

### 3<sup>ème</sup> journée de l'association

Le 27 mai 2025, au Château de Castel Novel à Varetz (Corrèze), s'est tenue la 3<sup>ème</sup> journée de l'association d'appui logistique à l'action de la CRSA et des CTS en Nouvelle-Aquitaine. Organisée à l'invitation de Mme Isabelle Bielli-Nadeau, présidente du CTS 19.



#### Cette journée visait plusieurs objectifs :

- Permettre un temps de dialogue direct entre les CTS et la direction générale de l'ARS Nouvelle-Aquitaine
- Partager des retours d'expériences inspirants sur l'ancrage territorial des instances de démocratie en santé
- Renforcer les liens entre acteurs engagés dans les dynamiques de santé territoriale

Différents temps forts ont structuré la journée : une première table ronde intitulée « **Mobilisation des Conseils Territoriaux de Santé : Dialogue avec l'ARS** », puis une seconde consacrée à « **La place des élus dans les instances de démocratie en santé** ».

L'après-midi trois ateliers se sont déroulés simultanément :

- Atelier 1 Augmenter la collaboration entre les instances : l'accès aux soins primaires
- Atelier 2 Santé Mentale : se préparer à l'élaboration d'une auto-saisine commune
- Atelier 3 Journée régionale Démocratie en santé : évaluer le vécu des acteurs au sein des instances

#### Remerciement à nos invités venus nous faire part de leurs expertises et aux membres de l'association :

- François Alla, Président de la CRSA et secrétaire de l'association
- Michel Chapeaud, Vice-président de la CSDUSS
- Benoît Elleboode, Directeur général de l'Agence Régionale de Santé
- Bertrand Garros, Ancien Président de la CRSA, pilote de la Journée Régionale Démocratie en Santé
- Christine Gonzato-Roques, Vice-Présidente du Conseil Départemental du 47, Présidente du CTS 47
- Didier Lapègue, Président du CTS 17
- Eric Sury, Président du CTS 86 et de l'association
- Jacqueline Taliano, Présidente de la CSPAMS
- Alain Tisseuil, Maire d'Arnac-Pompadour



Remerciements à tous les membres de l'association pour leurs contributions et remerciements spéciaux à Mme Bielli-Nadeau (CTS 19) pour l'organisation de la journée.

# Table ronde

## Mobilisation des Conseils Territoriaux de Santé

### Dialogue avec l'Agence Régionale de Santé



Modérateurs : Eric Sury & François Alla  
Expert : Benoît Elleboode  
Directeur général de l'ARS Nouvelle-Aquitaine

#### Identifier, valoriser et adapter les innovations de terrain

Les échanges ont débuté par une prise de parole de François Alla soulignant que le rôle des CTS ne se limite pas à la concertation : *« ils doivent pouvoir identifier et faire remonter les initiatives locales innovantes. »*

De plus, ce dernier a insisté sur un principe fondamental : l'adaptation aux contextes locaux. *« On ne peut pas avoir la même solution partout. Il faut partir des besoins de santé, pas de l'offre. Le CTS peut être le catalyseur sur lequel se construisent des solutions locales à partir des besoins, des ressources et des contraintes locales. »*

#### Un espace d'échange entre acteurs d'un même territoire

Éric Sury a ensuite partagé son expérience de président de CTS, en rappelant le rôle fondamental de ces espaces de dialogue et de connaissance mutuelle. *« Se connaître mieux, c'est mieux se comprendre, c'est ouvrir les discussions, aplanir les différences qui souvent ne sont qu'apparentes, pour chercher des solutions communes et co-construire des réponses adaptées à chaque territoire. »* Il souligne combien le CTS permet de croiser les regards et de développer une culture partagée de la santé dans les territoires.

#### Un regard sur la démocratie en santé et ses limites

Benoît Elleboode a partagé une analyse des instances de démocratie en santé, soulignant leur caractère principalement consultatif. Selon lui, ces structures ne répondent pas pleinement aux principes d'une démocratie<sup>1</sup>, où la décision revient aux citoyens. Face à cette limite, il propose une approche pragmatique : faire des CTS de véritables espaces de coordination entre les acteurs locaux, capables de contribuer activement à la définition du projet territorial de santé.

#### Le Projet Territorial de Santé

M. Elleboode rappelle que les CTS ont pour mission de participer à l'élaboration des Projets Territoriaux de Santé (PTS), en cohérence avec le Projet Régional de Santé (PRS) défini par l'ARS. Alors que le PRS fixe le cadre général, le PTS doit refléter les dynamiques et priorités locales.

Dans cette perspective, les CTS n'ont pas vocation à tout coconstruire eux-mêmes, mais plutôt à jouer un rôle de validation et d'articulation entre les différentes contributions déjà existantes (santé mentale, prévention en milieu scolaire, soins de premiers recours, coordination hospitalière...). Leur mission est d'assurer une cohérence d'ensemble, veiller à ce que chaque projet serve l'intérêt collectif, et garantir que personne ne soit laissé de côté. Les projets doivent être aux bénéfices de tous, et non au bénéfice d'un acteur qui serait plus influent.

#### De l'avis... à l'évaluation

L'un des temps forts de la table ronde a porté sur la capacité d'évaluation des CTS, un levier encore peu mobilisé malgré son potentiel démocratique important. Contrairement aux avis formulés à la demande, l'évaluation sur le temps long, permet aux CTS de porter un regard sur l'action de l'ARS. Ce pouvoir, trop souvent sous-exploité, représente une véritable opportunité pour renforcer leur pouvoir démocratique.

Toutefois, la complémentarité des rôles est soulignée : les avis, notamment lorsqu'ils sont sollicités par l'ARS, constituent un appui utile à la prise de décision. De plus, les CTS peuvent également formuler des avis adressés directement aux acteurs du territoire. Cette capacité à interpeller les dynamiques locales peut permettre aux CTS de renforcer leur légitimité et leur rôle structurant.

Par exemple, un CTS peut tout à fait se positionner sur les modalités d'association des élus et des usagers au sein des instances de gouvernance des CPTS. Ce type de prise de position, même s'il ne s'adresse pas à l'ARS, peut porter un message politique fort à l'échelle locale.

#### Élus : des partenaires à réintégrer

La question de la place des élus locaux dans les instances a également suscité de nombreux échanges. Leur implication reste marginale, alors même qu'ils sont fortement sollicités par la population sur les questions de santé. Cette mise à l'écart alimente parfois la création d'instances parallèles.

Pour répondre à cet enjeu, plusieurs pistes sont évoquées : associer les intercommunalités (EPCI) à la validation des projets de santé portés par les CPTS, ou encore créer des espaces de dialogue spécifiquement dédiés aux problématiques de soins de premier recours. L'objectif est de restaurer un lien de confiance et faire des élus des partenaires à part entière dans la gouvernance territoriale de la santé.

#### À retenir

- Les CTS ne sont pas seulement des lieux de concertation, ils peuvent devenir régies de projets territoriaux.
- L'ARS reconnaît le rôle d'évaluation et les invite à s'en saisir davantage
- Les CTS contribuent, de manière coordonnée avec les instances et acteurs locaux, à l'élaboration et à l'évaluation des Projets Territoriaux de Santé.
- La prise de position des CTS peut dépasser la relation avec l'ars et influencer sur les dynamiques locales.
- La reconnaissance passe par des méthodes partagées, une vision structurée et une inscription dans le temps long.



<sup>1</sup>Def Larousse : "Système politique, forme de gouvernement dans lequel la souveraineté émane du peuple."



## Mobilisation dans les instances de démocratie en santé : *La place des élus locaux*

**Modérateurs : Michel Chapeaud & Isabelle Bielli-Nadeau**

**Experts : Christine Gonzato-Roques Vice-présidente du CD47**

**Alain Tisseuil maire d'Arnac-Pompadour**

**Rex : Eric Sury**

Pendant plus d'une heure, les interventions croisées d'élus et de membres d'instances ont permis de faire ressortir des expériences concrètes, des tensions, mais aussi des leviers d'action pour renforcer le lien entre santé et territoires.

### **Des pratiques inspirantes pour associer les élus locaux : retour du CTS 86**

Éric Sury, président du CTS de la Vienne, a partagé les efforts déployés pour favoriser la mobilisation des élus au sein de son instance. Dès le début de chaque nouvelle mandature, un courrier est adressé aux élus pour les sensibiliser à l'importance du CTS et les inviter à y participer activement. Les réunions sont organisées avec des thématiques d'intérêts pour les élus, et les horaires sont pensés pour être compatibles avec leurs agendas. Le CTS 86 organise également des sessions délocalisées sur le territoire, pour favoriser la participation et la visibilité des actions locales.

Ce dernier a notamment mis en avant l'intégration de partenaires territoriaux tels que les CPTS, le Conseil départemental ou encore le CHU de Poitiers dans les groupes de travail du CTS. Cela permet de renforcer la cohérence des projets de territoire et d'élargir la compréhension mutuelle entre acteurs.

### **Une double casquette : élue locale et présidente d'un CTS**

Christine Gonzato-Roques, présidente du CTS 47 et également vice-présidente du Conseil départemental du 47, a partagé les atouts et les limites d'une double implication.

Son témoignage met en lumière l'évolution des profils au sein des CTS, avec une recherche croissante de complémentarité : un président issu du champ sanitaire ou médico-social, et un vice-président aux compétences en lien avec d'autres champs d'action. Elle a également évoqué les tensions parfois générées par une double appartenance institutionnelle, notamment lorsque des attentes ou interpellations s'adressent à sa fonction politique plutôt qu'à son rôle au sein du CTS.

Elle analyse la mobilisation des élus locaux en indiquant des agendas très chargés malgré une préoccupation réelle pour la santé.

Cette dernière a également appelé à faire du CTS un espace de débat et de co-construction des politiques territoriales.

La réforme Valletoux, en cours, est selon elle une opportunité : plus de clarté sur le rôle des instances, meilleure articulation avec les parlementaires...

### **Le point de vue d'un maire : lisibilité, attentes, limites**

Alain Tisseuil, Maire d'Arnac-Pompadour, a apporté un témoignage de terrain marqué par son expérience dans le domaine médical. Il a découvert l'existence du CTS à l'occasion de cette rencontre. Pour lui, la complexité du système et le « millefeuille administratif » rendent les dispositifs difficilement lisibles pour les élus de terrain. Il a partagé une expérience contrastée entre deux MSP dans sa commune : l'une dynamique, l'autre confrontée à des départs successifs de médecins. Il s'interroge sur l'efficacité des politiques d'incitation financière à l'installation et appelle à repenser l'organisation même du système de soins en lien avec les attentes de la population.

### **Conclusion**

La table ronde a souligné la difficulté de mobiliser durablement les élus dans des dispositifs parfois perçus comme peu lisibles ou peu adaptés à leurs réalités. Mais elle a aussi montré qu'une mobilisation était possible dès lors que les thématiques sont concrètes, les rôles clarifiés, et que les CTS deviennent de véritables espaces de dialogue, de co-construction et de reconnaissance mutuelle.

### **À retenir**

- Des élus encore trop peu impliqués : l'intérêt pour la santé existe, mais la méconnaissance des instances ou leur complexité constitue un frein à leur mobilisation.
- Des leviers existent : adaptation des formats, envoi d'invitations personnalisées, articulation avec les autres instances locales... peuvent favoriser leur participation.
- Un besoin de reconnaissance mutuelle : les CTS doivent mieux identifier les attentes des élus pour se positionner comme des partenaires stratégiques et utiles.
- Un dialogue à construire : l'alliance entre élus et membres des CTS est essentielle pour renforcer la territorialisation des politiques de santé et leur lisibilité. Le lien avec les associations des maires des territoires est une piste à explorer.





# Ateliers :

## Soins primaires – Santé mentale – Vécus des instances.

### Atelier 1

#### Augmenter la collaboration entre les instances : l'accès aux soins primaires

Animateurs : Didier Lapègue (CTS 17), François Alla (CRSA)

Retour d'expérience : Pierre Maury (CTS 16)

L'atelier s'est ouvert sur un constat, quatre formes d'émiettement freinent l'action collective : territorial, thématique, sectoriel et institutionnel. La diversité des périmètres, des logiques d'intervention et des parties prenantes peut rendre difficile la construction de réponses coordonnées aux besoins de santé.

**Face à cette complexité, le retour d'expérience du CTS de Charente, présenté par Pierre Maury, a illustré une initiative concrète de coopération territoriale :**

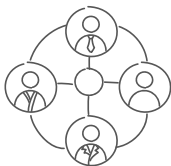
des réunions multi-acteurs organisées en lien étroit avec la délégation territoriale de l'ARS, avec un appui logistique, réunissant l'ensemble des parties prenantes, y compris la CPAM (dont le rôle a été souligné pour les sujets liés aux transports, à la rémunération, aux soins de premier recours), et la Préfecture. (Présentation [ici](#))

Cette dynamique a permis de produire des propositions concrètes et pragmatiques, dans une logique de co-construction, avec un rôle central du CTS, pleinement assumé au titre de sa responsabilité populationnelle.

Cette expérience s'inscrit dans l'esprit de la proposition du DG de l'ARS : permettre aux CTS de formuler des avis ou propositions à l'ensemble des acteurs du territoire, et pas uniquement à l'ARS.

**Enfin, l'atelier a permis d'identifier trois rôles clés que peut jouer un CTS dans une telle démarche :**

- Réaliser ou soutenir un diagnostic partagé, en lien avec les Délégations Territoriales.
- Assumer un rôle de plaidoyer.
- Produire des outils communs (cahier des charges, fiches techniques, retours d'expérience de réunion délocalisée...) pour faciliter la participation et l'essaimage en lien avec l'association d'appui.



### Atelier 2

#### Santé mentale – Se préparer à l'élaboration d'une auto-saisine commune

Animatrices : Jacqueline Taliano (CRSA – CSPAMS), Margaux Pacaud (Association d'appui)

Objectif : initier une dynamique commune entre la CRSA et les CTS autour de la santé mentale, en articulation avec l'évaluation du Projet Régional de Santé (PRS).

La santé mentale est une priorité nationale en 2025, et un enjeu transversal pour l'ensemble des commissions de la CRSA. Elle fait également l'objet d'une évaluation spécifique décidée par la CRSA dans le cadre du PRS. Les CTS, de leur côté, sont impliqués via leurs commissions spécialisées santé mentale dans l'élaboration et le suivi des Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM).

L'atelier a permis de poser les bases d'une mobilisation conjointe CRSA / CTS, en proposant la création d'un groupe de travail mixte, avec l'ambition de s'inscrire dans un suivi pérenne et pluriannuel.

#### Proposition concrète

Création d'un groupe CRSA-CTS santé mentale, associant

- Un titulaire et un suppléant par commission spécialisée santé mentale de CTS
- Un titulaire et un suppléant pour chaque commission spécialisée de la CRSA (CSPAMS, CSP, CSDUSS, CSOS).

#### Missions proposées

- Demander un état des lieux à l'ARS puis en faire l'analyse : PTSM existants, mise en œuvre, indicateurs, dispositifs sur les territoires...
- Étudier le cahier des charges de l'évaluation (réalisé par l'ARS) : formuler des amendements ou compléments.
- Analyser les résultats transmis par le prestataire : indicateurs à suivre, définition d'actions prioritaires.
- Formuler une position partagée : avis ou recommandations, soutien à l'appropriation territoriale des constats, articulation avec les travaux des CTS.



### Atelier 3

#### Journée régionale Démocratie en santé : évaluer le vécu des acteurs au sein des instances

Animateurs : Bertrand Garros - Nora Ayoub (Asso d'appui) - Frédéric Bouhier (Association d'appui)

Cet atelier visait à présenter l'enquête sur le vécu des membres des instances de démocratie en santé dans la région et à recueillir des retours sur le questionnaire en cours de conception. Après un rappel du contexte d'émergence de cette démarche (difficultés de participation, manque de reconnaissance...), l'équipe a présenté les objectifs, les modalités de l'enquête (questionnaire et focus group) et son calendrier. La lecture collective du questionnaire a permis d'apporter des suggestions concrètes : ajout de questions sur le taux de participation aux plénières ou sur les formations reçues, reformulations et suppressions de certaines questions. L'atelier a suscité un vif intérêt, marquant une volonté partagée d'explorer ces thématiques. **Le lien vers le questionnaire est à retrouver ici : [enquête](#)**

