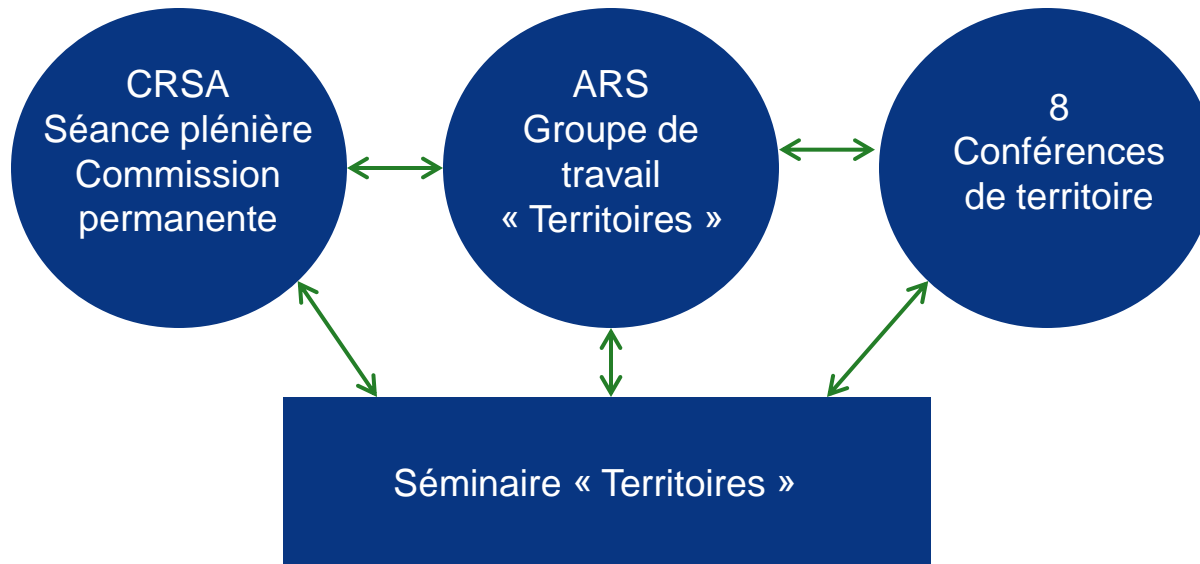
- mandat des membres : 5 ans;
- les **délibérations et propositions du conseil sont publiques et transmises à la CRSA et à sa commission spécialisée droits des usagers;**
- secrétariat assuré par l'agence régionale de santé.
- **peut faire au Directeur général** de l'agence régionale de santé **toute proposition pour améliorer la réponse aux besoins de la population sur le territoire**, notamment sur l'organisation des parcours de santé.
- **peut être saisi par le Directeur général** de l'agence régionale de santé **sur toute question relevant de ses missions** prévues dans la loi.

# L'élaboration des territoires de démocratie sanitaire

- **Concertation réglementaire (2 mois avant le 31/10)**

Soit pendant août/septembre 2016

- **Co-construction : réflexion avec les partenaires sur les territoires (février - juin 2016)**





## — Bilan du séminaire « Territoires »

Une **journée de travail sur la démocratie sanitaire et les territoires** avec :

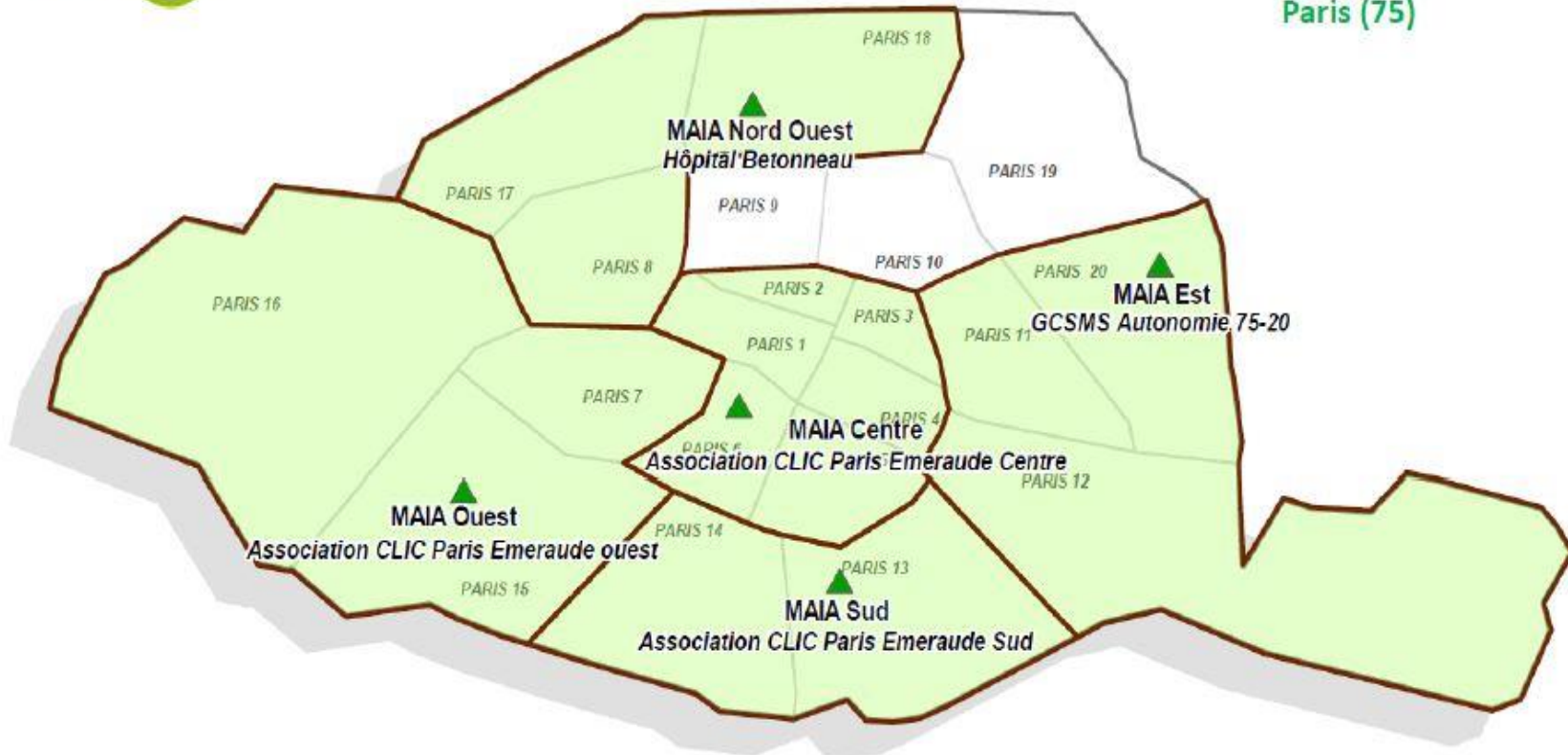
- les membres de la commission permanente de la CRSA;
  - les Président(e)s et Vice-présidents des Conférences de territoire;
  - des représentants de l'ARS.
- } 30 participants

L'après-midi, **3 groupes de travail** ont été constitués dans le but de débattre et de définir un **niveau pertinent pour un territoire de démocratie sanitaire**.

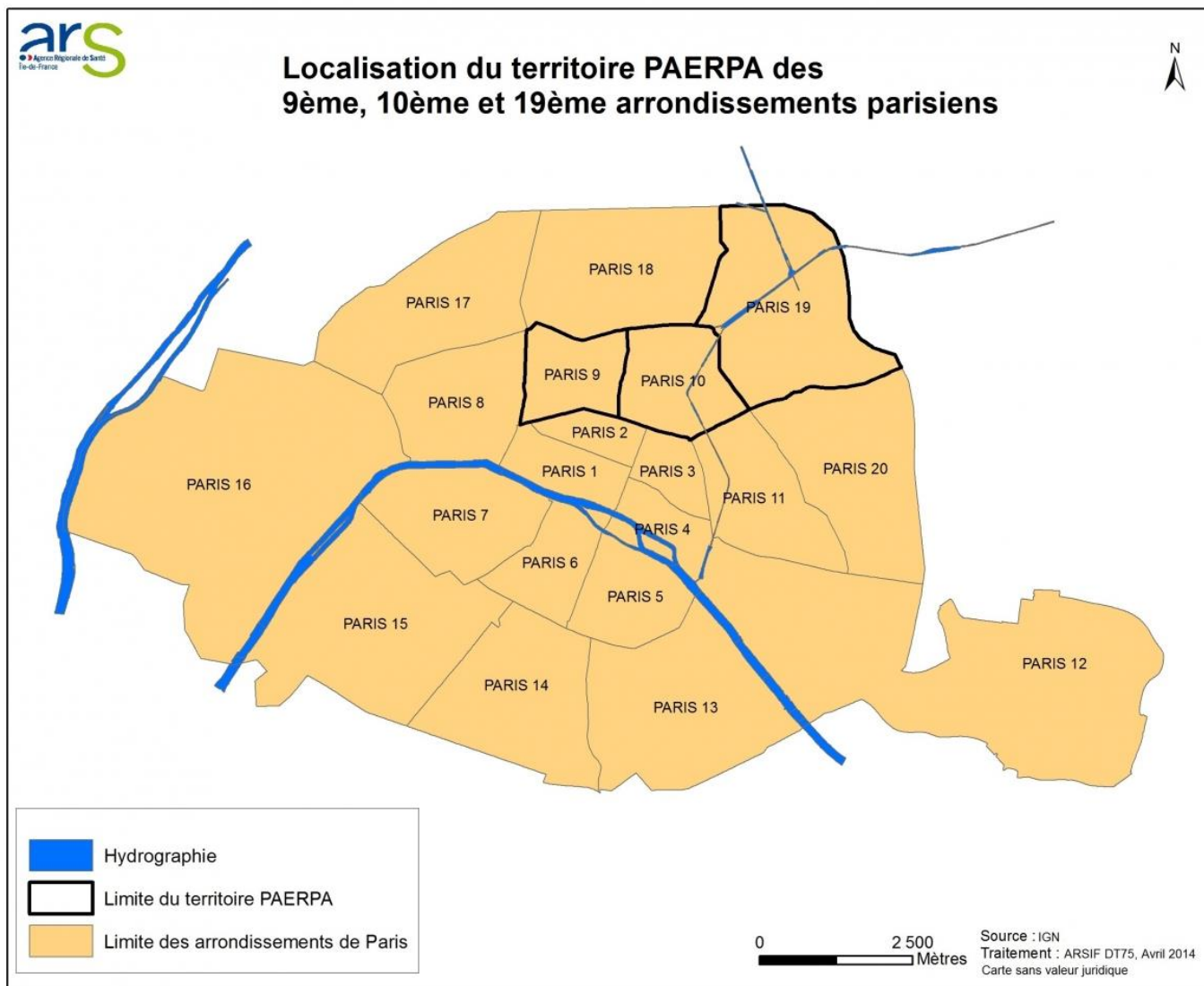
### Conclusion des travaux :

- **Le département** (2 groupes sur 3) :
  - niveau **lisible**, repérable et reconnu **par les populations**;
  - un **échelon qui fait sens pour l'action sociale**.
- **La logique du Grand Paris** : les douze territoires du Grand Paris + 2-3 territoires pour chacun des autres départements. Cette approche porterait le nombre **de territoires de démocratie sanitaire à 20-24**.
  - approche par bassins ou « territoires »;
  - choisir un niveau de **plus grande proximité**;
  - les contours du Grand Paris bénéficient d'une **légitimité et font sens pour les élus et les habitants**.
- **Point de vigilance** : pour parvenir à définir les limites d'un territoire (contenant), il faut s'interroger sur son contenu.

## Illustration à partir de cartes



# Illustration à partir de cartes



# Débat

## La contribution de la Conférence de territoire de Paris