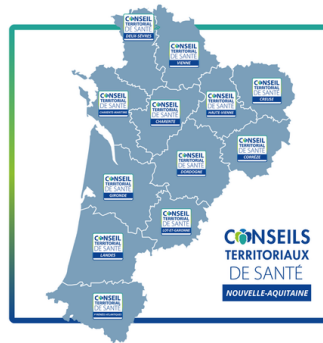
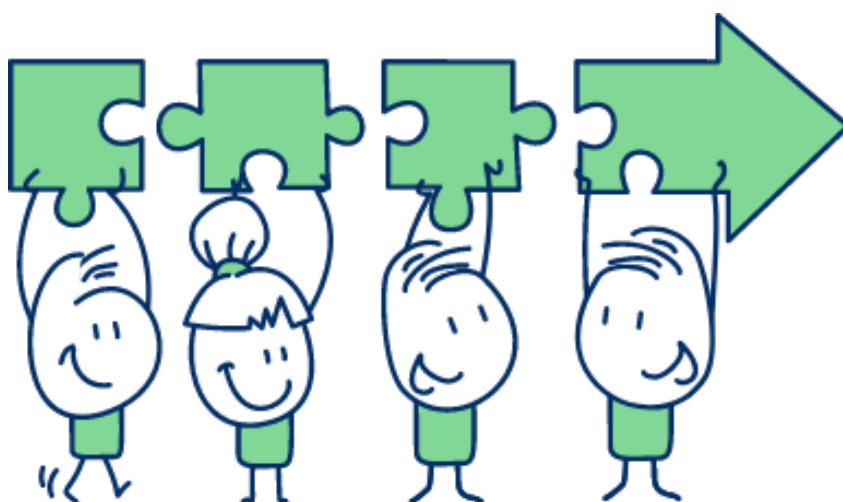


ASSOCIATION
D'APPUI
LOGISTIQUE
À L'ACTION



RAPPORT D'ACTIVITÉ

2025



LE SOMMAIRE

Edito du Président (p.1)
L'association : quelques rappels (p.2)
L'interface avec les instances de démocratie en santé (p.3)
Les auto-saisines des instances (p.4)
Les actions des instances (p.5 & 6)
Les actions de l'association (p.7 & 8)
L'association comme ressources (p.9)
Les ressources de l'association (p.10 & 11)
Le projet associatif 2026/2028 (p.12)
La feuille de route 2026 (p.13)
Les productions (p. 14)

ASSOCIATION
D'APPUI
LOGISTIQUE
À L'ACTION



RAPPORT D'ACTIVITE 2025

produit par l'association d'appui logistique à l'action
de la CRSA et des CTS en Nouvelle-Aquitaine
Copyright © 2026 Asso CRSA.CTS NA, tous droits réservés.

COMITE DE REDACTION

Dr Eric Sury

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

Mme Carine Quinot

Vice-Présidente de l'association & Présidente de la CSDUSS

Mme Isabelle Bielli-Nadeau

Trésorière de l'association & Présidente du CTS de la Corrèze (19)

Pr François Alla

Secrétaire de l'association & Président de la CRSA

Rédaction, conception graphique, crédits photos : L'équipe de l'association

COORDONNEES DE L'ASSOCIATION

 association.crsacts.na@gmail.com

 103ter rue Belleville, 33000 Bordeaux

 06.89.73.37.11

L'EDITO DU PRESIDENT

« Trois ans après sa mise en place, l'association d'appui logistique à la CRSA et aux CTS de Nouvelle-Aquitaine, volonté du Directeur Général de l'ARS et des membres des instances de démocratie sanitaire, arrive à maturité et remplit maintenant pleinement ses missions grâce à son équipe de salariés.



La démocratie en santé doit permettre d'avoir le contrôle sur sa santé et sur les décisions nécessaires qu'elles soient individuelles ou collectives (soins ou politique de santé). Les instances de démocratie en santé, CTS en département et CRSA en région jouent un rôle essentiel. Leurs membres issus des champs médico-sociaux, sanitaires, politiques, représentants des usagers émettent les avis réglementaires (avis sur le PRS, le PTSM...), se saisissent aussi de sujets pour faire remonter les besoins de la population, mettent en évidences les initiatives locales portées par les acteurs du terrain voir peuvent exprimer la colère des territoires, défendre les moyens nécessaire pour donner à toutes et tous la meilleure santé possible en préservant équité sociale et territoriale. Elles doivent aussi permettre aux professionnels des secteurs médico-sociaux et sanitaires de pouvoir s'épanouir dans leur travail, sur leur territoire aux bénéfices de la population ; les tensions démographiques des différentes catégories de professionnels nous prouvent que ce dernier objectif est loin d'être atteint et doit rester pour tous une priorité. **Les instances de démocratie en santé doivent donc rester vigilantes, être force de propositions adaptées aux différents territoires de notre grande région pour contribuer à réduire les difficultés.**

C'est là que l'association trouve toute sa place : un outil, un atout essentiel pour accompagner les instances dans ces diverses missions. Elle en a donné la preuve au cours de ces dernières années avec une importante montée en puissance. En effet CRSA et CTS n'ont pas de moyens propres tant financiers qu'humains, l'association permet d'y palier partiellement : soutien organisationnel, rédactionnel, logistique, financier pour les différents actions mis en place sur les territoires et en région. Elle est aussi le lien important qui manquait entre CRSA et CTS mais aussi entre CTS ainsi qu'avec l'ensemble des acteurs de la démocratie en santé. Elle a permis et permet une expertise de grande qualité dans l'accompagnement des avis réglementaires ou des autosaisîmes. Cette qualité étant reconnue par tous.

Pour conclure je ne peux souhaiter que la démocratie en santé reste vraiment démocratique, que les craintes de nomination des Présidents de la CRSA et des CTS ne soient pas confirmées et qu'ils restent élus par les membres des instances ».

Dr Eric Sury - Président

L'association : quelques rappels

L'association d'appui logistique à l'action de la CRSA et des CTS en Nouvelle-Aquitaine a comme objet de « renforcer les moyens » de ces instances « dans l'exercice de leurs missions ». 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'est élevée 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. Au 31/12 /2025 ils étaient les suivants¹ :

Pour le collège des CTS : Pierre Maury & Delphine Lamothe Pelletier (CTS 16), Didier Lapègue & Jean-Noël Parola (CTS 17), Isabelle Bielli-Nadeau & Marcel Graziani (CTS 19), Georges Chata & Serge Cédelle (CTS 23), Corinne Mothes & Stéphanie Blanc (CTS 24), Yvon le Yondre & Cédric Weis-Brutier (CTS 33), Paul Orliac & Catherine Lafferrière (CTS 40), Christine Gonzato-Roques & Magali Dewerd (CTS 47), Philippe Arramon-Tucoo & Marie-France Gaucher (CTS 64), Jean-Marie Baudouin & Françoise Talbot (CTS 79), Eric Sury & Véronique Dujardin (CTS 86), Eric Marcellaud et Marie-Josette Métrot (CTS 87). **Pour le collège de la CRSA** : François Alla (Président de l'instance), Benjamin Gandouet (CSP), Olivier Jourdain (CSOS), Carine Quinot (CSDUSS) & Jacqueline Taliano (CSPAMS).

L'association bénéficie d'un appui technique pour son développement à travers la présence d'une équipe de permanents.

Les travaux de l'association et les axes de travail de cette dernière prennent appui sur le rapport FRANCOM définissant les stratégies à mettre en œuvre pour son développement, au moment de sa création. En complément de ses statuts, les membres de l'association ont adopté dans le cadre de leur assemblée générale d'avril 2024, 3 axes permettant de guider la mise en œuvre de leur projet :

- Axe 1 : Animer la communauté de démocratie en santé
- Axe 2 : Soutenir les actions de la CRSA et des CTS
- Axe 3 : Organiser les fonctions support

¹ 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.

ASSOCIATION
D'APPUI
LOGISTIQUE
À L'ACTION



L'ASSOCIATION AU SERVICE DES INSTANCES DE DÉMOCRATIE EN SANTÉ EN NOUVELLE-AQUITAINE

Créée en 2021, l'association réunit les présidences et vice-présidences de la Conférence Régionale de la Santé et d'Autonomie et des 12 Conseils Territoriaux de santé de Nouvelle-Aquitaine, dans un modèle unique en France.

- * Favoriser l'action entre les treize instances pour faire vivre la démocratie en santé



- * Promouvoir la réalisation de débats publics sur la santé



- * Mettre en place des actions de formation auprès des membres



Vous voulez en savoir plus sur les instances, l'association, les productions et actions ? Rendez-vous sur le site web en scannant le QR Code ou via : www.crsa-cts-na.fr

Avec le soutien financier de :



L'interface avec les instances de démocratie en santé

Rappel : Les CRSA rendent des avis sur les différents projets soumis par leurs ARS². La nature des avis est à chaque fois spécifique. En pratique, pour la CRSA de Nouvelle Aquitaine, des étapes clés ont été déterminées afin de produire des avis respectueux des processus démocratiques : 1| Soumission par l'ARS de sa demande en Assemblée avec apport d'éléments de contexte et planification de production ; 2| Production de l'avis par l'association : en mobilisant les membres des instances et leurs organisations grâce à leurs recommandations ; En analysant les avis précédemment ; 3| Diffusion préalable d'un projet d'avis 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 de l'ARS en charge des questions de démocratie en santé, l'association et tous les autres acteurs en lien avec l'objet de l'avis, notamment les Présidents de Commissions Spécialisées de la CRSA mobilisés dans le cadre de la production des projets d'avis comme des Présidences des CTS.

En 2025, les sollicitations réglementaires ont été nombreuses et la CRSA a dû et pu malgré cet agenda nourri produire et voter 4 avis³ :

- [Révision de la « Stratégie Régionale de Santé OQOS & antennes de médecine d'urgence »](#),
- [Les Orientations stratégiques du Fond d'Intervention Régional 2025](#),
- [Le Zonage « Territoires Fragiles pour l'accès aux produits de santé » applicable aux officines de pharmacie](#),
- [Le projet de révision du zonage des médecins libéraux proposées par l'ARS Nouvelle Aquitaine](#).

L'ARS a également demandé à l'instance de [définir la thématique du PRS Nouvelle Aquitaine que les acteurs souhaitaient évaluer](#), générant des travaux supplémentaires en dehors des temps de concertation institutionnels.



Bilan :

- **Points forts :** Les ressources de l'association ont été grandement mobilisées pour répondre au mieux aux commandes faites dans les temps impartis malgré la complexité des agendas, démontrant sa réactivité et son agilité à s'adapter aux contraintes.
- **Points d'attention :** Des problématiques persistent dans les processus de productions : calendriers au pas de charge imposé parfois par le national, manque de lisibilité sur l'attendu, peu de latitude en termes d'avis pour les membres, complexité des sujets, pas de retour sur les productions réalisées, maillage régional et territoriale à affirmer.

² Article D1432-32 - modifié par Décret n°2021-847 du 28 juin 2021 - art. 4

³ Pour rappel sur les années précédentes, la CRSA rendait entre 1 à 3 avis. Les avis 2025 sont consultables [ici](#).

Les auto-saisines des instances

Rappel : La CRSA, les CTS, leurs commissions spécialisées peuvent s'autosaisir des sujets porteurs d'un intérêt pour leur territoire. Cela se réalise via la mise en place des groupes de travail rassemblant toutes les expertises nécessaires : acteurs membres des instances comme externes à cette dernière mais ayant une expertise territoriale sur le sujet.

* La question du « grand âge » - CRSA

Fin 2023, la CRSA a voté la mise en chantier d'une auto-saisine sur la thématique du « Grand Âge » proposée par 3 Commissions Spécialisées (CSP/CSPAMS/CSDUSS). Les travaux de consultation se sont déroulés sur l'ensemble de l'année 2024, mobilisant un nombre important d'acteurs et d'organisation des territoires. En 2025, [ce travail s'est finalisé](#) :

- Par la mise en place d'un [Séminaire pour élaborer les conclusions des travaux](#),
- Par l'élaboration et la diffusion d'un Manifeste préconisant des mesures à mettre en œuvre sur le territoire pour « [Faire du Grand Âge un atout pour la société](#) ».

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

Initié en 2023, ce travail a trouvé son aboutissement dans le cadre de la rédaction d'un avis sur [L'accès aux soins des personnes en situation de handicap sur le département de la Vienne](#) structuré autour de 5 recommandations et voté à l'unanimité dans le cadre de son assemblée plénière. Il est le fruit d'un travail collaboratif entre les membres des deux commissions spécifiques des cts (santé mentale et expression des usagers) qui a duré un an.

* La motion d'alerte sur les ESMS de la CSPAMS

Fin 2024, à la suite de l'état des lieux des évaluations des Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux (ESMS)⁴ en Nouvelle Aquitaine, des interrogations ont émergées et ont générées cette volonté chez les membres de la commission médico-sociale d'alerter sur la situation les décideurs publics. L'association a appuyé la présidence de la commission et ses membres pour [produire une motion d'alerte](#) qui a pu être relayée par l'ARS auprès de la CNSA.



Bilan :

- Points forts : L'association a pu soutenir de manière efficace les différents travaux engagés tout en s'adaptant à de nouveaux impératifs. Elle est moins contrainte par des calendriers de production mais plutôt soumise à un temps de négociation entre les acteurs qui peut être long tant sur le fond que sur la forme à donner aux plaidoyers portés.
- Points d'attention : Le nombre important de saisines et d'auto-saisines a nécessité de prioriser les appuis en mettant notamment en sommeil l'appui d'autres travaux en cours (Suivi des Manifestes [Fins de vie](#) et Santé dans toutes les politiques).

⁴ Conséquence de la mise en application du référentiel de la HAS - décret du 26/04/2022

Les actions des instances

Rappel : Dans son second axe de travail, l'association vient en soutien des instances qui souhaiteraient organiser sur leur territoire des actions. L'équipe de permanent est à la disposition des élu.es pour déterminer avec eux l'organisation et la planification de projets. En complément, les membres de l'association ont statué fin 2023 l'octroi pour les CTS d'une enveloppe financière autonome pouvant être utilisée en fonction de leurs besoins afin d'opérationnaliser leurs projets. Un document de cadrage définit les modalités d'utilisation⁵.

* Démocratie en santé en action : focus sur les actions des territoires

En 2025, les CTS se sont saisis de cette possibilité d'appui technique et financier. L'ensemble des actions ont été mises en œuvre en partenariat avec les délégations départementale de l'ARS et des partenaires locaux ou nationaux. Les propositions d'accompagnements ont été très diversifiées, tant sur les formes, les thèmes, les méthodes que les résultats. Au total, 7 CTS ont mobilisé l'association et 6 actions ont pu être menées à bien.

- CTS 16 : [L'engagement associatif dans le domaine de la santé et du médico-social](#)
- CTS 17 : [Conférences « La santé en questions »](#)
- CTS 19 : [Le moustique Tigre et les enjeux de la lutte antivectorielle](#)
- CTS 24 : [Journée Santé Cardiovasculaire des femmes](#)
- CTS 33 : [Mise en œuvre d'un débat public](#) (2026)
- CTS 47 : [Etat des lieux des représentants d'usagers dans le Lot-Et-Garonne](#)
- CTS 79 : [Expérimenter ensemble une démocratie en santé et bien-être](#)

Toutes les actions ont fait l'objet d'une production pour leur promotion, d'une enquête d'évaluation pour juger de la pertinence et de l'impact et/ou d'un Retex en format associatif.



Bilan :

- Points forts : On note une augmentation significative 2024/2025 des demandes faites (de 3 à 7). Cela peut résulter des Retex mis en œuvre lors des journées de l'association mais aussi des possibilités de réponses de l'association (augmentation des RH en cours d'année). Les propositions faites par les CTS se sont enrichies, les moyens techniques mis en œuvre dans l'association également. L'ensemble a permis de répondre efficacement à différentes problématiques rencontrées.
- Points d'attention : L'équipe de l'association n'est pas toujours suffisamment associée en amont à l'élaboration des projets, entraînant différentes difficultés (identification précise des moyens financiers nécessaires dans le cadre d'une attribution financière commune⁶, accumulation dans la planification des actions et manque de disponibilité de l'équipe, manque de lien entre les actions locales et leur intérêt pour l'ensemble de la communauté). Les actions doivent pouvoir se penser de manière régionale.

⁵ 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.

⁶ Pour rappel, l'association bénéficie d'un CPOM général et pas d'une attribution répartie de manière équitable sur l'ensemble des instances.

* 1ère Journée Régionale de la Démocratie en santé

Fin 2025 a eu lieu la [1^{ère} Journée Régionale de la Démocratie en Santé à Bordeaux](#), co-portée par l'association CRSA/CTS et France Assos Santé Nouvelle-Aquitaine (FAS) dans le cadre de leur convention commune, en lien étroit avec l'ARS. Cet événement visait à réunir l'ensemble des membres actuels et/ou futurs des instances de démocratie en santé de la région pour réfléchir collectivement à l'amélioration du fonctionnement de ces dernières et au renforcement de leur impact sur les politiques de santé publique du territoire.

Pour l'organisation de la journée, la mise en place d'un comité de pilotage (présidé par Mr Bertrand Garros, Président de la CRSA sur la mandature précédente et co-fondateur de l'association) a été nécessaire (Juin-Décembre 2025) réunissant des membres de l'association, de FAS, de l'ARS, mais aussi de la CRSA et des CTS non-membres de l'association. Ce travail préparatoire a nécessité 8 réunions préparatoires ont été nécessaires pour le choix du lieu et la définition du format qui a fait l'objet de débats nourris. L'ambition était de passer d'un format descendant à une « conférence inversée ». Cela a demandé une réflexion approfondie sur l'animation et les leviers d'engagement de l'auditoire pour garantir une réelle horizontalité des échanges.

Préalablement, pour mieux cerner les préoccupations des membres des instances sur le vécu de leur investissement au sein des instances, [une enquête régionale a été élaborée](#), diffusée et présentée auprès des participants lors la journée. Cela permettait d'objectiver leurs pratiques, leurs attentes, les freins identifiés et les leviers existants. Cela a servi de socle aux réflexions des échanges de la journée. Ce travail l'élaboration, de diffusion et d'analyse a duré plusieurs mois (juin/septembre) mais il était essentiel pour mieux définir des axes de progrès.

Les échanges pendant la rencontre ont permis de dégager des pistes d'action prioritaires structurées autour de trois enjeux majeurs :

- **Améliorer la prise d'avis** : garantir l'accès anticipé à l'information, anticiper les calendriers et élargir la diffusion des avis.
- **Évaluer la qualité des prises en charge** : associer systématiquement les usagers, définir des indicateurs concrets et viser une évaluation continue.
- **Renforcer le débat public** : diversifier les publics, adapter les formats de rencontre et clarifier les objectifs pour éviter toute frustration.

Bilan :

- Points forts : Le format participatif a été un succès avec 95 % de satisfaction. Environ 80 personnes étaient présentes, assurant une représentativité des instances et de la région. 22 répondants citent la conférence inversée comme un élément à conserver. Des pistes de travail ont été identifiées.
- Points d'attention : Une perdition d'une trentaine d'inscrits a été constatée entre la veille de l'événement et le jour J. La journée a permis le partage de préoccupations, de constats et d'idées mais la construction d'une méthodologie de travail apparaît comme primordiale pour passer du constat à l'action concrète.



Les actions de l'association

Rappel : En complément de l'appui aux instances, l'association développe aussi ses stratégies d'actions sous différents angles en favorisant les relations entre ses membres dans le cadre de séminaires, en évaluant l'impact des actions qu'elles portent pour les instances, en déployant des stratégies de communication pour les rendre plus lisibles et visibles.

* Sa vie démocratique

La vie démocratique de l'association a été active : réunions mensuelles du bureau, conseils d'administration, assemblées générales se sont succédés pour valider bilan financier, stratégies déployées, débriefing des attendus institutionnels, entretien du dialogue entre les présidences pour leur permettre de renforcer leurs expertises. Pour soutenir ces relations, les journées de rencontre 2024 se sont prolongées en 2025 : en [Corrèze](#) (CTS 19) et dans les [Pyrénées Atlantiques](#)⁷ (CTS 64). Ces temps ont permis de débattre avec le Directeur Général de l'ARS des attendus en matière d'avis, des relations avec les élus locaux, d'élaborer le travail d'enquête sur la perception d'utilité des membres, d'échanger sur différents sujets de santé publique en favorisant le retour d'expérience des CTS en matière d'actions.

* Une démarche évaluative renforcée

En plus de l'évaluation réalisée dans le cadre de la perception d'utilité que les membres ont de leurs instances, l'association a mis en place une démarche évaluative au niveau des actions organisées. Elle a expérimenté des dispositifs dorénavant systématiquement proposés en fin d'actions afin d'identifier les résultats au regard des objectifs établis. L'action à destination des femmes sur [les questions santé vasculaire du CTS 24](#) ou bien la conférence sur [la vaccination et la désinformation du CTS 17](#) ont fait l'objet de cette procédure. Ces actions montrent qu'elles influent sur la capacité et les intentions des publics participants à agir pour leur santé. En complément, une analyse critique des écarts entre les préconisations du rapport initial d'installation de l'association et les résultats obtenus, a été réalisée fin 2025/début 2026. Une enquête visant à objectiver l'efficacité et l'utilité de l'appui apporté a été mise en œuvre⁸. Le rapport est en cours de rédaction mais il met en évidence la qualité de l'appui mais aussi des marges d'ajustement à mettre en œuvre.

Bilan :

- Points forts : Les rencontres en dehors des temps institutionnels sont appréciées et nourrissent les acteurs. Les démarches évaluatives renforcent la pertinence des actions. L'évaluation interne souligne que l'appui est vecteur de réussite.
- Points d'attention : Les acteurs sont bénévoles, pris par leurs nombreuses responsabilités, un territoire est vaste, des calendriers contraignants, les problématiques sont très diverses et la mutualisation (forme et fond) n'est pas toujours au rendez-vous.

⁷ Initialement prévue en décembre, des conflits d'agenda l'ont reportée début 2026 mais elle fait bien parti du plan 2025.

⁸ Débutée par une analyse documentaire (statuts, rapport d'activité, rapport Francom 2021) pour mesurer l'évolution de l'association, la phase de recueil s'est appuyée sur 3 focus groups animées. 16 acteurs ont été sollicités selon des critères de collaboration active, 11 membres (CRSA, CTS et partenaires) y ont participé. Le rapport d'analyse est en cours de rédaction.

* Les stratégies de communication

Un des éléments majeurs exprimé par les membres des instances est le manque de lisibilité/visibilité de la démocratie sanitaire de manière générale, les instances la constituant, le rôle des acteurs, la portée des préconisations produites. Pour répondre à cette problématique, l'association a depuis 2023 déployée une stratégie sous 4 angles : 1/ production d'un aide-mémo permettant aux acteurs d'avoir une vue d'ensemble des problématiques et des stratégies en œuvre ; 2/ valorisation de toutes actions organisées par les instances par le biais de productions diffusables ; 3/ production de [Newsletter](#) permettant de montrer les liens existants entre les instances et mettre à jour la communauté de pratique issue de cette Démocratie en santé ; 4/ mise en chantier d'un site internet pour rendre lisible et visible les instances, les acteurs et de leurs travaux.

La création du [site web](#) a constitué un travail structurant en 2025, mobilisant presque un équivalent temps plein au sein de l'équipe en plus des ressources d'un prestataire externe. Le temps de travail a été réparties entre la conception éditoriale, la structuration des contenus, la coordination technique avec le prestataire et la mobilisation des acteurs concernés. 54 documents (avis, documents de valorisation, etc...) produits par l'association ont été recensés, triés, catégorisés et renommés afin d'assurer une intégration cohérente et lisible sur le site. Certains documents ont été reformatés et remis en page pour améliorer la clarté et la présentation à destination des utilisateurs du site web. Parallèlement les autres productions (aides-mémo, NL, retours sur action) ont été maintenu et ont gagné en qualité. D'autres outils de communication ont de plus été créés (flyers CTS, diaporama de présentation, Kakémono pour les CTS et la CRSA). L'association s'est aussi dotée d'une page [Linkedin](#) comptant aujourd'hui plus de 160 abonné.es. Par ailleurs, un état des lieux des personnes, étant ou ayant été, en interaction avec l'association a été réalisé avec la création d'un annuaire interne. Celui-ci recense plus de 230 personnes et organisations avec qui l'association a pu collaborer, de près ou de loin ou cours de l'année passée.

Cette stratégie, développée à partir des recommandations du [rapport d'installation de l'association](#), permet aujourd'hui aux instances et à l'association d'avoir un écran mettant en avant toutes les productions et à tout un chacun de se saisir des productions réalisées.

Bilan :

- Points forts : L'arrivée du site et les productions concomitantes permettent aujourd'hui d'avoir en un seul endroit toute la production des instances et de l'association, renforçant ainsi leur lisibilité et la compréhension du rôle de ces dernières. C'était un enjeu fort qui en 2025 trouve son aboutissement.
- Points d'attention : Un site ou un réseau social seul ne permet pas de faire connaissance avec le monde extérieur et réciproquement. Il ne s'agit là que d'un outil qui doit servir de fenêtre pour se faire connaître. L'enjeu principal résidera sur la manière dont il sera alimenté. Les productions établies depuis 2 ans ont permis de le « nourrir » de manière préparatoire mais c'est la manière dont les acteurs des instances vont se l'approprier qui permettra à ce dernier de continuer à susciter l'intérêt.



L'association comme ressource

Rappel : Modèle unique en France, elle est observée par les autres régions comme étant une stratégie possible d'appui aux instances. Comme elle les fédère, c'est un point central d'articulation entre elles et le niveau national, comme la Conférence Nationale de Santé (CNS). Les autres CRSA développent aussi des missions d'appui. Des liens se sont établis en 2024 entre les permanents des organisations dans le cadre d'échanges de pratiques et d'outils. Début 2025, un inter-CRSA s'est constitué afin d'identifier les travaux collaboratifs possibles, nationaliser les problématiques rencontrées, développer des stratégies communes.

Tout au long de l'année, différentes sollicitations ont pu avoir lieu. Les permanents ont aussi attentifs aux activités du territoire pour nourrir leurs expertises et faire le relais auprès des membres de l'association.

Mobilisation/implication auprès des partenaires (niveau régional et interrégional)

- ➔ ARS - Participation aux groupes de travail : Evaluation de l'AAP Démocratie en santé, « Cahiers de doléance », évaluation du PRS
- ➔ France Asso Santé – Participation aux manifestations régionales (Journée sur le guichet unique, RU'nions du territoire, Lancement de l'opération « silhouettes »)
- ➔ AGORALib : participation à la table ronde sur l'implication des patients
- ➔ Inter CRSA et « Homologues territoriaux » : Participation aux réunions mensuels.

L'équipe de permanents a été présente sur différentes manifestations⁹.

Mobilisation/implication auprès des partenaires (niveau national)

Participation toute au long de l'année en présentiel ou distanciel à différentes manifestations (Webinaire CNS sur le bilan de mandature ; Université d'été de la Santé Publique ; Congrès SFSP sur la Santé Mentale ; Webinaires et Université d'automne de la Haute Autorité de Santé). L'association est membre de la [Commission pour la Participation et l'Engagement des Personnes de la HAS](#) via son chef de projet. Une forte présence sur l'ensemble d'actions partenariales s'est développée afin d'établir des mises en relation avec les instances et évaluer les potentialités de coopération. Fin 2026, l'association a préparé sa mobilisation dans le cadre de projets partenariaux (CREAI, INRAE).

Bilan :

- Points forts : L'implication dans les différentes actions et manifestations permet à l'association de mieux faire connaître les instances, de continuer à favoriser sa renommée comme modèle d'appui, à produire de la vielle sur les différents sujets de préoccupation des membres de l'association mais aussi des instances.
- Points d'attention : Le nombre de sollicitations a augmenté et au regard des ressources humaines (permanentes) égales il faudra développer d'autres stratégies d'implication au niveau des membres de l'association, comme la mobilisation de ces derniers dans le copil où l'association est engagée.

⁹ ORS, Webinaire sur la santé des lycéens ; 1ère édition des Assises Régionales de la santé des Femmes ; Université de Bordeaux : table ronde sur la santé mentale des professionnels de santé ; Journée Régionale des PTSM ; Participation régulière aux Rencontres d'Hippocrate ; Journée Capalliatif ; Lancement de Polariss ; Différentes conférences sur les thèmes de la santé mentale, du bien vieillir, de la santé des femmes

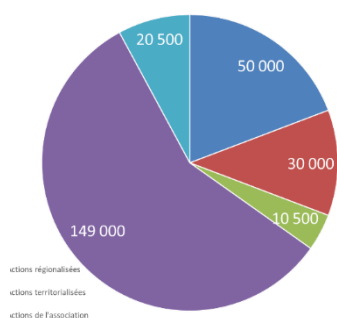
Les ressources de l'association

Rappel : La ressource humaine majeure de l'association est constituée de ses membres et du temps bénévole accordé. Leur implication se réalise sur différents niveaux (partage d'informations par mail, animation d'ateliers, décisions stratégiques, organisation d'actions). L'implication quotidienne des élus est essentielle pour mettre en œuvre le projet de la structure, résoudre des problématiques rencontrées. L'association est aussi destinataire d'une dotation annuelle de l'ARS pour son fonctionnement général et le financement d'actions.

Malgré certaines contraintes, le taux de participation des membres reste plutôt élevé : **80% d'entre eux ont été en relation au moins 1 fois avec l'association dans l'année, les 2/3 tiers se sont fortement impliqués dans toutes les activités proposées.** Quelques soient les projets, les partenaires se sont également grandement impliqués. **L'association et les instances sont en réseau avec de nombreux acteurs et organisations du territoire**, une implication allant du co-diagnostic (Grand Age) et l'exposition d'expertises (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 meilleurs conditions les articulations entre l'association, les instances et les directions de l'agence.

Les ressources financières

Affectations Prévisionnelles



L'association bénéficie d'une dotation annuelle maximum de 260 000€ pour son fonctionnement et la mise en œuvre de différentes actions. Début 2025, elle a été répartie de la façon suivante : 19% pour l'action régionale (journées régionales, site internet, production d'outils, actions des partenaires), 12% pour les actions territoriales (enveloppe autonome des CTS), 4% pour les séminaires de l'association, 57% sur les charges salariales et 8% pour les charges structurelles. 2025 est la première année où le taux de consommation de la dotation atteint les 80% même si l'on peut noter des disparités dans les certaines sections. Cette année

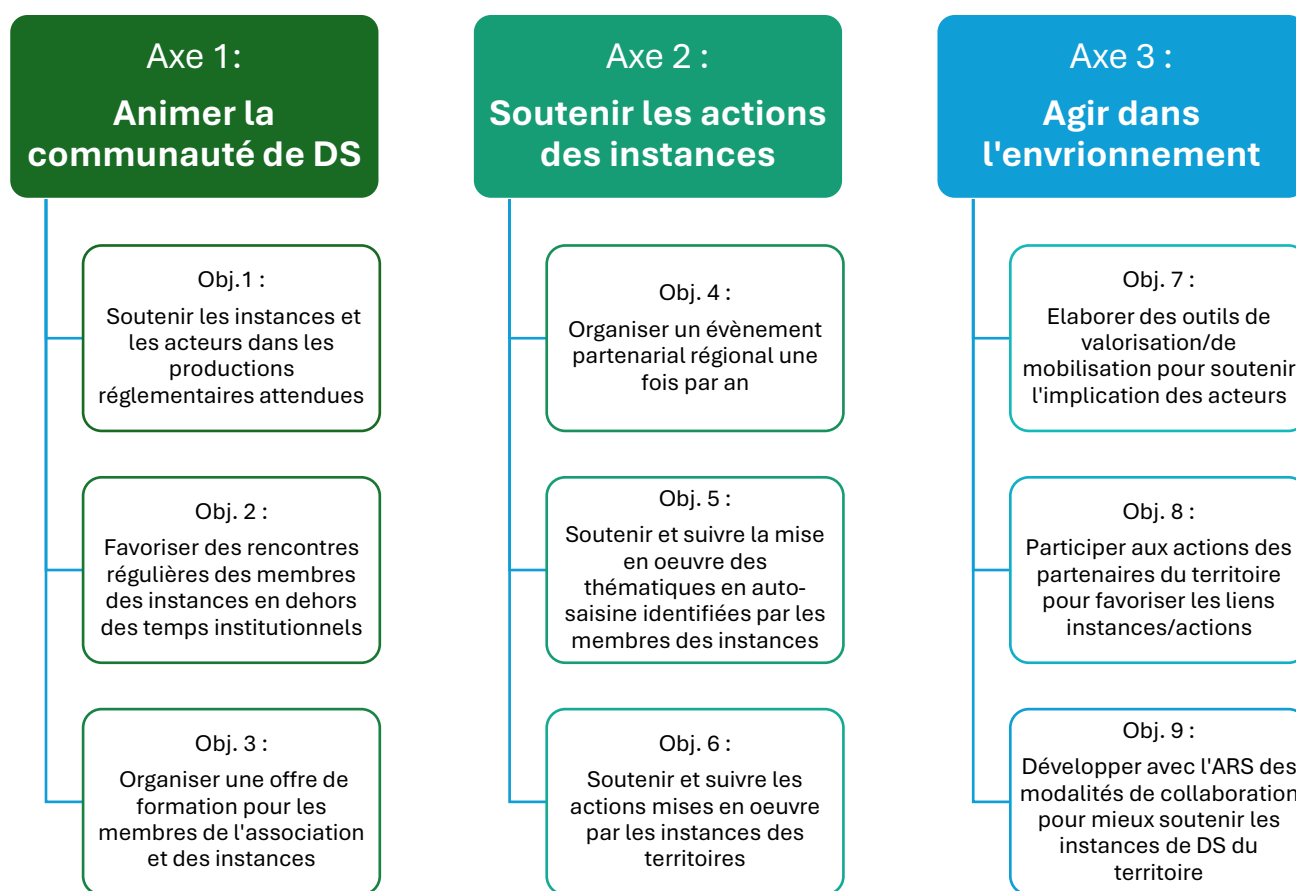
a été marqué par la rétrocession à l'ARS des crédits non consommés les années précédentes, la dotation d'une enveloppe supplémentaire pour l'action du CTS 79, la négociation d'un fonds de roulement pour assurer une stabilité lors des périodes de transition de dotation.

Bilan :

- Points forts : Une gestion pointilleuse des ressources et de leurs affectations permettant la consommation de la totalité des crédits et l'anticipation d'un fonds de roulement pour les années à venir.
- Points d'attention : La sacralisation du Fonds de roulement afin d'assurer la stabilité financière de l'association dans les périodes de transition (fin d'année, nouvelle dotation) est primordiale. Une réflexion doit aussi être menée dans le cadre des fonds qui ne sont pas ou peu utilisés (les enveloppes autonomes des CTS).

Le projet associatif 2026|2028¹⁰

L'association a pu progressivement se déployer. Dans les réussites réalisées au cours de ses 3 premières années, des éléments factuels de production sont à mettre en avant : différents avis sur saisine de l'ARS, sujets spécifiques en auto-saisine, soutien à des actions de qualité mise en œuvre par les CTS, collaboration avec différents partenaires, journée sur les pouvoirs d'agir des instances de démocratie en santé. Pour l'ensemble de ses réalisations, l'association s'est dotée d'une équipe de permanents facilitant l'élaboration et la construction de tous les outils nécessaires à la valorisation des travaux des instances et de ses acteurs. L'équipe a également été motrice pour favoriser l'émergence d'une communauté autour et avec les instances (mise en place de séminaires et de groupes d'échange, en présentiel ou distanciel). Elle s'est inscrite dans le paysage local mais aussi national. Pour la période 2026/28, elle a fait appel à l'ARS dans le cadre d'un nouveau CPOM afin de consolider sa mission d'appui et poursuivre ses travaux, et ainsi répondre aux enjeux de coopération entre instances du territoire. Elle prolonge les travaux produits et inscrit à son programme de travail de nouvelles stratégies afin de répondre au mieux à ses missions. Ainsi, les deux premiers objectifs seront abordés dans le cadre d'axes de travail (Axe 1 & 2). Le dernier objectif ayant été atteint (organisation des fonctions supports), il sera suppléé par un axe permettant de consolider sa place dans l'environnement et permettre à ce dernier une meilleure articulation avec les instances (Axe 3). Les 3 axes seront déclinés en 9 objectifs opérationnels, duplicables sur les 3 années d'exercice, avec la mise en place d'indicateurs de moyens et de résultats.



¹⁰ Le projet est déployé dans un document ah doc.

Feuille de route 2026

Les différentes remontées de terrain fin 2025, l'élaboration des différents documents pour la demande du renouvellement du CPOM en appui avec les services de l'ARS et avec leur accord, permettent de déterminer ce que sera la feuille de route 2026 et les différents engagements de l'association, au regard du projet associatif.

* Axe 1 : Animer la communauté de démocratie en santé

Objectif 1 : Soutenir les instances et les acteurs dans les productions réglementaires attendues

➔ Programmation 2026 : Avis sur le PRIAC, les conventions triparties, le FIR, le SRIS (2)

Objectif 2 : Favoriser des rencontres régulières des membres des instances en dehors des temps institutionnels

➔ Programmation 2026 : 2 CA, 2 AG, 1 séminaire (avril/mai) sur le guide d'accueil et la formation, 1 groupe de travail sur le rapport de mandature, 1 sur la charte de production des avis, 1 sur les « cahier de doléances », préparation du séminaire d'intégration 2027

Objectif 3 : Organiser une offre de formation pour les membres de l'association et des instances

➔ Programmation 2026 : Elaboration des modules via l'organisation d'ateliers préparatoires (journée de l'ARS du 2/04, Ateliers associatif à programmer 1^{er} semestre)

* Axe 2 : Soutenir les actions des instances

Objectif 4 : Organiser un événement partenarial régional une fois par an

➔ Programmation 2026 : Mise en place d'une journée sur l'engagement et la participation des personnes en appui de la CSDUSS et de la CSPAMS – Septembre

Objectif 5 : Soutenir et suivre la mise en œuvre des thématiques en auto-saisine identifiées par les membres des instances

➔ Programmation 2026 : Reprise pour la CSP du Manifeste « Pour une seule santé dans toutes les politiques en Nouvelle-Aquitaine » - début avril.

Objectif 6 : Soutenir et suivre les actions mises en œuvre par les instances des territoires

➔ Programmation 2026 : CTS 17 Cycle de conférences (5 dates), CTS 79 Atelier Santé environnement (24/04) CTS 16 Journée RU accès aux soins (7/05), CTS 33 débat public Libourne (21/05), CTS 64 journée sur le partenariat (collaboration ETHNA - 8/06)

* Axe 3 : Agir dans l'environnement

Objectif 7 : Elaborer des outils de valorisation/de mobilisation pour soutenir l'implication des acteurs

➔ Programmation 2026 : Pour les outils de valorisation : les actions des 6 CTS de l'année, journée CSDUSS/CSPAMS ; Pour les outils de communication : le rapport de mandature, le guide, le kakémono de l'association, les rapports d'activité, 3 Newsletter, Aides-mémo à la quinzaine

Objectif 8 : Participer aux actions des partenaires du territoire pour favoriser les liens instances/actions

➔ Programmation 2026 : Implication dans le projet du CREAL (echoS), implication dans le projet de l'INRAE (sous réserve), Implication dans les EG de la Mutualité Française, participation à l'inter-CRSA (organisation d'une journée nationale) et à la CPEP de la HAS

Objectif 9 : Développer avec l'ARS des modalités de collaboration pour mieux soutenir les instances de DS du territoire

➔ Programmation 2026 : Mise en place d'une réunion mensuelle, production de la feuille de route 2026 établie à partir des indicateurs présentés dans le cadre de la programmation budgétaire, participation à la journée DS du 2/04, accompagnement dans le renouvellement des instances

Productions




CRSA et CTS de Nouvelle-Aquitaine

La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA)
Les 12 Conseils Territoriaux de Santé (CTS) de Nouvelle-Aquitaine

Accueil **La CRSA** **Les 12 CTS** **L'association** **Actus**

Les instances comme outil de démocratie en santé



La démocratie en santé a pour objectif de favoriser la prise en compte de la parole de tous les acteurs impliqués sur les questions de santé.

- Pour le niveau national : La Conférence Nationale de Santé
- Pour les régions : les Conférences Régionales de la Santé et de l'Autonomie (CRSA)
- Pour les départements : les Conseils Territoriaux de Santé (CTS).

Le concept de démocratie sanitaire (ou en santé) est né au cours de l'élaboration de la loi "Kouchner" sur les droits des malades et la qualité du système de santé (Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé).




DÉMOCRATIE EN SANTÉ EN ACTION

FOCUS SUR LES ACTIONS DES TERRITOIRES

CONFÉRENCE : L'ENGAGEMENT ASSOCIATIF DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ ET DU MÉDICO-SOCIAL

Engagement bénévole en santé

À l'initiative du Conseil Territorial de Santé de l'Orne, la conférence détermine l'engagement bénévole dans le domaine de la santé et du médico-social. Elle vise à faire connaître les actions de bénévolat existantes, à encourager de nouvelles initiatives, à favoriser l'engagement des bénévoles dans les associations de santé et du médico-social.

Des bénévoles engagés en santé

Le bénévolat est une forme d'engagement associatif qui consiste à consacrer son temps et ses compétences au service d'une cause ou d'une association sans contrepartie financière. Il est une manière de contribuer à la vie sociale et de s'engager pour le bien commun.

Les bénévoles en santé

Le bénévolat en santé est une forme d'engagement associatif qui consiste à consacrer son temps et ses compétences au service de la santé et du médico-social. Il peut prendre de nombreuses formes : accompagnement des personnes âgées, aide aux personnes handicapées, soutien aux familles, etc.

Les bénéfices du bénévolat en santé

- Pour les bénévoles : enrichissement personnel, développement des compétences, prise de conscience de la situation de la santé et du médico-social.
- Pour les associations : renforcement des capacités, amélioration des services, réduction des coûts.
- Pour la société : promotion de la solidarité, amélioration de la qualité de la vie.




DÉMOCRATIE EN SANTÉ EN ACTION

FOCUS SUR LES ACTIONS DES TERRITOIRES

WEBINAIRE : LE MOUSTIQUE TIGRE ET LA LUTTE ANTI-VECTOIRELLE

Le moustique tigre et la lutte anti-vectorelle

Le moustique tigre est une espèce invasive qui se propage rapidement en France. Il est responsable de la transmission de maladies vectorielles, notamment de la dengue et du chikungunya. La lutte anti-vectorelle vise à réduire la population de moustiques tigre et à prévenir la transmission des maladies.

Les actions de lutte anti-vectorelle

- Surveillance de la population de moustiques tigre.
- Mise en œuvre de mesures de lutte anti-vectorelle (traitement des eaux, élimination des gîtes larvaires, etc.).
- Information et sensibilisation du public.

Les bénéfices de la lutte anti-vectorelle

- Réduction de la population de moustiques tigre.
- Prévention de la transmission des maladies vectorielles.
- Amélioration de la qualité de la vie.




DÉMOCRATIE EN SANTÉ EN ACTION

FOCUS SUR LES ACTIONS DES TERRITOIRES

LA RENCONTRE DE... Carine Quinot, présidente de la CSRUSS - la Commission Spéciale dans le domaine des Droits des Usagers du Système de Santé

La CSRUSS - la Commission Spéciale dans le domaine des Droits des Usagers du Système de Santé

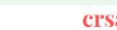
La CSRUSS est une commission spécialisée qui a pour mission de défendre les droits des usagers du système de santé. Elle est composée de représentants des usagers, des professionnels de santé, des associations, etc.

Les missions de la CSRUSS

- Défense des droits des usagers du système de santé.
- Mise en œuvre de mesures pour améliorer la qualité des soins.
- Information et sensibilisation du public.

Les bénéfices de la CSRUSS

- Défense des droits des usagers du système de santé.
- Amélioration de la qualité des soins.
- Information et sensibilisation du public.




DÉMOCRATIE EN SANTÉ EN ACTION

FOCUS SUR LES ACTIONS DES TERRITOIRES

LA SANTÉ EN QUESTIONS : BURN OUT, STRATÉGIES DE PRÉVENTION ET RÉCITS DE RECONSTRUCTION

La santé en questions : Burn out, stratégies de prévention et récits de reconstruction

Le burn out est un syndrome de épuisement professionnel qui touche de plus en plus de personnes. Il est caractérisé par une diminution de l'efficacité, une augmentation de l'irritabilité, etc. Les stratégies de prévention visent à réduire le risque de burn out. Les récits de reconstruction visent à aider les personnes atteintes de burn out à retrouver une vie saine et équilibrée.

Les actions de prévention et de reconstruction

- Mise en œuvre de mesures de prévention (gestion du stress, etc.).
- Mise en œuvre de mesures de reconstruction (accompagnement, etc.).
- Information et sensibilisation du public.

Les bénéfices de la prévention et de la reconstruction

- Réduction du risque de burn out.
- Aide à la reconstruction des personnes atteintes de burn out.
- Information et sensibilisation du public.




DÉMOCRATIE EN SANTÉ EN ACTION

FOCUS SUR LES ACTIONS DES TERRITOIRES

LES RHÉSUS PLUS

LES RHÉSUS PLUS

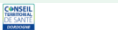
LES RHÉSUS PLUS est un programme de prévention et de reconstruction qui vise à aider les personnes atteintes de burn out à retrouver une vie saine et équilibrée. Il est composé de plusieurs modules de formation et d'accompagnement.

Les actions de prévention et de reconstruction

- Mise en œuvre de mesures de prévention (gestion du stress, etc.).
- Mise en œuvre de mesures de reconstruction (accompagnement, etc.).
- Information et sensibilisation du public.

Les bénéfices de la prévention et de la reconstruction

- Réduction du risque de burn out.
- Aide à la reconstruction des personnes atteintes de burn out.
- Information et sensibilisation du public.




DÉMOCRATIE EN SANTÉ EN ACTION

FOCUS SUR LES ACTIONS DES TERRITOIRES

JOURNÉE SANTÉ CARDIOVASCULAIRE DES FEMMES

Journée Santé Cardiovasculaire des Femmes

La Journée Santé Cardiovasculaire des Femmes est une journée dédiée à la santé cardiovasculaire des femmes. Elle vise à faire connaître les risques de maladies cardiovasculaires chez les femmes, à encourager de nouvelles initiatives, à favoriser l'engagement des femmes dans les associations de santé et du médico-social.

Les actions de la Journée Santé Cardiovasculaire des Femmes

- Mise en œuvre de mesures de prévention (alimentation, activité physique, etc.).
- Mise en œuvre de mesures de reconstruction (accompagnement, etc.).
- Information et sensibilisation du public.

Les bénéfices de la Journée Santé Cardiovasculaire des Femmes

- Réduction du risque de maladies cardiovasculaires chez les femmes.
- Aide à la reconstruction des femmes atteintes de maladies cardiovasculaires.
- Information et sensibilisation du public.




DÉMOCRATIE EN SANTÉ EN ACTION

FOCUS SUR LES ACTIONS DES TERRITOIRES

EXPÉRIMENTER ENSEMBLE UNE DÉMOCRATIE EN SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

Expérimenter ensemble une démocratie en santé et bien-être

Expérimenter ensemble une démocratie en santé et bien-être est un projet qui vise à mettre en œuvre des mesures de démocratie en santé et bien-être. Il est composé de plusieurs modules de formation et d'accompagnement.

Les actions de démocratie en santé et bien-être

- Mise en œuvre de mesures de démocratie en santé et bien-être (gestion du stress, etc.).
- Mise en œuvre de mesures de reconstruction (accompagnement, etc.).
- Information et sensibilisation du public.

Les bénéfices de la démocratie en santé et bien-être

- Réduction du risque de burn out.
- Aide à la reconstruction des personnes atteintes de burn out.
- Information et sensibilisation du public.




DÉMOCRATIE EN SANTÉ EN ACTION

FOCUS SUR LES ACTIONS DES TERRITOIRES

AVIS sur « L'accès aux soins des personnes en situation de handicap sur le département de la Vienne »

AVIS sur « L'accès aux soins des personnes en situation de handicap sur le département de la Vienne »

Cet avis a pour objet de donner un avis sur l'accès aux soins des personnes en situation de handicap sur le département de la Vienne. Il est composé de plusieurs modules de formation et d'accompagnement.

Les actions de l'avis

- Mise en œuvre de mesures pour améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap.
- Information et sensibilisation du public.

Les bénéfices de l'avis

- Amélioration de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap.
- Information et sensibilisation du public.




DÉMOCRATIE EN SANTÉ EN ACTION

FOCUS SUR LES ACTIONS DES TERRITOIRES

La santé mentale : histoire et enjeu de santé publique

La santé mentale : histoire et enjeu de santé publique

La santé mentale est un enjeu de santé publique qui concerne de plus en plus de personnes. Elle est caractérisée par une diminution de l'efficacité, une augmentation de l'irritabilité, etc. Les actions de prévention visent à réduire le risque de problèmes de santé mentale. Les actions de reconstruction visent à aider les personnes atteintes de problèmes de santé mentale à retrouver une vie saine et équilibrée.

Les actions de prévention et de reconstruction

- Mise en œuvre de mesures de prévention (gestion du stress, etc.).
- Mise en œuvre de mesures de reconstruction (accompagnement, etc.).
- Information et sensibilisation du public.

Les bénéfices de la prévention et de la reconstruction

- Réduction du risque de problèmes de santé mentale.
- Aide à la reconstruction des personnes atteintes de problèmes de santé mentale.
- Information et sensibilisation du public.




DÉMOCRATIE EN SANTÉ EN ACTION

FOCUS SUR LES ACTIONS DES TERRITOIRES

Manifeste : Faire du « Grand Âge » un atout pour notre société !

Manifeste : Faire du « Grand Âge » un atout pour notre société !

Le Manifeste : Faire du « Grand Âge » un atout pour notre société ! est un document qui vise à faire connaître les actions de la CRSA et des CTS de Nouvelle-Aquitaine. Il est composé de plusieurs modules de formation et d'accompagnement.

Les actions du Manifeste

- Mise en œuvre de mesures pour améliorer la qualité de la vie des personnes âgées.
- Information et sensibilisation du public.

Les bénéfices du Manifeste

- Amélioration de la qualité de la vie des personnes âgées.
- Information et sensibilisation du public.

Nous remercions l'ensemble de nos partenaires, l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine, ainsi que les membres de l'association pour leur engagement et leur contribution essentielle à la mise en œuvre des missions.

LE SOMMAIRE

Edito du Président (p.1)
L'association : quelques rappels (p.2)
L'interface avec les instances de démocratie en santé (p.3)
Les auto-saisines des instances (p.4)
Les actions des instances (p.5 & 6)
Les actions de l'association (p.7 & 8)
L'association comme ressource (p.9)
Les ressources de l'association (p.10)
Le projet associatif 2026/2028 (p.11)
La feuille de route 2026 (p.12)
Les productions (p. 13)

ASSOCIATION
D'APPUI
LOGISTIQUE
À L'ACTION



RAPPORT D'ACTIVITE 2025

produit par l'association d'appui logistique à l'action
de la CRSA et des CTS en Nouvelle-Aquitaine
Copyright © 2026 Asso CRSA.CTS NA, tous droits réservés.

COMITE DE REDACTION

Dr Eric Sury

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

Mme Carine Quinot

Vice-Présidente de l'association & Présidente de la CSDUSS

Mme Isabelle Bielli-Nadeau

Trésorière de l'association & Présidente du CTS de la Corrèze (19)

Pr François Alla

Secrétaire de l'association & Président de la CRSA

Rédaction, conception graphique, crédits photos : L'équipe de l'association

COORDONNEES DE L'ASSOCIATION

 association.crsacts.na@gmail.com

 103ter rue Belleville, 33000 Bordeaux

 06.89.73.37.11

L'EDITO DU PRESIDENT

« Trois ans après sa mise en place, l'association d'appui logistique à la CRSA et aux CTS en Nouvelle-Aquitaine, volonté du Directeur Général de l'ARS et des membres des instances de démocratie sanitaire, arrive à maturité et remplit maintenant pleinement ses missions grâce à son équipe de salariés.



La démocratie en santé doit permettre d'avoir le contrôle sur sa santé et sur les décisions nécessaires qu'elles soient individuelles ou collectives (soins ou politique de santé). Les instances de démocratie en santé, CTS en département et CRSA en région jouent un rôle essentiel. Leurs membres issus des champs médico-sociaux, sanitaires, politiques, représentants des usagers émettent les avis réglementaires (avis sur le PRS, le PTSM...), se saisissent aussi de sujets pour faire remonter les besoins de la population, mettent en évidences les initiatives locales portées par les acteurs du terrain voir peuvent exprimer la colère des territoires, défendre les moyens nécessaires pour donner à toutes et tous la meilleure santé possible en préservant équité sociale et territoriale. Elles doivent aussi permettre aux professionnels des secteurs médico-sociaux et sanitaires de pouvoir s'épanouir dans leur travail, sur leur territoire aux bénéfices de la population ; les tensions démographiques des différentes catégories de professionnels nous prouvent que ce dernier objectif est loin d'être atteint et doit rester pour tous une priorité. **Les instances de démocratie en santé doivent donc rester vigilantes, être force de propositions adaptées aux différents territoires de notre grande région pour contribuer à réduire les difficultés.**

C'est là que l'association trouve toute sa place : un outil, un atout essentiel pour accompagner les instances dans ces diverses missions. Elle en a donné la preuve au cours de ces dernières années avec une importante montée en puissance. En effet CRSA et CTS n'ont pas de moyens propres tant financiers qu'humains, l'association permet d'y palier partiellement : soutien organisationnel, rédactionnel, logistique, financier pour les différents actions mis en place sur les territoires et en région. Elle est aussi le lien important qui manquait entre CRSA et CTS mais aussi entre CTS ainsi qu'avec l'ensemble des acteurs de la démocratie en santé. Elle a permis et permet une expertise de grande qualité dans l'accompagnement des avis réglementaires ou des autosaisîmes. Cette qualité étant reconnue par tous.

Pour conclure je ne peux souhaiter que la démocratie en santé reste vraiment démocratique, que les craintes de nomination des Présidents de la CRSA et des CTS ne soient pas confirmées et qu'ils restent élus par les membres des instances ».

Dr Eric Sury - Président

L'association : quelques rappels

L'association d'appui logistique à l'action de la CRSA et des CTS en Nouvelle-Aquitaine a comme objet de « renforcer les moyens » de ces instances « dans l'exercice de leurs missions ». 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'est élevée 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. Au 31/12 /2025 ils étaient les suivants¹ :

Pour le collège des CTS : Pierre Maury & Delphine Lamothe Pelletier (CTS 16), Didier Lapègue & Jean-Noël Parola (CTS 17), Isabelle Bielli-Nadeau & Marcel Graziani (CTS 19), Georges Chata & Serge Cédelle (CTS 23), Corinne Mothes & Stéphanie Blanc (CTS 24), Yvon le Yondre & Cédric Weis-Brutier (CTS 33), Paul Orliac & Catherine Lafferrière (CTS 40), Christine Gonzato-Roques & Magali Dewerd (CTS 47), Philippe Arramon-Tucou & Marie-France Gaucher (CTS 64), Jean-Marie Baudouin & Françoise Talbot (CTS 79), Eric Sury & Véronique Dujardin (CTS 86), Eric Marcellaud et Marie-Josette Métrot (CTS 87). **Pour le collège de la CRSA** : François Alla (Président de l'instance), Benjamin Gandouet (CSP), Olivier Jourdain (CSOS), Carine Quinot (CSDUSS) & Jacqueline Taliano (CSPAMS).

L'association bénéficie d'un appui technique pour son développement à travers la présence d'une équipe de permanents.

Les travaux de l'association et les axes de travail de cette dernière prennent appui sur le rapport FRANCOM définissant les stratégies à mettre en œuvre pour son développement, au moment de sa création. En complément de ses statuts, les membres de l'association ont adopté dans le cadre de leur assemblée générale d'avril 2024, 3 axes permettant de guider la mise en œuvre de leur projet :

- Axe 1 : Animer la communauté de démocratie en santé
- Axe 2 : Soutenir les actions de la CRSA et des CTS
- Axe 3 : Organiser les fonctions support

¹ 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.

ASSOCIATION
D'APPUI
LOGISTIQUE
À L'ACTION



L'ASSOCIATION AU SERVICE DES INSTANCES DE DÉMOCRATIE EN SANTÉ EN NOUVELLE-AQUITAINE

Créée en 2021, l'association réunit les présidences et vice-présidences de la Conférence Régionale de la Santé et d'Autonomie et des 12 Conseils Territoriaux de santé de Nouvelle-Aquitaine, dans un modèle unique en France.

- * Favoriser l'action entre les treize instances pour faire vivre la démocratie en santé



- * Promouvoir la réalisation de débats publics sur la santé

- * Mettre en place des actions de formation auprès des membres



Vous voulez en savoir plus sur les instances, l'association, les productions et actions ? Rendez-vous sur le site web en scannant le QR Code ou via : www.crsa-cts-na.fr

Avec le soutien financier de :



L'interface avec les instances de démocratie en santé

Rappel : Les CRSA rendent des avis sur les différents projets soumis par leurs ARS². La nature des avis est à chaque fois spécifique. En pratique, pour la CRSA de Nouvelle Aquitaine, des étapes clés ont été déterminées afin de produire des avis respectueux des processus démocratiques : 1| Soumission par l'ARS de sa demande en Assemblée avec apport d'éléments de contexte et planification de production ; 2| Production de l'avis par l'association : en mobilisant les membres des instances et leurs organisations grâce à leurs recommandations ; En analysant les avis précédemment ; 3| Diffusion préalable d'un projet d'avis 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 de l'ARS en charge des questions de démocratie en santé, l'association et tous les autres acteurs en lien avec l'objet de l'avis, notamment les Présidents de Commissions Spécialisées de la CRSA mobilisés dans le cadre de la production des projets d'avis comme des Présidences des CTS.

En 2025, les sollicitations réglementaires ont été nombreuses et la CRSA a dû et pu malgré cet agenda nourri produire et voter 4 avis³ :

- [Révision de la « Stratégie Régionale de Santé OQOS & antennes de médecine d'urgence ».](#)
- [Les Orientations stratégiques du Fond d'Intervention Régional 2025.](#)
- [Le Zonage « Territoires Fragiles pour l'accès aux produits de santé » applicable aux officines de pharmacie.](#)
- [Le projet de révision du zonage des médecins libéraux proposées par l'ARS Nouvelle Aquitaine.](#)

L'ARS a également demandé à l'instance de [définir la thématique du PRS Nouvelle Aquitaine que les acteurs souhaitaient évaluer](#), générant des travaux supplémentaires en dehors des temps de concertations institutionnels.



Bilan :

- Points forts : Les ressources de l'association ont été grandement mobilisées pour répondre au mieux aux commandes faites dans les temps impartis malgré la complexité des agendas, démontrant sa réactivité et son agilité à s'adapter aux contraintes.
- Points d'attention : Des problématiques persistent dans les processus de productions : calendriers au pas de charge imposés parfois par le national, manque de lisibilité sur l'attendu, peu de latitude en termes d'avis pour les membres, complexité des sujets, pas de retour sur les productions réalisées, maillage régional et territoriale à affirmer.

² Article D1432-32 - modifié par Décret n°2021-847 du 28 juin 2021 - art. 4

³ Pour rappel sur les années précédentes, la CRSA rendait entre 1 à 3 avis. Les avis 2025 sont consultables [ici](#).

Les auto-saisines des instances

Rappel : La CRSA, les CTS, leurs commissions spécialisées peuvent s'autosaisir des sujets porteurs d'un intérêt pour leur territoire. Cela se réalise via la mise en place des groupes de travail rassemblant toutes les expertises nécessaires : acteurs membres des instances comme externes à cette dernière mais ayant une expertise territoriale sur le sujet.

* La question du « grand âge » - CRSA

Fin 2023, la CRSA a voté la mise en chantier d'une auto-saisine sur la thématique du « Grand Âge » proposée par 3 Commissions Spécialisées (CSP/CSPAMS/CSDUSS). Les travaux de consultation se sont déroulés sur l'ensemble de l'année 2024, mobilisant un nombre important d'acteurs et d'organisation des territoires. En 2025, [ce travail s'est finalisé](#) :

- Par la mise en place d'un [Séminaire pour élaborer les conclusions des travaux](#),
- Par l'élaboration et la diffusion d'un Manifeste préconisant des mesures à mettre en œuvre sur le territoire pour « [Faire du Grand Age un atout pour la société](#) ».

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

Initié en 2023, ce travail a trouvé son aboutissement dans le cadre de la rédaction d'un avis sur [L'accès aux soins des personnes en situation de handicap sur le département de la Vienne](#) structuré autour de 5 recommandations et voté à l'unanimité dans le cadre de son assemblée plénière. Il est le fruit d'un travail collaboratif entre les membres des deux commissions spécifiques des cts (santé mentale et expression des usagers) qui a duré un an.

* La motion d'alerte sur les ESMS de la CSPAMS

Fin 2024, à la suite de l'état des lieux des évaluations des Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux (ESMS)⁴ en Nouvelle Aquitaine, des interrogations ont émergées et ont générées cette volonté chez les membres de la commission médico-sociale d'alerter sur la situation les décideurs publics. L'association a appuyé la présidence de la commission et ses membres pour [produire une motion d'alerte](#) qui a pu être relayée par l'ARS auprès de la CNSA.



Bilan :

- Points forts : L'association a pu soutenir de manière efficace les différents travaux engagés tout en s'adaptant à de nouveaux impératifs. Elle est moins contrainte par des calendriers de production mais plutôt soumise à un temps de négociation entre les acteurs qui peut être long tant sur le fond que sur la forme à donner aux plaidoyers portés.
- Points d'attention : Le nombre important de saisines et d'auto-saisines a nécessité de prioriser les appuis en mettant notamment en sommeil l'appui d'autres travaux en cours (Suivi des Manifestes [Fins de vie](#) et Santé dans toutes les politiques).

⁴ Conséquence de la mise en application du référentiel de la HAS - décret du 26/04/2022

Les actions des instances

Rappel : Dans son second axe de travail, l'association vient en soutien des instances qui souhaiteraient organiser sur leur territoire des actions. L'équipe de permanent est à la disposition des élu.es pour déterminer avec eux l'organisation et la planification de projets. En complément, les membres de l'association ont statué fin 2023 l'octroi pour les CTS d'une enveloppe financière autonome pouvant être utilisée en fonction de leurs besoins afin d'opérationnaliser leurs projets. Un document de cadrage définit les modalités d'utilisation⁵.

* Démocratie en santé en action : focus sur les actions des territoires

En 2025, les CTS se sont saisis de cette possibilité d'appui technique et financier. L'ensemble des actions ont été mises en œuvre en partenariat avec les délégations départementale de l'ARS et des partenaires locaux ou nationaux. Les propositions d'accompagnements ont été très diversifiées, tant sur les formes, les thèmes, les méthodes que les résultats. Au total, 7 CTS ont mobilisé l'association et 6 actions ont pu être menées à bien.

- CTS 16 : [L'engagement associatif dans le domaine de la santé et du médico-social](#)
- CTS 17 : [Conférences « La santé en questions »](#)
- CTS 19 : [Le moustique Tigre et les enjeux de la lutte antivectorielle](#)
- CTS 24 : [Journée Santé Cardiovasculaire des femmes](#)
- CTS 33 : [Mise en œuvre d'un débat public](#) (2026)
- CTS 47 : [Etat des lieux des représentants d'usagers dans le Lot-Et-Garonne](#)
- CTS 79 : [Expérimenter ensemble une démocratie en santé et bien-être](#)

Toutes les actions ont fait l'objet d'une production pour leur promotion, d'une enquête d'évaluation pour juger de la pertinence et de l'impact et/ou d'un Retex en format associatif.



Bilan :

- **Points forts :** On note une augmentation significative 2024/2025 des demandes faites (de 3 à 7). Cela peut résulter des Retex mis en œuvre lors des journées de l'association mais aussi des possibilités de réponses de l'association (augmentation des RH en cours d'année). Les propositions faites par les CTS se sont enrichies, les moyens techniques mis en œuvre dans l'association également. L'ensemble a permis de répondre efficacement à différentes problématiques rencontrées.
- **Points d'attention :** L'équipe de l'association n'est pas toujours suffisamment associée en amont à l'élaboration des projets, entraînant différentes difficultés (identification précise des moyens financiers nécessaires dans le cadre d'une attribution financière commune⁶, accumulation dans la planification des actions et manque de disponibilité de l'équipe, manque de lien entre les actions locales et leur intérêt pour l'ensemble de la communauté). Les actions doivent pouvoir se penser de manière régionale.

⁵ Ne peut excéder 2000 €/an ; doit l'être dans l'intérêt strict du CTS et de ses membres ; ne peut être utilisée pour compenser les retards de remboursement de l'ARS ; nécessitera de fournir tous les justificatifs nécessaires aux remboursements.

⁶ Pour rappel, l'association bénéficie d'un CPOM général et pas d'une attribution répartie de manière équitable sur l'ensemble des instances.

* 1ère Journée Régionale de la Démocratie en santé

Fin 2025 a eu lieu la [1^{ère} Journée Régionale de la Démocratie en Santé à Bordeaux](#), co-portée par l'association CRSA/CTS et France Assos Santé Nouvelle-Aquitaine (FAS) dans le cadre de leur convention commune, en lien étroit avec l'ARS. Cet événement visait à réunir l'ensemble des membres actuels et/ou futurs des instances de démocratie en santé de la région pour réfléchir collectivement à l'amélioration du fonctionnement de ces dernières et au renforcement de leur impact sur les politiques de santé publique du territoire.

Pour l'organisation de la journée, la mise en place d'un comité de pilotage (présidé par Mr Bertrand Garros, Président de la CRSA sur la mandature précédente et co-fondateur de l'association) a été nécessaire (Juin-Décembre 2025) réunissant des membres de l'association, de FAS, de l'ARS, mais aussi de la CRSA et des CTS non-membres de l'association. Ce travail a nécessité 8 réunions préparatoires : pour le choix du lieu ; Pour la définition du format qui a fait l'objet de débats nourris. L'ambition était de passer d'un format descendant à une « conférence inversée ». Cela a demandé une réflexion approfondie sur l'animation et les leviers d'engagement de l'auditoire pour garantir une réelle horizontalité des échanges.

Préalablement, pour mieux cerner les préoccupations des membres des instances sur le vécu de leur investissement au sein des instances, [une enquête régionale a été élaborée](#), diffusée et présentée auprès des participants lors la journée. Cela permettait d'objectiver leurs pratiques, leurs attentes, les freins identifiés et les leviers existants. Cela a servi de socle aux réflexions des échanges de la journée. Ce travail d'élaboration, de diffusion et d'analyse a duré plusieurs mois (juin/septembre). Il était essentiel pour mieux définir des axes de progrès.

Les échanges pendant la rencontre ont permis de dégager des pistes d'action prioritaires structurées autour de trois enjeux majeurs :

- **Améliorer la prise d'avis** : garantir l'accès anticipé à l'information, anticiper les calendriers et élargir la diffusion des avis.
- **Évaluer la qualité des prises en charge** : associer systématiquement les usagers, définir des indicateurs concrets et viser une évaluation continue.
- **Renforcer le débat public** : diversifier les publics, adapter les formats de rencontre et clarifier les objectifs pour éviter toute frustration.



Bilan :

- Points forts : Le format participatif a été un succès avec 95 % de satisfaction. Environ 80 personnes étaient présentes, assurant une représentativité des instances et de la région. 22 répondants citent la conférence inversée comme un élément à conserver. Des pistes de travail ont été identifiées.
- Points d'attention : Une perte d'une trentaine d'inscrits a été constatée entre la veille de l'événement et le jour J. La journée a permis le partage de préoccupations, de constats et d'idées mais la construction d'une méthodologie de travail apparaît comme primordiale pour passer du constat à l'action concrète.

Les actions de l'association

Rappel : En complément de l'appui aux instances, l'association développe aussi ses stratégies d'actions sous différents angles en favorisant les relations entre ses membres dans le cadre de séminaires, en évaluant l'impact des actions qu'elles portent pour les instances, en déployant des stratégies de communication pour les rendre plus lisibles et visibles.

* Sa vie démocratique

La vie démocratique de l'association a été active : réunions mensuelles du bureau, conseils d'administration, assemblées générales se sont succédés pour valider bilan financier, stratégies déployées, débriefing des attendus institutionnels, entretien du dialogue entre les présidences pour leur permettre de renforcer leurs expertises. Pour soutenir ces relations, les journées de rencontre 2024 se sont prolongées en 2025 : en [Corrèze](#) (CTS 19) et dans les [Pyrénées Atlantiques](#)⁷ (CTS 64). Ces temps ont permis de débattre avec le Directeur Général de l'ARS des attendus en matière d'avis, des relations avec les élus locaux, d'élaborer le travail d'enquête sur la perception d'utilité des membres, d'échanger sur différents sujets de santé publique en favorisant le retour d'expérience des CTS en matière d'actions.

* Une démarche évaluative renforcée

En plus de l'évaluation réalisée dans le cadre de la perception d'utilité que les membres ont de leurs instances, l'association a mis en place une démarche évaluative au niveau des actions organisées. Elle a expérimenté des dispositifs dorénavant systématiquement proposés en fin d'actions afin d'identifier les résultats au regard des objectifs établis. L'action à destination des femmes sur [les questions santé vasculaire du CTS 24](#) ou bien la conférence sur [la vaccination et la désinformation du CTS 17](#) ont fait l'objet de cette procédure. Ces actions montrent qu'elles influent sur la capacité et les intentions des publics participants à agir pour leur santé. En complément, une analyse critique des écarts entre les préconisations du rapport initial d'installation de l'association et les résultats obtenus, a été réalisée fin 2025/début 2026. Une enquête visant à objectiver l'efficacité et l'utilité de l'appui apporté a été mise en œuvre⁸. Le rapport est en cours de rédaction. Il met en évidence la qualité de l'appui mais aussi les marges d'ajustement à mettre en œuvre.



Bilan :

- Points forts : Les rencontres en dehors des temps institutionnels sont appréciées et nourrissent les acteurs. Les démarches évaluatives renforcent la pertinence des actions. L'évaluation interne souligne que l'appui est vecteur de réussite.
- Points d'attention : Les acteurs sont bénévoles, pris par leurs nombreuses responsabilités, le territoire est vaste, les calendriers contraignants, les problématiques très diverses et la mutualisation (forme et fond) n'est pas toujours au rendez-vous.

⁷ Initialement prévue en décembre, des conflits d'agenda l'ont reportée début 2026 mais elle fait bien parti du plan 2025.

⁸ Débutée par une analyse documentaire (statuts, rapport d'activité, rapport Francom 2021) pour mesurer l'évolution de l'association, la phase de recueil s'est appuyée sur 3 focus groups. 16 acteurs ont été sollicités selon des critères de collaboration active, 11 membres (CRSA, CTS et partenaires) y ont participé. Le rapport d'analyse est en cours de rédaction.

* Les stratégies de communication

Un des éléments majeurs exprimé par les membres des instances est le manque de lisibilité/visibilité de la démocratie sanitaire de manière générale, les instances la constituant, le rôle des acteurs, la portée des préconisations produites. Pour répondre à cette problématique, l'association a depuis 2023 déployée une stratégie sous 4 angles : 1/ production d'un aide-mémo permettant aux acteurs d'avoir une vue d'ensemble des problématiques et des stratégies en œuvre ; 2/ valorisation de toutes actions organisées par les instances par le biais de productions diffusables ; 3/ production de [Newsletter](#) permettant de montrer les liens existants entre les instances et mettre à jour la communauté de pratique issue de cette Démocratie en santé ; 4/ mise en chantier d'un site internet pour rendre lisible et visible les instances, les acteurs et de leurs travaux.

La création du [site web](#) a constitué un travail structurant en 2025, mobilisant presque un équivalent temps plein au sein de l'équipe en plus des ressources d'un prestataire externe. Le temps de travail a été réparties entre la conception éditoriale, la structuration des contenus, la coordination technique avec le prestataire et la mobilisation des acteurs concernés. 54 documents (avis, documents de valorisation, etc...) produits par l'association ont été recensés, triés, catégorisés et renommés afin d'assurer une intégration cohérente et lisible sur le site. Certains documents ont été reformatés et remis en page pour améliorer la clarté et la présentation à destination des utilisateurs du site web. Parallèlement les autres productions (aides-mémo, NL, retours sur action) ont été maintenues et ont gagné en qualité. D'autres outils de communication ont de plus été créés (flyers CTS, diaporama de présentation, Kakémono pour les CTS et la CRSA). L'association s'est aussi dotée d'une page [Linkedin](#) comptant aujourd'hui plus de 160 abonnés.es. Par ailleurs, un état des lieux des personnes, étant ou ayant été, en interaction avec l'association a été réalisé avec la création d'un annuaire interne. Celui-ci recense plus de 230 personnes et organisations avec qui l'association a pu collaborer, de près ou de loin ou cours de l'année passée.

Cette stratégie, développée à partir des recommandations du [rapport d'installation de l'association](#), permet aujourd'hui aux instances et à l'association d'avoir un écran mettant en avant toutes les productions et à tout un chacun de se saisir des productions réalisées.



Bilan :

- Points forts : L'arrivée du site et les productions concomitantes permettent aujourd'hui d'avoir en un seul endroit toute la production des instances et de l'association, renforçant ainsi leur lisibilité et la compréhension du rôle de ces dernières. C'était un enjeu fort qui en 2025 trouve son aboutissement.
- Points d'attention : Un site ou un réseau social seul ne permet pas de faire connaissance avec le monde extérieur et réciproquement. Il ne s'agit là que d'un outil qui doit servir de fenêtre pour se faire connaître. L'enjeu principal résidera sur la manière dont il sera alimenté. Les productions établies depuis 2 ans ont permis de le « nourrir » de manière préparatoire mais c'est la manière dont les acteurs des instances vont se l'approprier qui permettra à ce dernier de continuer à susciter l'intérêt.

L'association comme ressource

Rappel : Modèle unique en France, elle est observée par les autres régions comme étant une stratégie possible d'appui aux instances. Comme elle les fédère, c'est un point central d'articulation entre elles et le niveau national, comme la Conférence Nationale de Santé (CNS). Les autres CRSA développent aussi des missions d'appui. Des liens se sont établis en 2024 entre les permanents des organisations dans le cadre d'échanges de pratiques et d'outils. Début 2025, un inter-CRSA s'est constitué afin d'identifier les travaux collaboratifs possibles, nationaliser les problématiques rencontrées, développer des stratégies communes.

Tout au long de l'année, différentes sollicitations ont pu avoir lieu. Les permanents ont aussi attentifs aux activités du territoire pour nourrir leurs expertises et faire le relais auprès des membres de l'association.

Mobilisation/implication auprès des partenaires (niveau régional et interrégional)

- ➔ ARS - Participation aux groupes de travail : Evaluation de l'AAP Démocratie en santé, « Cahiers de doléances », évaluation du PRS
- ➔ France Asso Santé – Participation aux manifestations régionales (Journée sur le guichet unique, RU'nions du territoire, Lancement de l'opération « silhouettes »)
- ➔ AGORALib : participation à la table ronde sur l'implication des patients
- ➔ Inter CRSA et « Homologues territoriaux » : Participation aux réunions mensuels.

L'équipe de permanents a été présente sur différentes manifestations⁹.

Mobilisation/implication auprès des partenaires (niveau national)

Participation toute au long de l'année en présentiel ou distanciel à différentes manifestations (Webinaire CNS sur le bilan de mandature ; Université d'été de la Santé Publique ; Congrès SFSP sur la Santé Mentale ; Webinaires et Université d'automne de la Haute Autorité de Santé). L'association est membre de la [Commission pour la Participation et l'Engagement des Personnes de la HAS](#) via son chef de projet. Une forte présence sur l'ensemble d'actions partenariales s'est développée afin d'établir des mises en relation avec les instances et évaluer les potentialités de coopération. Fin 2026, l'association a préparé sa mobilisation dans le cadre de projets partenariaux (CREAI, INRAE).



Bilan :

- Points forts : L'implication dans les différentes actions et manifestations permet à l'association de mieux faire connaître les instances, de continuer à favoriser sa renommée comme modèle d'appui, à produire de la vielle sur les différents sujets de préoccupation des membres de l'association mais aussi des instances.
- Points d'attention : Le nombre de sollicitations a augmenté et au regard des ressources humaines (permanentes) égales il faudra développer d'autres stratégies d'implication au niveau des membres de l'association, comme la mobilisation de ces derniers dans le copil où l'association est engagée.

⁹ ORS, Webinaire sur la santé des lycéens ; 1ère édition des Assises Régionales de la santé des Femmes ; Université de Bordeaux : table ronde sur la santé mentale des professionnels de santé ; Journée Régionale des PTSM ; Participation régulière aux Rencontres d'Hippocrate ; Journée Capalliatif ; Lancement de Polariss ; Différentes conférences sur les thèmes de la santé mentale, du bien vieillir, de la santé des femmes

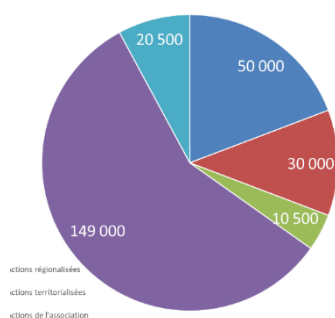
Les ressources de l'association

Rappel : La ressource humaine majeure de l'association est constituée de ses membres et du temps bénévole accordé. Leur implication se réalise sur différents niveaux (partage d'informations par mail, animation d'ateliers, décisions stratégiques, organisation d'actions). L'implication quotidienne des élus est essentielle pour mettre en œuvre le projet de la structure, résoudre des problématiques rencontrées. L'association est aussi destinataire d'une dotation annuelle de l'ARS pour son fonctionnement général et le financement d'actions.

Malgré certaines contraintes, le taux de participation des membres reste plutôt élevé : **80% d'entre eux ont été en relation au moins 1 fois avec l'association dans l'année, les 2/3 tiers se sont fortement impliqués dans toutes les activités proposées.** Quelques soient les projets, les partenaires se sont également grandement impliqués. **L'association et les instances sont en réseau avec de nombreux acteurs et organisations du territoire**, une implication allant du co-diagnostic (Grand Age) et l'exposition d'expertises (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 financières

Affectations Prévisionnelles



L'association bénéficie d'une dotation annuelle maximum de 260 000€ pour son fonctionnement et la mise en œuvre de différentes actions. Début 2025, elle a été répartie de la façon suivante : 19% pour l'action régionale (journées régionales, site internet, production d'outils, actions des partenaires), 12% pour les actions territoriales (enveloppe autonome des CTS), 4% pour les séminaires de l'association, 57% sur les charges salariales et 8% pour les charges structurelles. 2025 est la première année où le taux de consommation de la dotation atteint les 80% même si l'on peut noter des disparités dans certaines sections. Cette année a été

marquée par la rétrocession à l'ARS des crédits non consommés les années précédentes, la dotation d'une enveloppe supplémentaire pour l'action du CTS 79, la négociation d'un fonds de roulement pour assurer une stabilité lors des périodes de transition de dotations.

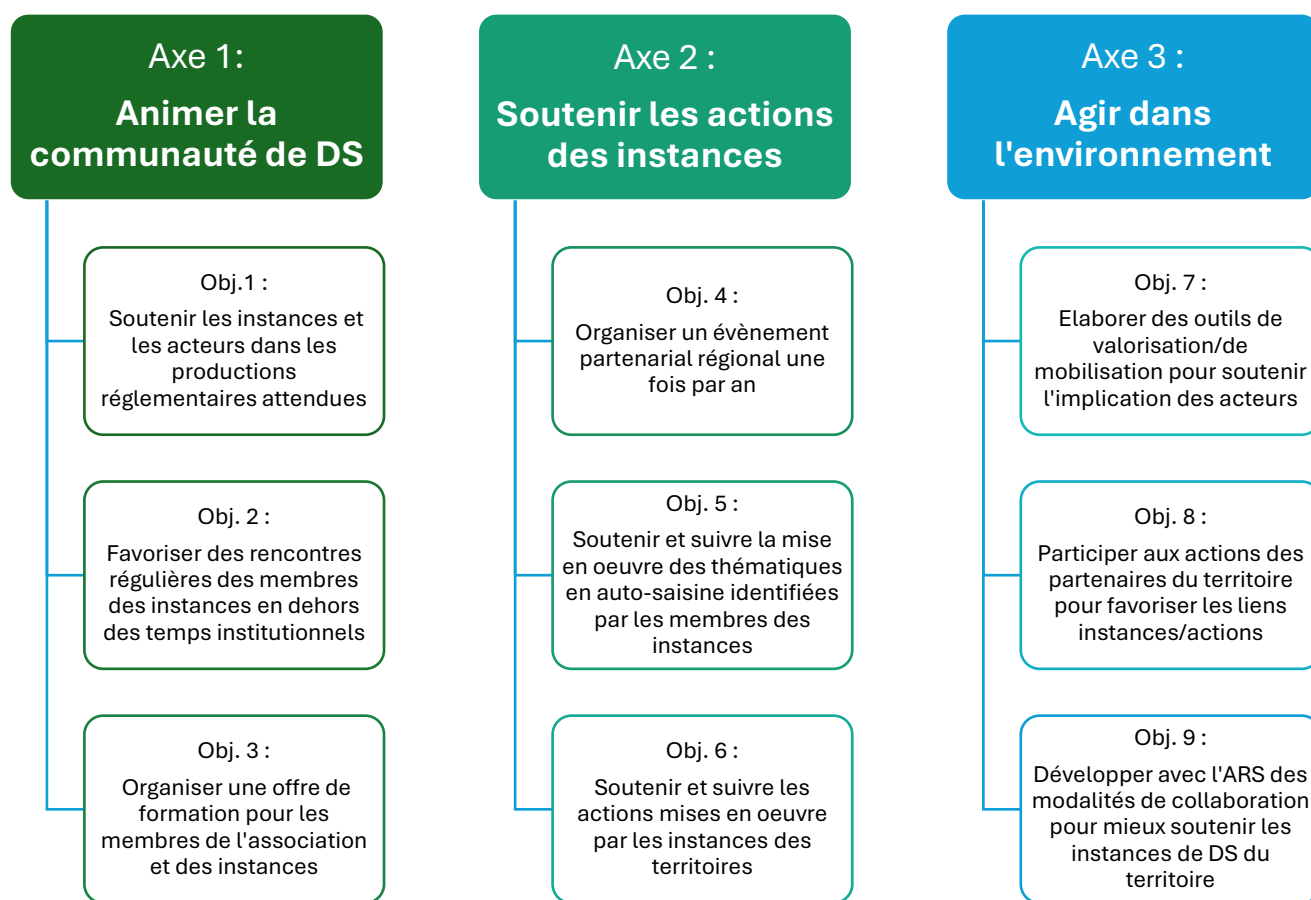


Bilan :

- Points forts : Une gestion pointilleuse des ressources et de leurs affectations permettant la consommation de la totalité des crédits et l'anticipation d'un fonds de roulement pour les années à venir.
- Points d'attention : La sacralisation du Fonds de roulement afin d'assurer la stabilité financière de l'association dans les périodes de transition (fin d'année, nouvelle dotation) est primordiale. Une réflexion doit aussi être menée dans le cadre des fonds qui ne sont pas ou peu utilisés (les enveloppes autonomes des CTS).

Le projet associatif 2026|2028¹⁰

L'association a pu progressivement se déployer. Dans les réussites réalisées au cours de ses 3 premières années, des éléments factuels de production sont à mettre en avant : différents avis sur saisine de l'ARS, sujets spécifiques en auto-saisine, soutien à des actions de qualité mise en œuvre par les CTS, collaboration avec différents partenaires, journée sur les pouvoirs d'agir des instances de démocratie en santé. Pour l'ensemble de ses réalisations, l'association s'est dotée d'une équipe de permanents facilitant l'élaboration et la construction de tous les outils nécessaires à la valorisation des travaux des instances et de ses acteurs. L'équipe a également été motrice pour favoriser l'émergence d'une communauté autour et avec les instances (mise en place de séminaires et de groupes d'échange, en présentiel ou distanciel). Elle s'est inscrite dans le paysage local mais aussi national. Pour la période 2026/28, elle a fait appel à l'ARS dans le cadre d'un nouveau CPOM afin de consolider sa mission d'appui, poursuivre ses travaux, répondre aux enjeux de coopération entre instances du territoire. Elle prolonge les travaux produits et inscrit à son programme de travail de nouvelles stratégies afin de répondre au mieux à ses missions. Ainsi, les deux premiers objectifs seront abordés dans le cadre d'axes de travail (Axe 1 & 2). Le dernier objectif ayant été atteint (organisation des fonctions supports), il sera suppléé par un axe permettant de consolider sa place dans l'environnement et permettre à ce dernier une meilleure articulation avec les instances (Axe 3). Les 3 axes seront déclinés en 9 objectifs opérationnels, duplicables sur les 3 années d'exercice, avec la mise en place d'indicateurs de moyens et de résultats.



¹⁰ Le projet est déployé dans un document ah doc.

Feuille de route 2026

Les différentes remontées de terrain fin 2025, l'élaboration des différents documents pour la demande du renouvellement du CPOM en appui avec les services de l'ARS et avec leur accord, permettent de déterminer ce que sera la feuille de route 2026 et les différents engagements de l'association, au regard du projet associatif.

* Axe 1 : Animer la communauté de démocratie en santé

Objectif 1 : Soutenir les instances et les acteurs dans les productions réglementaires attendues

➔ Programmation 2026 : Avis sur le PRIAC, les conventions triparties, le FIR, le SRIS (2)

Objectif 2 : Favoriser des rencontres régulières des membres des instances en dehors des temps institutionnels

➔ Programmation 2026 : 2 CA, 2 AG, 1 séminaire (avril/mai) sur le guide d'accueil et la formation, 1 groupe de travail sur le rapport de mandature, 1 sur la charte de production des avis, 1 sur les « cahier de doléances », préparation du séminaire d'intégration 2027

Objectif 3 : Organiser une offre de formation pour les membres de l'association et des instances

➔ Programmation 2026 : Elaboration des modules via l'organisation d'ateliers préparatoires (journée de l'ARS du 2/04, Ateliers associatif à programmer 1^{er} semestre)

* Axe 2 : Soutenir les actions des instances

Objectif 4 : Organiser un événement partenarial régional une fois par an

➔ Programmation 2026 : Mise en place d'une journée sur l'engagement et la participation des personnes en appui de la CSDUSS et de la CSPAMS – Septembre

Objectif 5 : Soutenir et suivre la mise en œuvre des thématiques en auto-saisine identifiées par les membres des instances

➔ Programmation 2026 : Reprise pour la CSP du Manifeste « Pour une seule santé dans toutes les politiques en Nouvelle-Aquitaine » - début avril.

Objectif 6 : Soutenir et suivre les actions mises en œuvre par les instances des territoires

➔ Programmation 2026 : CTS 17 Cycle de conférences (5 dates), CTS 79 Atelier Santé environnement (24/04) CTS 16 Journée RU accès aux soins (7/05), CTS 33 débat public Libourne (21/05), CTS 64 journée sur le partenariat (collaboration ETHNA - 8/06)

* Axe 3 : Agir dans l'environnement

Objectif 7 : Elaborer des outils de valorisation/de mobilisation pour soutenir l'implication des acteurs

➔ Programmation 2026 : Pour les outils de valorisation : les actions des 6 CTS de l'année, journée CSDUSS/CSPAMS ; Pour les outils de communication : le rapport de mandature, le guide, le kakémono de l'association, les rapports d'activité, 3 Newsletter, Aides-mémo à la quinzaine

Objectif 8 : Participer aux actions des partenaires du territoire pour favoriser les liens instances/actions

➔ Programmation 2026 : Implication dans le projet du CREAL (echoS), implication dans le projet de l'INRAE (sous réserve), Implication dans les EG de la Mutualité Française, participation à l'inter-CRSA (organisation d'une journée nationale) et à la CPEP de la HAS

Objectif 9 : Développer avec l'ARS des modalités de collaboration pour mieux soutenir les instances de DS du territoire

➔ Programmation 2026 : Mise en place d'une réunion mensuelle, production de la feuille de route 2026 établie à partir des indicateurs présentés dans le cadre de la programmation budgétaire, participation à la journée DS du 2/04, accompagnement dans le renouvellement des instanc

Productions




CRSA et CTS de Nouvelle-Aquitaine

La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA)
Les 12 Conseils Territoriaux de Santé (CTS) de Nouvelle-Aquitaine

[Accueil](#)
[La CRSA](#)
[Les 12 CTS](#)
[L'association](#)
[Actus](#)

Les instances comme outil de démocratie en santé

La démocratie en santé a pour objectif de favoriser la prise en compte de la parole de tous les acteurs impliqués sur les questions de santé.

- Pour le niveau national : **La Conférence Nationale de Santé**
- Pour les régions : **les Conférences Régionales de la Santé et de l'Autonomie (CRSA)**
- Pour les départements : **les Conseils Territoriaux de Santé (CTS).**

Le concept de démocratie sanitaire (ou en santé) est né au cours de l'élaboration de la loi "Kouchner" sur les droits des malades et la qualité du système de santé (Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé).

[illegible]

DÉMOGRAPHIE EN SANTÉ ET EN MÉDECINE
DES SUJETS À ALCOOL AU COURS DE TROIS JOURS
 25-27 JUIN 2012

WEBINAIRE
LE MOUSTIQUE TIGRE ET LA LUTTE ANTI-VECTOIRELLE

Le moustique tigre est responsable d'importantes faibles conséquences, à l'exception du Coréon. Bien qu'il soit un vecteur important de la dengue, il n'est pas responsable de la maladie à chikungunya. Le moustique tigre est présent dans de nombreuses régions de France. Il est responsable de la transmission de la maladie à chikungunya, de la dengue, de la fièvre à tigre et de la maladie à virus de la dengue. Le moustique tigre est responsable de la transmission de la maladie à chikungunya, de la dengue, de la fièvre à tigre et de la maladie à virus de la dengue. Le moustique tigre est responsable de la transmission de la maladie à chikungunya, de la dengue, de la fièvre à tigre et de la maladie à virus de la dengue.

Le moustique tigre est responsable de la transmission de la maladie à chikungunya, de la dengue, de la fièvre à tigre et de la maladie à virus de la dengue. Le moustique tigre est responsable de la transmission de la maladie à chikungunya, de la dengue, de la fièvre à tigre et de la maladie à virus de la dengue. Le moustique tigre est responsable de la transmission de la maladie à chikungunya, de la dengue, de la fièvre à tigre et de la maladie à virus de la dengue. Le moustique tigre est responsable de la transmission de la maladie à chikungunya, de la dengue, de la fièvre à tigre et de la maladie à virus de la dengue. Le moustique tigre est responsable de la transmission de la maladie à chikungunya, de la dengue, de la fièvre à tigre et de la maladie à virus de la dengue.

Le moustique tigre est responsable de la transmission de la maladie à chikungunya, de la dengue, de la fièvre à tigre et de la maladie à virus de la dengue. Le moustique tigre est responsable de la transmission de la maladie à chikungunya, de la dengue, de la fièvre à tigre et de la maladie à virus de la dengue. Le moustique tigre est responsable de la transmission de la maladie à chikungunya, de la dengue, de la fièvre à tigre et de la maladie à virus de la dengue. Le moustique tigre est responsable de la transmission de la maladie à chikungunya, de la dengue, de la fièvre à tigre et de la maladie à virus de la dengue. Le moustique tigre est responsable de la transmission de la maladie à chikungunya, de la dengue, de la fièvre à tigre et de la maladie à virus de la dengue.

25-27 JUIN 2012 participants en audience avec les experts : 25-27 JUIN 2012 participants en audience avec les experts. 25-27 JUIN 2012 participants en audience avec les experts. 25-27 JUIN 2012 participants en audience avec les experts. 25-27 JUIN 2012 participants en audience avec les experts.



REPERCAGE
du 10 au 12 février 2023

[À la rencontre de] Carine Quinot, présidente de la CSDUS - CRSA

La CSDUS : la représentativité dans le domaine des Droits des Usagers du Système de Santé

Séminaire du 22 novembre 2022, présidé par Carine Quinot, présidente de la CSDUS
Changement de l'organisation de la CSDUS : la représentativité des usagers du système de santé

L'objectif de la CSDUS est de garantir la représentativité des usagers du système de santé dans les instances de concertation et de dialogue social. Elle a pour mission de garantir la représentativité des usagers du système de santé dans les instances de concertation et de dialogue social. Elle a pour mission de garantir la représentativité des usagers du système de santé dans les instances de concertation et de dialogue social.

L'objectif de la CSDUS est de garantir la représentativité des usagers du système de santé dans les instances de concertation et de dialogue social. Elle a pour mission de garantir la représentativité des usagers du système de santé dans les instances de concertation et de dialogue social. Elle a pour mission de garantir la représentativité des usagers du système de santé dans les instances de concertation et de dialogue social.

L'objectif de la CSDUS est de garantir la représentativité des usagers du système de santé dans les instances de concertation et de dialogue social. Elle a pour mission de garantir la représentativité des usagers du système de santé dans les instances de concertation et de dialogue social. Elle a pour mission de garantir la représentativité des usagers du système de santé dans les instances de concertation et de dialogue social.

L'objectif de la CSDUS est de garantir la représentativité des usagers du système de santé dans les instances de concertation et de dialogue social. Elle a pour mission de garantir la représentativité des usagers du système de santé dans les instances de concertation et de dialogue social. Elle a pour mission de garantir la représentativité des usagers du système de santé dans les instances de concertation et de dialogue social.

Séminaire du 22 novembre 2022, présidé par Carine Quinot, présidente de la CSDUS



[illegible]

PRÉVENTION ET SANTÉ EN ACTION
FOCUS SUR LES ACTIONS DES TERRITOIRES
DE L'ÎLE DE LA GUYANE

LA SANTÉ EN ACTIONS

BURN OUT, STRATÉGIES DE PRÉVENTION ET RÉCITS DE RECONSTRUCTION.

Organisée par le **Conseil territorial de santé de la Guyane Française**, en partenariat avec l'Université de la Guyane et le département de psychologie de l'ARL, la journée de la santé mentale du 26 novembre 2014 a permis d'explorer les enjeux de santé publique autour d'un enjeu majeur de la santé mentale : le burn out. Elle a permis d'analyser les mécanismes de l'épuisement professionnel, son développement, ses conséquences, mais aussi présenter des pistes de prévention et d'accompagnement adaptées.

Tous ces événements complémentaires ont structuré la conférence :

- Le Docteur **Naoufal GUYOT**, médecin généraliste de la ville autonome de la zone métropolitaine et universitaire du sud.
- Alain **BOUQUET**, Directeur Général Adjoint de l'Université de la Guyane.
- La Chancelière **Stéphane FLORE**, enseignante-chercheuse GEMPS et enseignante-chercheuse en sciences de la santé et de la médecine.

La modération a été assurée par le Docteur **Yannick**, médecin du Conseil territorial de santé de la Guyane Française.

DR NAOUFAL GUYOT
Médecin généraliste de la ville autonome de la zone métropolitaine et universitaire du sud.

ALAIN BOUQUET
Directeur Général Adjoint de l'Université de la Guyane.

DR STEPHANE FLORE
Chancelière, enseignante-chercheuse GEMPS et enseignante-chercheuse en sciences de la santé et de la médecine.

DR YANNICK
Médecin du Conseil territorial de santé de la Guyane Française.

DR NAOUFAL GUYOT
Médecin généraliste de la ville autonome de la zone métropolitaine et universitaire du sud.

DR STEPHANE FLORE
Chancelière, enseignante-chercheuse GEMPS et enseignante-chercheuse en sciences de la santé et de la médecine.

[illegible][illegible]



**CONSEIL
DE
DEVELOPPEMENT**

AVIS

sur

« L'accès au secteur des professions en situation de handicap sur

le département de la vienne »

 14-15-16-17-18-19-20

Voté à l'unanimité des présents

Contexte

Le conseil départemental de la vienne (CDV) a l'honneur de recevoir vos lettres de recommandation. Il se tient heureux, au vu de ce dossier départementaire d'avis, de participer à la discussion du projet d'accueil de la commission départementale de la vienne et de vous en remercier de son professionnalisme. Il est évident que les différents intervenants qui ont participé à la réalisation de ce projet ont travaillé de concert et ont apporté leur contribution à la mise en œuvre de ce projet. Le conseil départemental de la vienne a l'honneur de vous en remercier et de vous en féliciter. Il est évident que les différents intervenants ont travaillé de concert et ont apporté leur contribution à la mise en œuvre de ce projet. Le conseil départemental de la vienne a l'honneur de vous en remercier et de vous en féliciter.

Méthodologie

Pour réaliser ce projet, nous avons, tout indépendamment par nos deux sous-commissions du conseil départemental de la vienne, travaillé de concert et avons travaillé de concert pour élaborer ce projet d'accueil de la commission départementale de la vienne. Nous avons travaillé de concert et avons travaillé de concert pour élaborer ce projet d'accueil de la commission départementale de la vienne. Nous avons travaillé de concert et avons travaillé de concert pour élaborer ce projet d'accueil de la commission départementale de la vienne.

1. L'objectif du projet est de permettre à la commission de la vienne de travailler de concert et d'élaborer ce projet d'accueil de la commission départementale de la vienne.

2. Le conseil départemental de la vienne a l'honneur de vous en remercier et de vous en féliciter.

Les différents travaux ont permis d'élaborer la consultation de cet avis de la commission départementale de la vienne. Les différents travaux ont permis d'élaborer la consultation de cet avis de la commission départementale de la vienne. Les différents travaux ont permis d'élaborer la consultation de cet avis de la commission départementale de la vienne.

rsa & cts

cellule-linguistique

du 12-01-2025

analyseur de contenu

la santé mentale :

histoire et enjeux de santé publique

1. L'OMS classe les troubles mentaux parmi les plus répandus des maladies mondiales, avec une prévalence estimée à 20-25% de la population mondiale. Ces troubles ont un impact significatif sur la qualité de vie des individus et représentent un enjeu majeur de santé publique.

2. La santé mentale est un concept multidimensionnel qui englobe l'état d'esprit, les émotions, les pensées et les comportements. Elle est influencée par une combinaison de facteurs biologiques, psychologiques, sociaux et environnementaux.

3. Les troubles mentaux peuvent prendre diverses formes, allant des troubles légers (comme l'anxiété ou la dépression) aux troubles graves (comme la schizophrénie ou la maladie d'Alzheimer). Ils peuvent affecter n'importe quelle personne, à n'importe quel âge.

4. La prise en charge des troubles mentaux est un processus complexe qui implique souvent une approche multidisciplinaire, combinant des interventions pharmacologiques, psychologiques et sociales.

5. La recherche en santé mentale est en constante évolution, avec de nouvelles découvertes qui aident à mieux comprendre les mécanismes sous-jacents de ces troubles et à développer des traitements plus efficaces.

6. La prévention et la promotion de la santé mentale sont des domaines clés pour réduire l'impact des troubles mentaux sur la société. Cela implique de sensibiliser le public, de réduire la stigmatisation et de créer des environnements favorables à la santé mentale.

7. La santé mentale est un aspect essentiel du bien-être global et doit être considérée comme une priorité dans les politiques de santé publique.

8. Les professionnels de la santé mentale jouent un rôle crucial dans l'évaluation, le diagnostic et le traitement des troubles mentaux. Ils travaillent en collaboration avec les patients et leurs familles pour élaborer des plans de soins personnalisés.

9. Les avancées technologiques, telles que la thérapie par réalité virtuelle et les applications de santé mentale, offrent de nouvelles perspectives pour améliorer l'accès et l'efficacité des soins.

10. La santé mentale est un domaine en pleine croissance, avec de nouvelles opportunités de recherche et d'innovation.

11. La santé mentale est un enjeu de justice sociale, car les personnes vulnérables sont souvent plus touchées par les troubles mentaux.

12. La santé mentale est un aspect essentiel de la résilience individuelle et collective.

13. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche holistique et intégrative.

14. La santé mentale est un aspect essentiel de la qualité de vie et du bien-être global.

15. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une attention particulière.

16. La santé mentale est un domaine qui nécessite une collaboration étroite entre les professionnels de la santé, les chercheurs et les citoyens.

17. La santé mentale est un aspect essentiel de la culture de la santé et du bien-être.

18. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche personnalisée et centrée sur le patient.

19. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé globale et du bien-être.

20. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une action collective.

21. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche innovante et créative.

22. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé mentale et du bien-être.

23. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une attention particulière.

24. La santé mentale est un domaine qui nécessite une collaboration étroite entre les professionnels de la santé, les chercheurs et les citoyens.

25. La santé mentale est un aspect essentiel de la culture de la santé et du bien-être.

26. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche personnalisée et centrée sur le patient.

27. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé globale et du bien-être.

28. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une action collective.

29. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche innovante et créative.

30. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé mentale et du bien-être.

31. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une attention particulière.

32. La santé mentale est un domaine qui nécessite une collaboration étroite entre les professionnels de la santé, les chercheurs et les citoyens.

33. La santé mentale est un aspect essentiel de la culture de la santé et du bien-être.

34. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche personnalisée et centrée sur le patient.

35. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé globale et du bien-être.

36. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une action collective.

37. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche innovante et créative.

38. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé mentale et du bien-être.

39. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une attention particulière.

40. La santé mentale est un domaine qui nécessite une collaboration étroite entre les professionnels de la santé, les chercheurs et les citoyens.

41. La santé mentale est un aspect essentiel de la culture de la santé et du bien-être.

42. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche personnalisée et centrée sur le patient.

43. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé globale et du bien-être.

44. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une action collective.

45. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche innovante et créative.

46. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé mentale et du bien-être.

47. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une attention particulière.

48. La santé mentale est un domaine qui nécessite une collaboration étroite entre les professionnels de la santé, les chercheurs et les citoyens.

49. La santé mentale est un aspect essentiel de la culture de la santé et du bien-être.

50. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche personnalisée et centrée sur le patient.

51. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé globale et du bien-être.

52. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une action collective.

53. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche innovante et créative.

54. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé mentale et du bien-être.

55. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une attention particulière.

56. La santé mentale est un domaine qui nécessite une collaboration étroite entre les professionnels de la santé, les chercheurs et les citoyens.

57. La santé mentale est un aspect essentiel de la culture de la santé et du bien-être.

58. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche personnalisée et centrée sur le patient.

59. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé globale et du bien-être.

60. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une action collective.

61. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche innovante et créative.

62. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé mentale et du bien-être.

63. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une attention particulière.

64. La santé mentale est un domaine qui nécessite une collaboration étroite entre les professionnels de la santé, les chercheurs et les citoyens.

65. La santé mentale est un aspect essentiel de la culture de la santé et du bien-être.

66. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche personnalisée et centrée sur le patient.

67. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé globale et du bien-être.

68. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une action collective.

69. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche innovante et créative.

70. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé mentale et du bien-être.

71. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une attention particulière.

72. La santé mentale est un domaine qui nécessite une collaboration étroite entre les professionnels de la santé, les chercheurs et les citoyens.

73. La santé mentale est un aspect essentiel de la culture de la santé et du bien-être.

74. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche personnalisée et centrée sur le patient.

75. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé globale et du bien-être.

76. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une action collective.

77. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche innovante et créative.

78. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé mentale et du bien-être.

79. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une attention particulière.

80. La santé mentale est un domaine qui nécessite une collaboration étroite entre les professionnels de la santé, les chercheurs et les citoyens.

81. La santé mentale est un aspect essentiel de la culture de la santé et du bien-être.

82. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche personnalisée et centrée sur le patient.

83. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé globale et du bien-être.

84. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une action collective.

85. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche innovante et créative.

86. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé mentale et du bien-être.

87. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une attention particulière.

88. La santé mentale est un domaine qui nécessite une collaboration étroite entre les professionnels de la santé, les chercheurs et les citoyens.

89. La santé mentale est un aspect essentiel de la culture de la santé et du bien-être.

90. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche personnalisée et centrée sur le patient.

91. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé globale et du bien-être.

92. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une action collective.

93. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche innovante et créative.

94. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé mentale et du bien-être.

95. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une attention particulière.

96. La santé mentale est un domaine qui nécessite une collaboration étroite entre les professionnels de la santé, les chercheurs et les citoyens.

97. La santé mentale est un aspect essentiel de la culture de la santé et du bien-être.

98. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche personnalisée et centrée sur le patient.

99. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé globale et du bien-être.

100. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une action collective.

101. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche innovante et créative.

102. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé mentale et du bien-être.

103. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une attention particulière.

104. La santé mentale est un domaine qui nécessite une collaboration étroite entre les professionnels de la santé, les chercheurs et les citoyens.

105. La santé mentale est un aspect essentiel de la culture de la santé et du bien-être.

106. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche personnalisée et centrée sur le patient.

107. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé globale et du bien-être.

108. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une action collective.

109. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche innovante et créative.

110. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé mentale et du bien-être.

111. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une attention particulière.

112. La santé mentale est un domaine qui nécessite une collaboration étroite entre les professionnels de la santé, les chercheurs et les citoyens.

113. La santé mentale est un aspect essentiel de la culture de la santé et du bien-être.

114. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche personnalisée et centrée sur le patient.

115. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé globale et du bien-être.

116. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une action collective.

117. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche innovante et créative.

118. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé mentale et du bien-être.

119. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une attention particulière.

120. La santé mentale est un domaine qui nécessite une collaboration étroite entre les professionnels de la santé, les chercheurs et les citoyens.

121. La santé mentale est un aspect essentiel de la culture de la santé et du bien-être.

122. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche personnalisée et centrée sur le patient.

123. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé globale et du bien-être.

124. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une action collective.

125. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche innovante et créative.

126. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé mentale et du bien-être.

127. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une attention particulière.

128. La santé mentale est un domaine qui nécessite une collaboration étroite entre les professionnels de la santé, les chercheurs et les citoyens.

129. La santé mentale est un aspect essentiel de la culture de la santé et du bien-être.

130. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche personnalisée et centrée sur le patient.

131. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé globale et du bien-être.

132. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une action collective.

133. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche innovante et créative.

134. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé mentale et du bien-être.

135. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une attention particulière.

136. La santé mentale est un domaine qui nécessite une collaboration étroite entre les professionnels de la santé, les chercheurs et les citoyens.

137. La santé mentale est un aspect essentiel de la culture de la santé et du bien-être.

138. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche personnalisée et centrée sur le patient.

139. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé globale et du bien-être.

140. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une action collective.

141. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche innovante et créative.

142. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé mentale et du bien-être.

143. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une attention particulière.

144. La santé mentale est un domaine qui nécessite une collaboration étroite entre les professionnels de la santé, les chercheurs et les citoyens.

145. La santé mentale est un aspect essentiel de la culture de la santé et du bien-être.

146. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche personnalisée et centrée sur le patient.

147. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé globale et du bien-être.

148. La santé mentale est un enjeu de santé publique qui nécessite une action collective.

149. La santé mentale est un domaine qui nécessite une approche innovante et créative.

150. La santé mentale est un aspect essentiel de la santé mentale et du bien-être.

151



Préparation concours

Publié le 05/03/2024

Manifeste : Faire du « Grand Âge » un atout pour notre société !

DE LOUIS-PIERRE AUSTIN

Le vieillissement est une étape de la vie que nous devons accueillir avec confiance et optimisme. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit le « Grand Âge » comme une période de la vie où les personnes sont en bonne santé, actives et capables de contribuer à la société. Cependant, la société actuelle peine à reconnaître et valoriser pleinement les contributions des personnes âgées. C'est pourquoi nous lançons ce manifeste pour promouvoir un vieillissement positif et inclusif, où chaque personne âgée est respectée, valorisée et soutenue. Nous appelons à une prise de conscience collective et à une action concertée.

Du diagnostic au Manifeste

Le vieillissement s'est organisé en deux grandes périodes :

- Des 1900s : L'après-guerre, les universitaires considéraient le « Grand Âge » comme une période de « déclin », marquée par une perte de capacités.
- Des 1970s : Une prise de conscience collective a permis de reconnaître les contributions des personnes âgées.

Documents de référence :

- OMS, *Agenda du Grand Âge* (document) - 2020
- OMS, *Agenda du Grand Âge* (document) - 2020
- OMS, *Agenda du Grand Âge* (document) - 2020
- OMS, *Agenda du Grand Âge* (document) - 2020

Recherches et analyses de la recherche scientifique, des politiques publiques et des pratiques innovantes, pour promouvoir un vieillissement positif et inclusif.

Nous remercions l'ensemble de nos partenaires, l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine, ainsi que les membres de l'association pour leur engagement et leur contribution essentielle à la mise en œuvre des