



Le Conseil Territorial de Santé (CTS) ou « des Conférences de territoire au Conseil Territorial de Santé »

**LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
DECRET n°2016-1024 du 26 juillet 2016 relatif aux territoires de démocratie
sanitaire, aux zones des schémas régionaux de santé et aux conseils
territoriaux de santé
ARRETE du 3 Août 2016 relatif à la composition du CTS**

— Les territoires de santé

- Janvier 2011 : Installation des instances de démocratie sanitaire : les « Conférences de territoire », dans chacun des huit territoires de santé d'Île-de-France
- Janvier 2016 : La loi de modernisation de notre système de santé remodèle ces instances en les remplaçant par des « Conseils territoriaux de santé » (CTS), disposant de nouvelles prérogatives qui viennent renforcer leur rôle
- Juillet et Août 2016 : Textes réglementaires

- Ces conseils territoriaux de santé sont un échelon essentiel entre le territoire régional avec le projet régional de santé et les territoires d'action des professionnels et établissements de santé

- Art 1434-29 Le DGARS délimite au sein de la région les territoires de démocratie sanitaire afin de permettre, dans chaque territoire :
 - « 1° La mise en cohérence des projets de l'agence régionale de santé, des professionnels et des collectivités territoriales »
 - « 2° La prise en compte de l'expression des acteurs du système de santé et notamment celle des usagers »

— L'échelon territorial proposé pour faire vivre la démocratie en santé

Un travail de concertation a été mené par l'Agence régionale de santé Île-de-France en interne, et en lien avec la CRSA et les conférences de territoires actuelles

- Le département est l'échelon géographique qui offre le plus de lisibilité, de cohérence et d'expérience en démocratie en santé.
- Le département est perçu comme un lieu d'échange permettant de renforcer la proximité des instances de démocratie sanitaires avec les citoyens.
- L'échelon territorial peut aussi être envisagé de manière dynamique : décentralisations, subdivisions infra départementales et coopérations entre départements, en fonction des enjeux.

L'échelon territorial proposé est le département

- Différents acteurs concernés (Préfet de région, collectivités territoriales concernées et CRSA) ont l'opportunité de donner leur avis.
- Ce travail constitue la première étape du projet régional de santé 2018-2022, feuille de route de l'Agence, qu'elle souhaite déployer en étroite concertation avec l'ensemble des acteurs du système de santé.
- La délimitation de ces conseils territoriaux de santé doit être effectuée avant le 31 octobre 2016

Transformation des Conférences de territoire en Conseils territoriaux de 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 régionale 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 art 158

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)
- 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.**

organisation

Conseils Territoriaux de Santé

- ➔ *Validation du diagnostic territorial partagé*
- ➔ *Validation du projet territorial de santé mentale*

Commission spécialisée en santé mentale

Au plus 21 membres élus dont :

- 12 issus du collège 1 des professionnels et offreurs des services de santé,
- 4 issus du collège 2 des usagers et associations d'usagers,
- 3 issus du collège 3 des collectivités territoriales ou de leurs groupements,
- 2 issus du collège 4 des représentants de l'état et des organismes de sécurité sociale.

Formation spécifique des usagers

Au plus 12 membres élus dont :

- 6 issus des collèges :
 - 1 des professionnels et offreurs des services de santé,
 - 3 des collectivités territoriales ou de leurs groupements,
 - 4 des représentants de l'état et des organismes de sécurité sociale.
- 6 issus du collège 2 des usagers et associations d'usagers.

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

Conférence de territoire	Conseil Territorial de santé
Collège des professionnels et offreurs des services de santé : 32 soit 64%	Collège des professionnels et offreurs des services de santé : 28 soit 56%
Collège des usagers du système de santé : 8 soit 16%	Collège des usagers du système de santé : 10 soit 20%
Collège des collectivités territoriales : 7 soit 14%	Collège des collectivités territoriales : 7 soit 14%
Collège des représentants de l'Etat et des organismes de sécurité sociale : 1 soit 2%	Collège des représentants de l'Etat et des organismes de sécurité sociale : 3 soit 6%
Personnes qualifiées : 2 soit 4%	Personnes qualifiées : 2 soit 4%

— 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.

— *Modalités*

- Préparation de l'ARS sur les modalités de désignation
- Saisines des institutions afin de constituer les CTS
- Désignation des représentants CTS
- Installation des conseils territoriaux de santé au plus tard le 1er janvier 2017

