

association d'appui logistique à l'action



**CONSEIL
TERRITORIAL
DE SANTÉ**
Nouvelle-Aquitaine



Rapport d'activité 2024

Le sommaire

- Edito du Président (p.2)
 - L'association : quelques rappels (p.3)
 - L'interface avec les instances de démocratie en santé (p.4)
 - Les auto-saisines des instances (p.5 & 6)
 - Les actions des instances (p.7)
 - La vie démocratique de l'association (p.8)
 - Les stratégies de communication (p.9)
 - L'association comme ressources (p.10)
 - Les ressources de l'association (p.11)
 - Les actions phares pour 2025 (p.12)
 - Les remerciements (p.13)
 - Les productions (p.14)
-

Rapport d'activité 2024

produit par l'association d'appui logistique à l'action
de la CRSA et des CTS en Nouvelle-Aquitaine
Copyright © 2025 Asso CRSA.CTS NA, tous droits réservés.

Comité de rédaction

Pr François Alla

Président de l'association & de la CRSA

Mr Gérard Clédière

Vice-Président de l'association & Président du CTS de la Haute-Vienne (86)

Mr Pierre Maury

Trésorier de l'association & Président du CTS de la Charente (16)

Mr Philippe Arramon-Tucoo

Secrétaire de l'association & Président du CTS des Pyrénées-Atlantiques (64)

Rédaction, conception graphique : Frédéric Bouhier, Chef de Projet
Crédits photos : Benjamin Gandouet et Frédéric Bouhier

Coordinnées de l'association

 association.crsacts.na@gmail.com

 103ter rue Belleville, 33000 Bordeaux

 06.89.73.37.11

L'édito du Président

« La démocratie en santé est un dispositif juridique et organisationnel français. En début de mandature de la CRSA, nous avions célébré les 20 ans de la loi de 2002 qui en avait posé les fondations. Cependant, **la démocratie sanitaire, avant d'être un dispositif, doit tout d'abord être vue comme un ensemble de principes fondamentaux.** Il s'agit d'avoir le contrôle sur sa santé et sur les décisions afférentes qu'elles soient individuelles (dans le cadre du soin), comme collectives (dans le cadre de la politique de santé). En ce sens, le rôle des instances de démocratie en santé – CTS en territoire et CRSA en région - est essentiel. Ce « tour de table » des parties prenantes de la santé peut être - doit être - un outil qui non seulement émet des avis, tels que la réglementation le prévoit, mais aussi fait remonter les besoins des populations, met en lumière les initiatives portées par les acteurs de terrain, peut parfois, quand cela est nécessaire « taper du poing sur la table » pour rappeler l'essentiel : notre contrat social donne au système de santé la mission d'assurer à chacun la meilleure santé possible, de garantir l'équité sociale et territoriale, de permettre aux professionnels de ville et d'hôpital qui le font vivre de s'épanouir dans leur vocation. Aujourd'hui, nous sommes loin de cet idéal.

S'il n'y a pas de solution miracle qui permettrait de résoudre la crise du système de santé, le tour de table représenté par les instances de démocratie en santé, a le potentiel de proposer un éventail de solutions adaptées à la diversité des réalités territoriales et qui chacune peut contribuer à améliorer la situation.

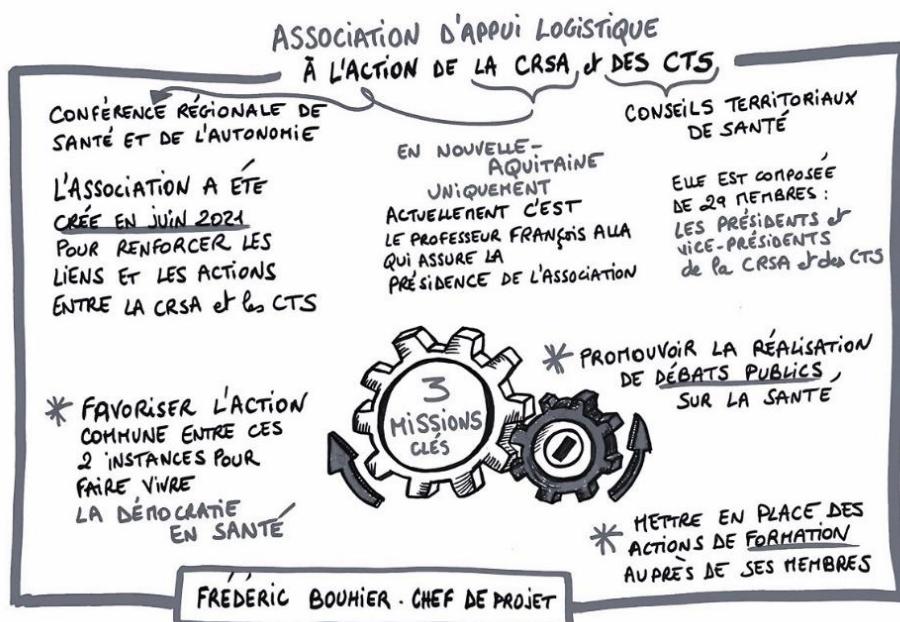
Les instances de démocratie en santé ont ainsi un rôle majeur à jouer dans les nécessaires refondations de notre système. Concrétiser cette ambition nécessite de mobiliser des moyens, en particulier des moyens humains. Il faut ici saluer l'ARS Nouvelle-Aquitaine qui a bien perçu l'intérêt de soutenir les instances de démocratie en santé dans leurs missions via le financement de l'association, initiative unique en France. Cette association a plusieurs objectifs et de nombreuses activités, détaillés dans le présent rapport. S'il fallait résumer ces objectifs et activités en deux mots clefs se serait « lien » et « accompagnement ». L'association est en effet un outil précieux pour faire du lien, entre CTS, entre CTS et CRSA, entre notre communauté et les autres acteurs de la démocratie en santé dans notre région. Elle a montré aussi toute sa capacité d'accompagner les initiatives, l'expertise, qu'elle soit réglementaire ou sur autosaisine. En particulier la qualité reconnue des productions de la CRSA Nouvelle-Aquitaine doit beaucoup à la mobilisation de l'association ».



Professeur François Alla - Président

L'association : quelques rappels

L'association d'appui logistique à l'action de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) et des Conseil Territoriaux de Santé (CTS) en Nouvelle-Aquitaine a comme objet de « renforcer les moyens » de ces instances « dans l'exercice de leurs missions »¹. Pour remplir cette fonction, l'association est signataire d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Nouvelle-Aquitaine. Pour la période 2023-2025, la dotation annuelle s'élève à un montant maximal de 260.000€. Ces fonds ne couvrent pas la mission de secrétariat ordinaire des instances relevant elle d'une mission réglementaire de l'ARS prévue par le Code de la santé publique.



Les membres de l'association sont répartis en 2 collèges et sont actuellement² :

Le collège des CTS avec Pierre Maury & Delphine Lamothe-Pelletier (CTS 16), Didier Lapégue & Jean-Noël Parola (CTS 17), Isabelle Bielli-Nadeau & Marcel Graziani (CTS 19), Georges Chata & Marcel Cédelle (CTS 23), Pierre Malterre & Ghislaine Haro (CTS 24), Yvon le Yondre & Cédric Weis-Brutier (CTS 33), Paul Orliac & Catherine Lafferrière (CTS 40), Christine Gonzato-Roques & Magali Dewert (CTS 47), Philippe Arramon-Tucoo & Marie-France Gaucher (CTS 64), Jean-Marie Baudouin & Françoise Talbot (CTS 79), Eric Sury & Véronique Dujardin (CTS 86), Gérard Clédière et Marie-Josette Métrot (CTS 87).

Le collège de la CRSA avec François Alla (Président de l'instance), Benjamin Gandouet (CSP), Olivier Jourdain (CSOS), Carine Quinot (CSDUSS) & Jacqueline Taliano (CSPAMS).

L'association bénéficie depuis mi-juillet 2023 d'un appui technique pour le développement de son action à travers la présence d'un permanent.

¹ Rappel des statuts de l'association adoptés lors de l'assemblée générale constitutive du 1^{er} juin 2021.

² Sont membres de l'association, du fait des statuts, les présidences et les vice-présidences des instances. Toute modification de ces dernières a un impact sur la constitution de l'association.

L'interface avec les instances de démocratie en santé

Les CRSA rendent des avis sur les différents projets soumis par leurs ARS³. C'est bien évidemment le cas pour la CRSA de Nouvelle Aquitaine. Afin de répondre au mieux à cette exigence, l'association a été mobilisée sur ces productions dès l'arrivée du premier salarié.

La nature des avis est à chaque fois spécifique (sollicitation ou non des niveaux départementaux ; sujet spécialisé nécessitant la mobilisation d'autres parties prenantes). Des mesures adaptées sont mises en œuvre à chaque fois afin de produire un avis le plus fédérateur possible.

Dans la pratique, des étapes ont été déterminées afin de produire des avis respectueux des processus démocratiques : 1| Soumission par l'ARS de sa demande en Assemblée Plénière/Commission Permanente avec apport d'éléments de contexte et planification ; 2| Production de l'avis par l'association : en mobilisant les membres des instances et leurs organisations pour faire remonter leurs recommandations ; En analysant les avis produits précédemment sur le même thème ; 3| Diffusion préalable d'un premier draft à l'ensemble des membres pour ajustements ; 4| Lecture et discussion de l'avis en plénière en présence de l'ARS pour son vote ; 5| Suivi des préconisations faites et de leur prise en compte.

Pour assurer au mieux ce processus, de nombreuses concertations ont lieu entre le Président de la CRSA, la Direction des Projets « Citoyenneté, relation avec les usagers », le chef de projet de l'association et tous les autres acteurs en lien avec l'objet de l'avis.

Début 2024, la CRSA a été mobilisée pour donner [un avis sur le Projet de Santé Environnement 4ème génération](#). Les recommandations faites sont déclinées autour de 7 axes, ce qui en a permis le suivi en termes de prises en compte. Des outils ont été créés et transmis aux Présidences des Commissions Spécialisées et des CTS afin qu'elles puissent se saisir de l'ensemble des préconisations.

Fin 2024, les travaux d'avis ont été lancés autour du thème du zonage des officines par l'ouverture de concertations en ex-régions. Différents documents de synthèse ont été produits par l'association, comme l'analyse transversale des 4 premières concertations régionales, afin d'aider les Présidences des CTS dans la production de leurs avis locaux.

Pour assurer le suivi de l'avis de la CRSA sur le PRS (2023), l'association a été mobilisée par l'ARS dans le cadre du groupe de travail sur son évaluation.

Les chiffres clés



- ✓ Production d'un **avis sur le Projet Régional de Santé Environnement 4ème édition**
- ✓ **Pré-production d'un avis sur : « Territoires fragiles pour l'accès aux produits de santé – officines »** - participation aux 4 réunions de présentation des cartographies
- ✓ **17 Réunions d'instances** (AP, CP, CS, Bureau CRSA)
- ✓ **2 réunions thématiques** (Evaluation PRS, Loi Valletoux)
- ✓ **10 Réunions/rencontres préparatoires** avec l'ARS

³ Article D1432-32 - modifié par Décret n°2021-847 du 28 juin 2021 - art. 4

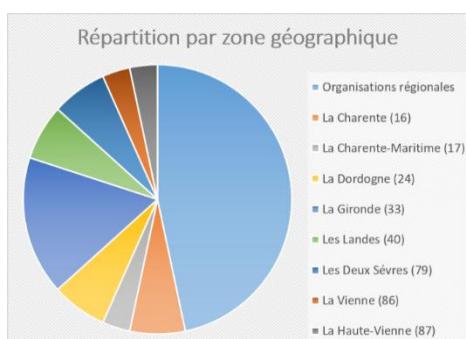
Les auto-saisines des instances



La question du « grand âge » - CRSA

La CRSA et/ou ses commissions spécialisées peuvent s'autosaisir des sujets porteurs d'un intérêt pour leur territoire. Selon le règlement intérieur, il est possible de mettre en place des groupes de travail inter commissions afin de traiter au mieux un sujet en rassemblant toutes les expertises nécessaires, que ce soient les acteurs membres des instances comme externes à cette dernière mais ayant sur le territoire une expertise sur le sujet.

Lors de son assemblée plénière du 14 novembre 2023, la CRSA avait validé la mise en chantier d'une auto-saisine sur la thématique « Grand Âge » proposée par les Commissions Spécialisées Prévention (CSP), Parcours et Accompagnements Médico-sociaux (CSPAMS) et rejoignent par celle des Droits des Usagers du Système de Santé (CSDUSS).



Un appel à candidatures a été ouvert fin 2023/début 2024 pour constituer des groupes d'échanges devant permettre le débat autour de 5 enjeux : le sanitaire, le médico-social, la prévention de l'autonomie, les enjeux sociétaux et financiers.

L'ensemble des travaux s'est établi en 2 phases :

- **Phase I (1^{er} semestre)** : Une douzaine de rencontres collectives ont eu lieu avec l'ensemble des parties prenantes, générant la production de synthèses, un premier document de conclusion, un article dans le cadre de la Newsletter#1 de l'association, la définition d'une stratégie pour la phase II.
- **Phase II (2nd semestre)** : Sur la base des premières concertations, ont été identifiés sur notre territoire une quinzaine de « parties prenantes » à auditionner, porteuses d'innovations et permettant d'affiner le diagnostic. A l'issue de pré-auditions, la stratégie du comité de pilotage s'est portée sur l'organisation d'un séminaire (début 2025) pour structurer les différents éléments à porter dans le Manifeste.

Les chiffres clés



- ✓ 61 acteurs régionaux mobilisés sur la thématique
- ✓ 39 organisations représentées dans les échanges
- ✓ 9 réunions du comité de pilotage
- ✓ 12 concertations collectives dans le cadre de la phase I
- ✓ 10 pré-auditions dans le cadre de la phase II
- ✓ 8 documents d'aide à la décision produits
- ✓ 2 documents de valorisation produits et diffusés

L'accès aux soins des personnes en situation de handicap - CTS 86



Le CTS 86 a saisi l'association pour qu'elle puisse accompagner la mise en route d'un groupe de travail autour de l'accès à la santé des personnes en situation de handicap (PSH) de son territoire. Sa formation « Usagers » et sa commission spécialisée « Santé Mentale » avaient indépendamment exprimé la nécessité de travailler cette question. Un groupe mixte a été constitué sur appel à candidature pour élaborer un diagnostic croisé et identifier les actions à mettre en œuvre.

Des sessions collectives de travail en présentes ont été organisées et animées en ce sens. L'organisation d'une audition (Centre expert Bagatelle) a été nécessaire. L'ensemble a permis de mettre en lumière certaines thématiques : Mise en place d'une structure spécifique vs droit commun – complexité d'un prisme large (handicaps) pour l'élaboration de réponses adaptées et graduées - Acculturation du plus grand nombre aux principes d'habituation aux soins – Mise en place de stratégies d'évaluation permettant d'identifier d'éventuels progrès.

Ce travail a fait l'objet d'un rapport d'évaluation présenté en plénière et d'une valorisation dans le cadre de la Newsletter#2. Lors de la dernière consultation, le groupe a opté pour la rédaction d'un Avis sur les stratégies à mettre en œuvre dans la Vienne. Il sera soumis en plénière au 1^{er} trimestre 2025.

Les chiffres clés



- ✓ 14 Membres du CTS impliqués dans le groupe
- ✓ 6 réunions (4 présentiel)
- ✓ 1 audition (Centre Expert Bagatelle)
- ✓ 2 présentations en plénière
- ✓ 2 outils de valorisation

Les auto-saisines de la Commission Spécialisée Prévention

• Pour un manifeste sur les fins de vie

En 2022/23, la CRSA Nouvelle Aquitaine s'est saisie de la question de la fin de vie, dans la perspective d'alimenter les travaux en lien avec la nouvelle loi en cours d'élaboration. La méthodologie employée a permis la construction collégiale d'un Manifeste « *pour une meilleure prise en charge des fins de vie en nouvelle-aquitaine* ». Un conseil d'orientation s'est organisé afin de déterminer les axes d'amélioration à mettre en œuvre sur le territoire. Cette expertise, présentée en plénière et à l'ARS, a soutenu fin 2023 l'inscription de cette thématique comme grande cause régionale auprès de l'ARS et la constitution d'un groupe de suivi en 2024.

Chiffres Clés | 6 réunions du comité d'orientation ; 2 réunions avec l'ARS

• La santé dans toutes les politiques

S'inscrivant dans la démarche « One Health », la commission a mis en place en collaboration avec l'Université de Bordeaux, un groupe de travail qui a permis la rédaction d'un Manifeste « *Pour une seule santé dans toutes les politiques en Nouvelle-Aquitaine* ». Une charte d'engagement a également été réalisée. Une communication auprès des membres des instances (CRSA et CTS) également. L'enjeu 2025 se situera sur l'appropriation par les instances des outils produits en lien avec l'avis de la CRSA rendu dans le cadre du PRSE 4.

Chiffres Clés | 4 réunions du groupe de travail ; 2 outils produits

Les actions des instances

Au regard des demandes très différenciées d'appuis financiers des CTS, les membres de l'association ont statué fin 2023 sur l'octroi pour chacun d'entre eux d'une enveloppe financière autonome pouvant être utilisée en fonction de leurs besoins. Il était question ici de donner de la latitude aux CTS dans leur choix d'actions. Un document de cadrage définissant les modalités d'utilisation a été défini⁴. L'enveloppe peut être couplée par un accompagnement en ressource humaine de l'association.



Depuis 2023, le CTS, appuyé par sa Délégation Départementale d'ARS, met en place un cycle de conférences courtes, simples, grand public, accessibles (Visio et replay), afin d'informer tout à chacun (citoyens et professionnels) des démarches préventives à mettre en place au regard de différents problématiques de santé publique. Intitulée « **La Santé en Questions** », **8 conférences** ont été programmées. Si l'Université de La Rochelle fourni gracieusement l'amphithéâtre, l'enveloppe autonome permet de financer le matériel de captation vidéo, la captation-diffusion de la conférence en live et le replay sur la chaîne YouTube de l'ARS, les frais afférents à la manifestation. L'association est aussi impliquée dans le comité de pilotage et l'approche évaluative. Elle permet la diffusion large des conférences et du projet auprès des autres CTS qui souhaiteraient initier ce type de d'action. Une valorisation de l'action a été faite dans le cadre de la première Newsletters et la première journée associative. 6 nouvelles conférences sont programmées pour l'année 2025.



Le CTS a souhaité organiser **une journée sur le thème de la démocratie en santé** (élargie à la question médico-sociale) afin de « relancer » notamment le Conseil de Vie Sociale (CVS) départemental. Plusieurs réunions du comité de pilotage ont eu lieu. L'association a été mobilisée pour : l'élaboration du schéma d'animation, l'accompagnement des animateurs, la recherche d'intervenants, le lien avec la CSDUSS, le financement d'un prestataire externe pour la restitution des travaux. Le déficit de mobilisation dans le cadre des inscriptions a amené le comité de pilotage à ajourner la journée. Les travaux de fin d'année se sont centrés sur le reformatage de la journée en plusieurs demi-journées à déployer en 2025 pour mobiliser plus simplement, sur le long terme et en proximité des acteurs en les organisant au sein même des établissements, notamment pour la partie CVS.

CONSEIL TERRITORIAL DE SANTÉ CREUSE
La Formation Expression des Usagers du CTS 23 a organisé le jeudi 6 juin à Guéret en collaboration avec la Mairie de la Ville **un rassemblement des dispositifs mobiles existant sur le territoire** pour en faire la promotion auprès de la population. L'enveloppe a pu être utilisée en partie pour des frais annexes.

⁴ Ne peut excéder 2000 €/an ; doit l'être dans l'intérêt strict du CTS et de ses membres ; ne peut être utilisé pour compenser les retards de remboursement de l'ARS ; nécessitera de fournir tous les justificatifs nécessaires aux remboursements.

La vie démocratique de l'association

Comme toute association, la vie démocratique de l'organisation a été active tout au long de l'année, via différentes réunions : bureaux, assemblées générales dont une extraordinaire pour l'ajustement des statuts, conseil d'administration pour valider les comptes financier 2023 et réélire son bureau, points réguliers avec l'ensemble des membres pour définir les stratégies de déploiement des activités, débriefer des attendus de l'ARS, favoriser le dialogue entre les présidences sur leur vécu des instances et leur permettre de renforcer leurs expertises. Un des points majeurs a été cette année l'organisation de rencontres physiques des membres de l'association, habitués le plus souvent à échanger en visioconférence dans le cadre des plénières institutionnels des instances ou des temps officiels de l'association.

Pertinence Echange
Acculturation Travail
Intérêt Rétroaction Collective Collective
Rencontre Coopération
Intérêt Fédérative Rétroaction
Participative
Retex Partage Qualité
Utilité Expertise Collectif
Contributive Mobilisation
Perspectives



1^{re} Journée | Bordeaux-Janvier | Maison Koti

Cette première journée a permis tout d'abord la rencontre physique et les présentations mutuelles entre les différents membres de l'association, point préalable au travail de collaboration. Elle s'est organisée autour de projets phares : déterminer/planifier pour 2024 les axes de travail en élaborant des propositions pratiques ; favoriser des liens et des coopérations entre les différents instances (régionales et départementales) autour d'une situation concrète (le déploiement d'un manifeste) ; d'anticiper les modifications des environnements autour des nouvelles missions des CTS avec l'application de la loi Valletoux, en présence de l'ARS.

2^{eme} Journée | Angoulême-Novembre | Hôtel Mercure

L'objectif de cette deuxième rencontre a été de maintenir la mobilisation. S'appuyant sur la volonté des participants à la première journée de s'ouvrir sur le territoire régional, le CTS 16 a proposé d'accueillir ce temps d'échange sur son département. Cela a été l'occasion de mobiliser les acteurs locaux, du CTS mais ne faisant pas parti de l'association, en abordant sous forme de Retours d'Expériences (REX) différents sujets : la question de la mobilisation des organisations représentants les intérêts des usagers et la même interrogation au regard des organisations de professionnels, un échange lors d'un atelier sur le « faire ensemble ».



Les évaluations réalisées à chaque fin de journées ont montré l'intérêt des acteurs pour ce format (1 journée en présentiel sous forme de REX) et son rythme (1 journée par semestre). Une exploration a pu avoir lieu en fin d'année pour connaître les prochains CTS invitants en 2025.

Les
chiffres
clés



- ✓ 3 Conseils d'administration
- ✓ 3 Assemblées Générales dont une extraordinaire
- ✓ 6 rencontres des membres du bureau
- ✓ 10 concertations avec les élus : Président et trésorier
- ✓ 2 journées associatives

Les stratégies de communication

Un des éléments majeurs exprimés par l'ensemble des membres de l'association, se faisant le relais aussi des membres des instances de démocratie en santé de manière générale, est le manque de lisibilité et de visibilité du domaine dans lequel ils sont engagés : la démocratie sanitaire de manière générale, les instances la constituant, le rôle des acteurs, la portée des préconisations produites. Cette méconnaissance peut impacter leur mobilisation. En complément, la profusion des réunions quelle qu'en soit l'échelle (régionales ou départementales) produit un sentiment d'urgence rendant difficile leur rôle d'élu.e.s. Le manque de temps et de ressources sur différents sujets ne leur permettent souvent pas d'anticiper au mieux l'animation des sujets sur leur territoire. Afin de pallier cette situation, l'association a mis en œuvre un certain nombre d'actions.

1 La première stratégie a été de **produire régulièrement un aide-mémo** à destination des Présidences des instances (CRSA et CTS) afin qu'ils aient une vue d'ensemble de la programmation des réunions à venir sur le mois, qu'elles soient internes à l'association ou spécifique à l'ARS (réunions d'instances ou thématiques). Cet aide-mémo a aussi été l'occasion de proposer les différents évènements mis en place par les partenaires locaux permettant aux acteurs de la démocratie en santé de renforcer leurs expertises sur un sujet.

2 La seconde stratégie a été de valoriser **les travaux produits** par les instances, quels que soient leurs états d'avancement. Ainsi, tous les projets précédemment présentés dans ce rapport (Production des avis, Grand Age, Conférences des CTS, Audit sur les besoins, Journées de l'association) **ont tous fait l'objet d'une production** diffusée dans un objectif de promotion, auprès des partenaires, au niveau des instances avec des outils ad-hoc (diaporama) pour les acteurs afin qu'ils puissent en faire la promotion.

3 Rendre la parole aux acteurs est souvent la pierre angulaire d'une bonne stratégie de communication. Cela leur permet à la fois de prendre place et d'être visible. Trouver également des manières simples d'expliciter des environnements complexes est aussi un angle à favoriser pour rendre compréhensible et lisible les acteurs et leurs rôles. L'association a donc produit une première **Newsletter construite autour d'une explicitation schématique des organisations et de leurs missions, la mise en lumière d'une activité de la CRSA et d'un CTS, l'action de l'association**. Par le biais d'interviews ou d'auto-témoignages, la NL#1 a été produite et diffuser fin 2024 et la NL#2 produite dans une perspective de diffusion début 2025.

4 L'un des attendus de l'association était la **mise en chantier d'un site Internet**, notamment pour soutenir la visibilité des acteurs sur le territoire. Cela a nécessité pour autant en amont de définir l'attendu avec les membres de l'association mais aussi de mettre en lumière les activités existantes. Un benchmark a été réalisé, complété par les interviews des promoteurs des 3 sites de CRSA déjà existant en France pour en analyser la pertinence et les écueils. La recherche d'un prestataire permettra en 2025 d'aboutir à cette réalisation.

Les
chiffres
clés



- ✓ 42 Aides-Mémo produits et diffusés
- ✓ 2 Newsletters
- ✓ 10 documents de valorisation produits et diffusés
- ✓ 5 interviews
- ✓ 2 outils d'aide à la décision

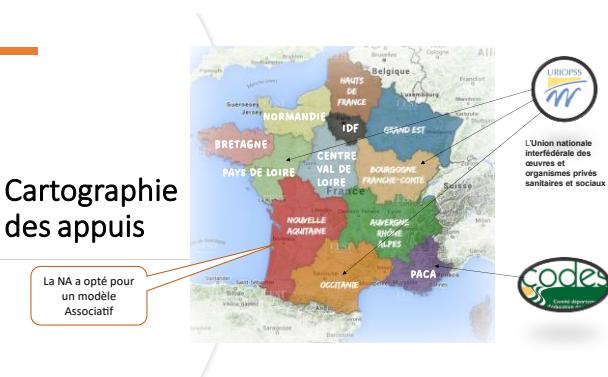
L'association comme ressource

Ce modèle d'appui aux instances est unique en France. De fait, il est observé par les autres régions comme étant une stratégie possible. Comme il fédère les élus des instances, il est un point central d'articulation entre elles et le niveau national, notamment la Conférence Nationale de Santé (CNS). Son objet, la démocratie en santé et ses dynamiques, peut aussi se mettre au service des acteurs locaux. Ainsi, tout au long de l'année, différentes implications ont eu lieu.

De manière locale (régionale et départementale) :

- ➔ Elaboration et signature d'une convention de partenariat avec France Associations Santé (FAS) pour soutenir la promotion des actions réalisées par les deux organisations, faire du lien entre les acteurs et les dynamiques portées, favoriser les questions de démocratie en santé,
- ➔ Participation aux travaux de la Communauté 360 de la Gironde dans l'élaboration de leur « Conseil Consultatif »,
- ➔ Présentation du modèle et ressource dans le cadre d'une des tables rondes de la journée du Centre régional d'études d'actions et d'informations (CREAI) Nouvelle Aquitaine : « De la participation au pouvoir d'agir des personnes en situation de handicap ».

De manière extrarégionale :



- ➔ Présentation du modèle associatif dans le cadre de la journée de la CRSA Occitanie souhaitant développer un modèle d'appui à la CRSA de son territoire,
- ➔ Transmission des informations sur la structuration de l'association à toutes CRSA en faisant la demande,
- ➔ Identification des autres stratégies des territoires et mise en réseau des acteurs à l'initiative de l'association (PDL, BFC, Occitanie, PACA).

De manière nationale :

- ➔ Participation aux concertations de la CNS (Retour d'expérience des CRSA et des CTS) et relais des enquêtes nationales sur l'autonomie des instances.

En complément, une forte présence sur l'ensemble des journées mises en œuvre par les partenaires et l'ARS a été réalisée, afin d'établir des mises en relation avec les instances et évaluer les potentialités de coopération. En 2025, l'association sera sollicitée par différents promoteurs pour faire les liens entre les projets des opérateurs et les instances de démocratie en santé.

Chiffres Clés | 18 réunions ; 13 journées⁵

⁵ Rencontre annuelle de la FNORS, Forum « Bien Vieillir » CD 33, Conférence Sud-Ouest sur le Grand Age, Séminaire de l'ARS sur les CLS, Rex sur la Campagne HPV, Journée de l'ADIAPH, Journée de lancement du PRSE 4, Assemblée Générale d'ETHNA, Journée de FAS, Avec Santé, CREAI, de la CRSA Occitanie, Conférence de presse de l'opération Silhouette.

Les ressources de l'association

La ressource majeure de l'association est constituée de ses membres et du temps bénévole conséquent qu'ils peuvent lui accorder. Statutairement, l'association est composée des présidences des instances (29 membres). Leur implication se réalise sur différents niveaux, allant du partage d'informations par mail à l'animation d'ateliers dans le cadre des journées de rencontres thématiques ou spécifiques. Il faut aussi compter sur l'implication quotidienne des élus pour mettre en œuvre le projet de la structure et résoudre des problématiques plus structurelles (choix des locaux, embauches, validations de documents, lien avec leurs instances). Le taux de participation des membres est plutôt élevé : **96% des membres ont été en relation au moins 1 fois avec l'association dans l'année et 76% se sont fortement impliqués dans toutes les activités proposées.**

Quelques soient les projets, les partenaires se sont également grandement impliqués⁶. **L'association est en réseau avec de nombreux acteurs et organisations du territoire**, des participations qui vont de l'élaboration d'un diagnostic (GA) et l'exposition d'une expertise (Journée de l'association).

Les acteurs de l'ARS (niveau régional ou départemental), restent des interlocuteurs privilégiés pour l'association afin de mettre en œuvre dans les meilleures conditions les articulations entre l'association, les instances et les directions de l'agence.

Les ressources financières⁷

L'association bénéficie d'une dotation annuelle maximum de 260 000^e pour son fonctionnement et la mise en œuvre des différentes actions. Une partie des ressources est dédié au financement des fonctions supports et les contingences employeur (URSSAF, DGFIP, MGEN Solution, Malakoff Humanis, Up's). Cela a permis de répondre aux nécessités de service (achat matériel, reproductions, frais de déplacements, envois postaux), de favoriser l'implantation de l'association, d'indemniser les membres de l'association dans leurs divers déplacements.

Une autre partie des ressources est contractualisée pour son bon fonctionnement :

Prestataire	Fonction
Forsis Mazars	Gestion des ressources humaines & des comptes
ACOM audit	Commissaire aux comptes
Crédit Coopératif	Gestion du compte bancaire
AHI	Médecine du travail
Générali	Assurance des biens et des personnes
CREAI NA	Mise à disposition des locaux
Le temps d'une pause	Prestation pour les buffets

Quand cela est possible, l'association recherche des appuis non financiarisés (exp. : l'APEC dans le cadre des recrutements). Dans certaines configurations, elle se doit de contractualiser (Université de La Rochelle - cycle de conférences « La Santé en Questions » CTS 17 | idéogramme.net dans le cadre d'une prestation pour l'action du CTS 86).

⁶ Liste des partenaires p.13.

⁷ Les rapports du commissaire aux comptes sur les comptes annuels exercice clos au 31/12/2023 et exercice clos au 31/12/2024 sont disponibles sur demande.

Les actions phares pour 2025

L'interface avec les instances de démocratie en santé

- Aide à la production des différents avis réglementaires et suivi (Officine, FIR, PRS)
- Accompagnement à la mise en place des séances (AG/CP/Bureau) de la CRSA & participation aux différentes Commissions Spécialisées
- Participation au groupe de travail sur l'évaluation du PRS

Les auto-saisines des instances

- Suivi des thématiques portées par la CRSA : Fins de vie, Santé dans toutes les politiques, Grand Age (production du manifeste via l'organisation d'un séminaire)
- Ouverture d'un dossier « Santé Mentale »
- Elaboration d'une « motion » portée par la CSPAMS
- Mise en œuvre d'une plénière délocalisée pour la CSDUSS
- Vote et suivi de l'auto-saisine du CTS 86 sur l'accès aux soins des PSH dans la vienne

Les actions des instances⁸

- Organisation d'une journée régionale sur démocratie en santé (Automne 2025)
- CTS 17 : 6 Conférences « La Santé en Questions »
- CTS 19 : 2 Conférences « La Santé en Questions »
- CTS 86 : 4 ½ journées sur la Démocratie en santé – CDU/CVS

La vie démocratique de l'association

- Organisation de la vie démocratique de la structure (Bureau, CA, AGO/E)
- Mise en place de 2 journées de rencontres (en appui du CTS 19/24 pour le 1er semestre ; en appui du CTS 64 pour le 2nd semestre)

Les stratégies de communication

- Production et diffusion de 4 Newsletters
- Création d'un site internet des instances
- Réalisation d'un livret d'accueil pour tous les membres de la CRSA et des CTS

L'association comme ressource

- Poursuite des collaborations avec différents partenaires (France Asso Santé, Plateforme ETHNA, CREAI, Agoralib', Communauté 360°) pour favoriser le lien avec les instances de démocratie en santé
- Développement des partenariats inter-régionaux (CNS et CRSA) dans le cadre de la production d'outils communs et d'échanges de pratique

Les ressources de l'association

- Finaliser l'implantation de l'association avec des recrutements supplémentaires
- Déploiement d'une charte de bonne collaboration Association/ARS/CRSA/CTS

⁸ Définition en cours des besoins pour les CTS 79, 16, 47, 24.

Remerciements

Des remerciements particuliers sont faits auprès de l'ensemble des membres de l'association (cités page p.3) pour leur implication quotidienne. En complément, d'autres acteurs ont pu contribuer à la réussite des travaux de la CRSA et des CTS en lien avec l'association

Pour « Grand Age » : Mme Monseigne (CD.33), Mme Mathonnet (CHU Limoges), Mme Sensou (CD.40), Mr Loiseau (TRËMA), Mme Boizard & Mr Rouzade (FNAR), Mme Rouchaud & Mr Giraud (ORS NA), Mme Shipley (CDCA.16), Mme Genet & Mme Demoures (France Alzheimer), Mr Couraud & Mr Forsans (SDIS.16), Mr Chapeaud (AFD.33), Mme Chauviré (AvecSanté), Mme Warmez (FHF & Ehpad Résidence les Landes), Mme Llevel, Mr Pefferkorn, Mme Bru, Mme Veyriras (FÉDAC), Mme Vicaigne, Mr Fetouh, Mr Bouyssou, Mr Rodet (URPS Masseur Kinésithérapeute NA), Mr Roca (UNAFAM), Mme Fouchet, Mme Tempereau, Mme Maucourt (Promotion Santé NA), Mme Bouin (Gérontopôle NA), Mme Hammener (Bordeaux Métropôle), Mme Millien (AIDES), Mr Dupouy & Mr Reynaud (Mutualité Française NA), Mr Delabant (URPS Médecins Libéraux NA), Mr Tessier (CPAM.86), Mme Renaudin (CD.79), Mr Bourguignon (FAS), Mme Dubernat (Conseil de Région NA), Mme Dulong (Communes rurales de Gironde), Mme Montagnon (FNAAF), Mme Guérin (UNAPL, CTS & DAC 33), Mme Lachaud-Rongieras (CH Périgueux), Mme Cuissard (DAC.79), Mr Callen (Monalisa), Mr Pousse (Agoralib'), Mr Veyron (Dispositif Présage), Mme Delalande (ADMR NA), Mme Lallier (CIAS Grand Périgueux), Michel Laurent (CESER), Jean-François Cornet (CTS.33 et FAS).

Pour l'audit sur l'accès aux soins des personnes en situation de handicap dans la Vienne : Mme Dichamp (CHU), Mr Taule (PEP DG), Mr Etcheverry, Dr Pauline Auxire (CH Laborit), Mme Dujardin (AFTC), Mr Pefferkorn, Mr Raffenau, Mr Pietropaoli (DAC86), Mr Pétard (UNAFAM), Mr Heit (CHL/CME), Mr Tessier (CPAM), Mr Dauge (Mutualité 86), Mme Collot (Autisme Vienne), Mme Gauduchon (MDPH), Mr Turquois (Député).

Pour les manifestes (Fins de vie, Santé dans toutes les politiques) et les actions des CTS : Mme Baty, Mme Charmillon, Mme Depyrelonge (Capalliatif) – en attente des compléments de B. Gandouet ; Mme Robert et Mme Cambon (Université de Bordeaux), Mme Cottineau (Promotion Santé NA), Mme Goulinet-fite & Mme Guillanton (FAS), Mr Petit (Le CAPP), Mme Godet (Dac.86),

Pour la vie démocratique de l'instance et les stratégies de communication : Mr Charpentier (FAS), Mme Isabelle Delbernet (CTS.16), Alexandre Perez (Agoralib'), Mme Riche & Mme Lauranti (Maison Koti),

Les stratégies de communication et l'association comme ressource : Mme Leduc (CRSA PDL), Mme Déprés (CRSA Normandie), Mme Millot & Mme Remond (Promotion Santé BFC), Mme Lepage, Mme Ramillon, Mme Brodier (CRSA/CTS BFC), Mr Schmitt, Mme Ghady, Mr Garcia, Mme Varnoux (ARS & CRSA Occitanie), Mme Goulinet-fite, Mr Charpentier (FAS), Mme Posada (ADIAPH), Mme Bordeau & Mme Ecale (CREAI NA), Mme Rococo (CODES PACA),

Pour l'ensemble des acteurs de l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle Aquitaine : Mme Tagliana, Mme Dumond, Mme Olliveau, Mme Chatelle, Mme Hautreux, Mme Trouvain, Mr Fleurisson, Mme De Rodat, Mme Saulnier, Mr Flamant, Mme Chabanne, Mr Besse, Mme Bonneau.

Productions⁹

-
-
-
- Avis de la CRSA sur le PRSE 4
- GRAND AGE : L'AUTO.SAISINE de la CRSA Nouvelle-Aquitaine
- CTS 86 - Accès à la santé des PSH dans la Vienne : Rapport d'analyse
- Agir pour une seule santé dans toutes les politiques – Manifeste
- 1ère journée des membres de l'association Lundi 29 janvier 2024 | Retour sur les échanges
- 2ème journée de l'association | lundi 25 novembre 2024
- CRSA&CTS Nouvelle Aquitaine | La.newsletter#1-2024 – Octobre-décembre
- Déploiement d'une plateforme numérique pour soutenir l'activité des instances de DS sur la nouvelle-aquitaine & autres stratégies de communication en cours - *Processus d'analyse, analyse et résultats*
- Document de cadrage définissant les modalités d'utilisation de l'enveloppe financière autonome des CTS
- Rapport d'activité 2023.
- Les statuts de l'association révisés
-

⁹ Transmission des différents documents sur demande à l'association association.crsacts.na@gmail.com