

## **Proposition de plan de travail – Bureau du CTS 06.09.2022**

Notre Conseil territorial de santé est désormais en place depuis la séance inaugurale du 30 juin dernier où il a désigné ses instances exécutives. Le 9 septembre, il va décider de la composition de ses deux commissions spécialisées et avoir un premier échange sur son plan de travail.

Pour ce dernier, une perspective à long terme nous paraît utile car elle permettrait de structurer dans la durée notre activité ce qui n'empêche pas, bien entendu, de traiter parallèlement des questions plus événementielles.

Et puis, parce que le mandat de notre CTS est de cinq ans, ce qui laisse du temps au temps.

Cinq ans, c'est également le calendrier du futur programme régional de santé (PRS) de l'Île de France actuellement encore en cours d'élaboration qui couvrira la période 2023-2027. Cette visée est fondamentale car le PRS constitue, selon la loi de la République, l'outil stratégique unifié de la politique régionale de santé, en englobant tous les champs de cette dernière.

Il nous semble opportun de profiter de cette quasi concomitance en focalisant l'essentiel de l'activité de notre CTS, durant le mandat qui s'ouvre à lui, sur sa contribution à l'élaboration puis au suivi du PRS.

Cette opportunité a d'ailleurs été soulevée par une intervention lors de notre séance de fin juin.

Elle est d'autant plus forte que, contrairement aux deux PRS précédents, nous venons de vivre une crise sanitaire d'une ampleur inégalée qui nécessite de prendre en compte son impact tant sur l'état de santé, au sens large du terme, des populations que sur l'ensemble du système de santé régional lui-même. De ce point de vue, une évaluation partagée de la mise en œuvre du PRS 2018-2022 serait utile à notre contribution.

Pour mettre en application, concrètement, ce plan de travail, nous vous proposons d'utiliser le cadre stratégique que l'ARS a construit pour l'horizon 2027, ce qui correspond également au mandat qui est le nôtre.

Ce cadre stratégique comporte trois axes.

Le premier est de réaffirmer la nécessité de renforcer, pour cette période, les mesures qui visent à la réduction des inégalités sociales et territoriales, ceci devant être décliné dans chaque projet. Cette priorité a d'ailleurs été soulignée par le Docteur Bernard ELGHOZI, en introduction de la séance du 30 juin.

Elle est d'autant plus justifiée que si l'Île de France est la région française la plus riche en concentrant le tiers du PIB national et 4% du PIB européen, elle est aussi la région la plus inégalitaire sur le plan de la santé, en présentant des atouts pour ce qui concerne l'offre de soins mais aussi des fragilités importantes. Ces fragilités se sont aggravées comme partout avec la crise sanitaire.

Huitième dans le classement des départements français selon le montant de leur PIB rapporté au nombre de leurs habitants selon l'INSEE, notre Val de Marne n'échappe pas à ce diagnostic de notre région car Valenton n'est pas Vincennes (pour prendre deux communes dont le nom commence par la même lettre), et au sein même de nos villes, il y a des disparités importantes selon les quartiers qui les composent. Et puis, si notre département est le deuxième de France après Paris pour sa densité en équipements hospitaliers, ces derniers n'en demeurent pas moins fragilisés comme l'ensemble du système de soins.

Si vous en étiez d'accord, cet axe de travail pourrait être le premier pilier de notre activité et nous sollicitons votre implication dans sa mise en application.

Le deuxième axe est de prioriser la prévention et la promotion de la santé par la mobilisation de toutes les politiques publiques. C'est un projet ambitieux qui appelle à l'interpellation des acteurs des politiques publiques quelles que soient leurs compétences, en termes de pouvoir-faire comme de savoir-faire, sur toutes les actions qui ont à voir avec la santé.

Notre CTS, par ses missions comme par sa composition en a la légitimité.

Là encore nous sollicitons votre avis comme votre implication.

Le troisième et dernier axe repose sur la confirmation que l'approche territoriale constitue le niveau comme le levier principal de l'action. Il est en synergie de ce fait avec celui portant sur la lutte contre les inégalités sociales.

L'ancrage territorial du CTS comme la diversité des champs d'activités qu'il représente créent les conditions de mise en œuvre de cette priorité, en articulation, bien évidemment, avec les institutions qui développent des politiques territorialisées, les collectivités territoriales (Région, Département,, territoires de la MGP, communes ) services territoriaux de l'Etat, organismes de protection sociale. Ces institutions sont représentées au sein du CTS..

Là aussi, nous sollicitons vos propositions.

La clef de la réussite reposera sur notre mobilisation, fondée sur les modes de communication interne facilitant l'implication de chacune et chacun, le rôle d'animation du bureau qui proposera d'organiser les différentes phases du travail collaboratif.

Et enfin, la fonction des deux commissions spécialisées, ce qui fait de leur élection le 9 septembre un moment décisif

La commission spécialisée santé mentale (CSSM) qui pourra prendre appui sur l'acquis que constitue le Projet territorial de santé mentale qui a été adopté par la Direction générale de l'ARS en mai 2021 et dont les travaux des groupes thématiques se sont poursuivis comme en témoigne la séance du 12 mai dernier du CTS précédent. Cette nouvelle CSSM aura pour mission de proposer les modalités du pilotage du PTSM dans sa phase actuelle, en associant étroitement les élu.e.s comme les services du Conseil départemental compte tenu des missions de ce dernier dans la gamme des politiques qui ont à voir avec la santé mentale. Ceci en vue du processus de contractualisation des projets du PTSM avec l'ARS. Elle pourra bénéficier de l'expertise d'Andrew CANVA, coordonnateur départemental du PTSM qu'il semble opportun de désigner comme invité permanent de la commission. Cette dernière pourra également, si elle le souhaite, entretenir une relation durable avec d'autres instances départementales, nous pensons en particulier à la CDAPH mais pas seulement.

La formation spécifique organisant l'expression des usagers car cette dernière est l'aiguillon de l'exercice effectif de la démocratie sanitaire car elle est porteuse de "l'expertise du quotidien", indispensable à toute politique publique.

Voici donc les quelques propositions que nous vous soumettons en sachant que vous ne manquerez pas de les enrichir.