

CONSEIL TERRITORIAL DE SANTE DU VAL DE MARNE

SEANCE PLENIERE DU 14 OCTOBRE 2025

SYNTHESE

I - CONCERTATION AUTOUR DU ZONAGE MEDECINS

Il est rappelé que la dernière séance du CTS, à la fin du printemps, avait commencé à traiter ce dossier.

Renaud BRAY présente le diaporama qui figure en pièce jointe à ce compte-rendu.

A l'issue des échanges qui s'ensuivent, le CTS approuve la démarche proposée en retenant le scénario 1 qui majore l'incidence de l'IDH 2 et donc prend en compte la lutte contre les inégalités territoriales, préoccupation permanente qui est la sienne.

Dans le même ordre d'esprit, le CTS propose que les besoins des trois communes situées dans le sud du département, VALENTON, ORLY et VILLENEUVE ST GEORGES, soient priorisés. Ce sont les trois communes ayant les IDH2 les plus faibles du département.

Il souhaite parallèlement que la cartographie des maîtres de stage, dans le cadre de la réforme de la quatrième année de doctorat, corresponde au mieux à ces préoccupations, telles qu'il les a exprimées au printemps dernier.

Ce positionnement du CTS sera transmis au président de la CRSA qui a souhaité être destinataire, lors de la séance de cette instance le 14 octobre, de l'ensemble des avis des CTS d'Ile de France sur le zonage médecins.

Il est rappelé de façon connexe à ce dossier que le CTS, suite à des travaux menés par son bureau en août, a adressé le 16 septembre au Directeur général de l'ARS, sa contribution sur les objectifs nationaux pluriannuels portant sur les professions de santé.

Ceci en vue d'une réunion qui s'est tenue le 17 septembre sous la présidence de Denis ROBIN.

Andrew CANVA qui a participé à cette réunion indique que les doyens de faculté ont précisé à cette occasion que les objectifs en matière d'évolution positive de la démographie de ces quatre professions ne seront possibles que si les locaux actuels des structures universitaires connaissent dans le même temps des mesures concrètes contre leur vétusté et leur capacité d'accueil d'étudiants supplémentaires, sauf à voir se dégrader les conditions d'études. Il rapporte également deux autres paramètres évoqués lors de cette rencontre et particulièrement développés lors de la rencontre. Le premier concerne l'impact des délégations de tâches possibles et en cours de négociation et le second l'importance du nombre de professionnels de santé formés l'étranger. Tout cela doit être particulièrement pris en compte quant aux objectifs nationaux pluriannuels à définir.

II - SEANCE DE LA CRSA DU 14 OCTOBRE

Du fait de conditions défavorables qu'a connues la visioconférence, il est proposé d'attendre le compte-rendu qui sera rédigé par l'ARS et qui sera diffusé dès réception au CTS.

Il est précisé toutefois que Denis ROBIN, en ouverture de cette séance a indiqué vouloir prolonger en 2026 le processus de déconcentration initié en 2025 en direction de l'échelon départemental.

Seraient ainsi délégués aux Délégations départementales, les crédits consacrés aux CLS et aux CLSM, ainsi que ceux affectés aux aides à l'installation dans le champ de l'immobilier ainsi qu'aux dispositifs de coordination.

La déconcentration du FIR à hauteur d'un million d'euros serait reconduite l'an prochain.

Le DG de l'ARS a souligné que cette démarche de déconcentration intervient dans un contexte budgétaire général complexe et qu'elle est appliquée seulement en Île-de-France.

Renaud COUPRY, président de la CRSA, a par ailleurs indiqué qu'un premier bilan à un an du PRS 3 avait été publié (voir "matières à penser" diffusé ce jour aux membres du CTS).

Une journée de la prévention en Ile-de-France se tiendra le 10 décembre.

Et le forum sur le thème du "rétablissement en santé mentale" sous le pilotage de Pascal CACOT, le 23 novembre.

III - EVOLUTIONS REGLEMENTAIRES

Deux décrets publiés le 30 juillet modifient le cadre de la conduite des politiques de santé sur le plan territorial et plus précisément sur l'offre de soins. Ces deux textes renforcent en effet les prérogatives des préfets et leur articulation avec les ARS, au plan décisionnel.

Ainsi le préfet de région est désormais amené à émettre un avis, de façon systématique, sur tout projet significatif au regard du schéma régional de santé.

Antérieurement, il le faisait pour le seul PRS.

Il est parallèlement consulté sur tout projet de retrait d'autorisation dans le domaine sanitaire comme dans celui du médico-social. Ceci en lien avec le préfet du département concerné.

La même démarche s'applique pour les abrogations d'autorisation.

Et, en cas d'urgence, le DG de l'ARS peut suspendre une activité mais doit en prévenir immédiatement le préfet de département

Donc, en synthèse, les décisions concernant l'offre de soins sont désormais soumises à double lecture, celle de l'ARS et celle des préfets.

Ces deux décrets, le 2025-723 et le 2025-724, figurent sur le site Légifrance.

IV - DECONCENTRATION DU FIR EN VAL DE MARNE

Le comité de pilotage de ce dispositif s'est tenu pour la deuxième fois récemment. La première réunion s'était tenue au début de l'été et son relevé de décisions avait été diffusé au CTS dans la mesure où ce dernier avait délibéré sur les projets retenus en mars dernier en séance plénière.

Ce deuxième comité de pilotage s'est avéré très positif car confirmant la réalisation très rapide des sept projets retenus in fine.

Ceci donnera lieu à un communiqué de presse ainsi qu'à la présentation de l'avancement des projets dans la presse par leurs promoteurs.

Cette séance du CTS aura aussi été l'opportunité de présenter à ses membres Sonia MOUSSA, tout récemment recrutée comme chargée de mission auprès de la présidence de notre instance de démocratie en santé.

Ceci fait suite à la décision prise par Denis ROBIN et au profil de poste de chargée de mission élaboré par le CTS.