

1. Le renouvellement des instances : enjeux et cadre réglementaire
2. La CRSA en mouvement : paroles de membres
3. CTS en action : paroles de membres
4. Le pilotage de l'ARS : une mobilisation collective en Nouvelle-Aquitaine
5. Soutenir les élus et les instances : accompagner la transition

1. LE RENOUVELLEMENT DES INSTANCES : enjeux et cadre réglementaire

L'année 2026 marque une étape importante pour les instances de démocratie en santé, avec le renouvellement de la **Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie** (CRSA) et des **Conseils Territoriaux de Santé** (CTS). Ce processus s'inscrit dans le cadre fixé par le Code de la santé publique, qui précise la composition des instances et la durée des mandats de ses membres.

- À la **CRSA**, les membres sont nommés pour **cinq ans renouvelables**, cependant les fonctions de président et de vice-président ne peuvent être exercées plus de dix ans au total, afin de favoriser le renouvellement de la gouvernance.
- Dans les **CTS**, les membres sont également désignés pour un **mandat de cinq ans mais renouvelable une seule fois**. *

Au-delà de ce cadre réglementaire, ce renouvellement constitue un moment clé pour faire vivre la démocratie en santé. La CRSA et les CTS sont des **espaces de dialogue et de concertation** où se rencontrent les différents acteurs du système de santé afin d'échanger sur les besoins des territoires, de partager les expériences et de contribuer aux réflexions sur les politiques de santé.

Afin de garantir une **représentation équilibrée**, la composition de ces instances repose sur une **organisation en collèges**, qui permet de rassembler des acteurs aux profils et aux expertises variés. Cette diversité est essentielle pour croiser les regards et nourrir les débats autour des enjeux de santé à l'échelle régionale et territoriale.



*

Les CTS ont été créés en 2016 à la suite de la Loi de modernisation du système de santé, ils arrivent aujourd'hui à une étape particulière de leur fonctionnement. De nombreux membres exercent leur second mandat, le renouvellement de 2026 entraînera donc un nombre important de changements dans la composition, avec l'arrivée de nouveaux acteurs dans ces instances territoriales.



Ce renouvellement représente une opportunité de :

- mobiliser largement les acteurs des territoires,
- valoriser les expériences et expertises locales,
- accueillir de nouveaux acteurs dans les instances pour continuer à faire vivre le dialogue.

L'enjeu est d'assurer une **transition fluide entre les mandats** afin que les nouvelles instances puissent poursuivre pleinement les travaux dès leur installation fin 2026.

2. LA CRSA EN MOUVEMENT : paroles de membres

Le renouvellement de la CRSA se déroulera progressivement tout au long de l'année 2026. L'assemblée plénière d'installation, prévue à l'automne, marquera le début d'un nouveau cycle de travail pour l'instance.

Dans ce contexte, deux acteurs clés prennent la parole: François Alla, président de la CRSA, et Jacqueline Taliano, présidente de la commission spécialisée parcours et accompagnements médico-sociaux.



La CRSA, un espace de démocratie en santé et de co-construction

F.Alla : Le rôle de la CRSA n'est pas un rôle d'expertise, c'est vraiment un rôle démocratique : faire entendre le point de vue des parties prenantes dans la construction de la politique de santé régionale, et même nationale.

C'est un rôle essentiel car une politique de santé ne peut être construite qu'avec les acteurs, pour être adaptée aux réalités du terrain, à leurs contraintes et aux atouts de certains territoires.

Il s'agit d'un espace de co-construction et de diagnostic, à travers les avis, les autosaisines et les groupes de travail, y compris avec l'ARS, dans un partenariat qui est franc mais qui est sain où les propositions de recommandations sont prises en compte.

J.Taliano : De par sa composition et ses commissions spécialisées, la CRSA permet aux représentants des organisations qui la composent de donner des avis étayés et représentatifs et d'exprimer des revendications dans les domaines spécifiques aux commissions.

L'ARS, présente lors des commissions, peut ainsi entendre, apporter des précisions et donner suite.

Une instance représentative malgré des contraintes de mobilisation

F.Alla : C'est difficile, car les membres de la CRSA et des CTS sont bénévoles et beaucoup ont d'autres activités professionnelles ou associatives. Il est donc compliqué de mobiliser tout le monde en permanence. Ce qui est mis en place, ce sont des outils permettant à chacun de se positionner, notamment l'envoi en amont des propositions d'avis et la valorisation de l'utilité des contributions avec notamment les retours de l'ARS sur les avis.

Un changement majeur a été la mise en place de l'association, qui apporte des moyens humains pour faire du lien, accompagner et motiver : newsletters, journées, événements, accompagnement des avis... Cela a été un facteur essentiel.

J.Taliano : Les différents collèges (cf schéma page 3) sont composés de membres d'organisations représentatives et reconnues dans le domaine de la santé et du médico-social. Les commissions spécialisées regroupent des membres qui ont choisi la commission et sont donc concernés par les sujets abordés.

Les priorités à transmettre au nouveau mandat

J.Taliano : Le suivi du PRIAC et des conventions tripartites est essentiel, ces deux programmes permettent de mesurer la mise en œuvre des actions concernant l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie et en situation de handicap. La réforme des services à domicile doit également être suivie, notamment son impact sur le service rendu aux usagers.

Le suivi du plan d'actions de retour à l'équilibre des Etablissements et services Sociaux et Médico-Sociaux (ESMS) en difficulté constitue un autre enjeu. Le suivi du programme santé mentale de l'ARS est également nécessaire, avec un focus sur le handicap psychique.

Enfin, la transformation de l'offre médico-sociale doit être poursuivie, avec un focus sur l'inclusion scolaire.

F.Alla : Un premier chantier concerne la suite du séminaire de décembre : la mise en place des outils, processus et façons de travailler pour améliorer les liens entre les CTS, entre eux, et aussi avec la CRSA. Un autre enjeu important est l'utilisabilité des avis : comment les diffuser et accompagner leur appropriation par les décideurs, les professionnels et les acteurs concernés. Cela inclut aussi la communication vers le public, pour mieux faire connaître les droits individuels, en tant qu'usagers, et collectifs et ce que peuvent apporter les instances de démocratie en santé.

Les thématiques prioritaires dépendront ensuite de la future mandature et des évolutions nationales.

Animer une instance hétérogène : écoute, respect et construction

F.Alla : L'enjeu principal est d'animer une collectivité très hétérogène. Cela passe par l'écoute, le respect et la recherche de consensus, non pas pour le consensus lui-même, mais parce qu'il n'y a pas de solution simple face à des réalités complexes. Chacun apporte une part de la réponse selon son point de vue et sa position dans le système de santé. L'enjeu est de faire dialoguer ces points de vue pour construire ensemble. Cela suppose du temps, du respect et du dialogue, mais permet d'aboutir à des avis argumentés, riches et concrets. Dans l'ensemble, cela fonctionne plutôt bien, les gens travaillent ensemble, s'écoutent et co-construisent.

J.Taliano : En tant que présidente de commission, mon rôle consiste à établir le programme annuel, l'ordre du jour des commissions, trouver des sujets mobilisateurs, assurer l'équilibre entre information et participation, valoriser les initiatives de terrain et susciter le débat.

J'ai expérimenté la délocalisation d'une commission dans les locaux d'une plateforme territoriale d'inclusion, mais il y a eu peu de participation, malgré la présence de l'ARS. Des groupes de travail ont également été constitués, mais ils ont peu fonctionné faute de pilotes, sauf celui sur le numérique en ESMS. J'ai apprécié le dialogue direct avec les directions de l'ARS au début du mandat.

Témoignage écrit de J Taliano - 23 mars 2026

Interview de F Alla - 05 avril 2026

Conseils aux futurs membres : ouverture et co-construction

F.Alla : On arrive à la CRSA avec un bagage lié à son institution, ses expériences et ses idées reçues. Il est important de pouvoir parfois le laisser de côté pour être ouvert à d'autres points de vue. Il faut comprendre qu'on est membre de la CRSA avant d'être représentant d'une institution. C'est un exercice d'équilibre : pouvoir s'exprimer, entendre des points de vue différents, dans un espace protégé qui permet la co-construction.

Il ne s'agit pas de perdre son identité, mais de construire ensemble en tant que personnes au service des politiques de santé.

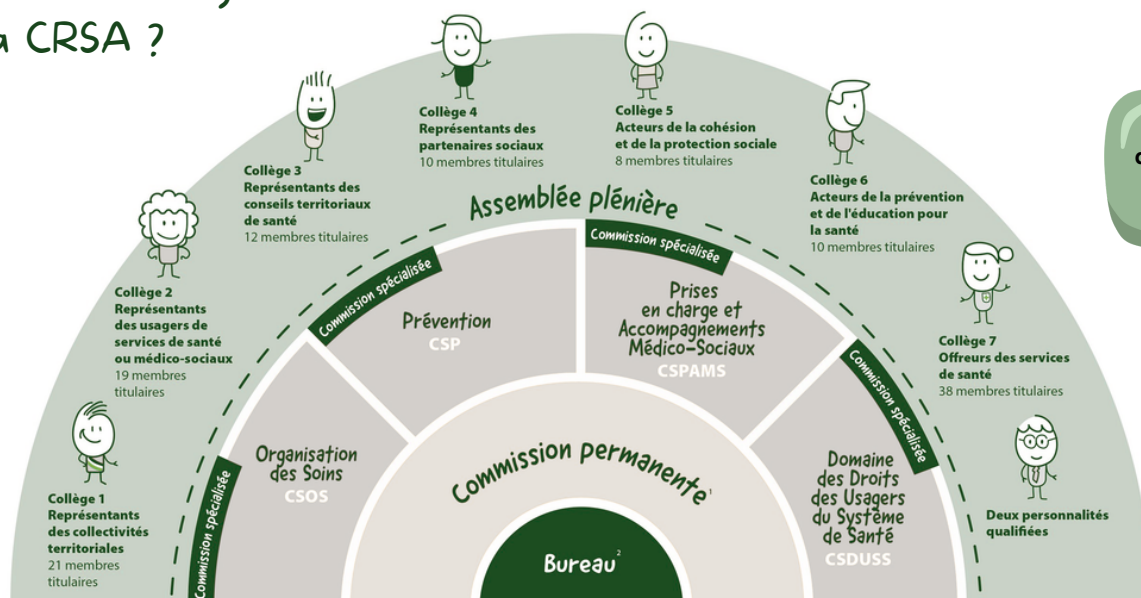
J.Taliano : Il est important d'objectiver la mission de la commission spécialisée et de veiller à travailler sur des sujets sur lesquels l'ARS a réellement la main. Il est également nécessaire de prendre un temps de formation sur les programmes sur lesquels la commission doit rendre un avis. Les sujets abordés en CSPAMS concernent les usagers, une collaboration et des travaux en commun dont les modalités seraient à construire avec la CDUSS seraient très profitables.

Conclusion

Ces deux témoignages mettent en lumière une même réalité : la CRSA est un espace de démocratie en santé fondé sur la diversité des points de vue, la co-construction et le dialogue avec l'ARS.

Elle repose à la fois sur l'engagement des acteurs, la structuration des travaux, et la capacité à transformer les échanges en propositions utiles pour les politiques de santé.

Comment s'organise la CRSA ?



1- Son rôle est d'assurer la cohérence des travaux, de préparer avis et rapports. Elle réunit les présidents et présidentes des commissions spécialisées et des représentants et représentantes des collèges.
2- Le bureau réunit le président de la CRSA et les présidents et présidentes des commissions spécialisées.

Retrouvez plus de détails sur la CRSA sur le site web ici

3. LES CTS EN ACTION : paroles de membres



Cliquez sur le logo du CTS pour accéder à sa page web

À l'approche du renouvellement cette page donne la parole à deux présidents de CTS. Leurs témoignages offrent un regard sur le fonctionnement, les apports et les enjeux de cette instance territoriale.

“Le CTS est une structure cadrée par les textes, composée de collègues représentant les acteurs territoriaux de santé et validés par l'ARS. Son indépendance est réelle, mais ses moyens et son financement dépendent de l'ARS via l'association CRSA/CTS.

Il incarne la démocratie sanitaire territoriale, mais sans pouvoir décisionnel, avec un rôle uniquement consultatif. Il peine parfois à mobiliser ses membres, attirés par d'autres instances plus opérationnelles, et son positionnement varie selon les orientations nationales.

Cette fonction m'a permis une meilleure connaissance des acteurs du territoire, la création et la mise en place de l'association CRSA/CTS avec des personnes engagées, et l'accès à des projets pertinents, avec cependant une frustration liée au manque de concrétisation.

Aujourd'hui, au-delà des avis rendus, il est difficile d'identifier des actions concrètes.

Pour le prochain mandat, faire en sorte que le CTS prenne une place réelle dans l'organisation de la santé territoriale, afin de renforcer la motivation de ses membres.

Développer une politique de santé centrée sur la prévention, facteur d'amélioration de la santé et d'économies importantes.” *Témoignage écrit par P Arramon-Tucoc - 02 avril 2026*



« Poursuivre le travail engagé pour donner au Conseil Territorial de Santé la place qu'il devrait occuper dans l'amélioration du système de santé. »



“Le président du CTS doit être motivé, disponible, à l'écoute de tous, pugnace, bienveillant, au service des autres, dans la limite de ses prérogatives. Il doit travailler de concert avec le ou la vice-président(e), demander l'avis des collègues compétents du CTS, voire d'autres personnes qui font partie du réseau territorial, et ne doit pas agir seul. Il ne sait pas tout. Son savoir est généralement lié à son histoire personnelle (sa fonction et sa famille) et à son engagement (associatif, syndical, ordinal...). Ainsi, moi, en tant qu'enseignant et père d'un enfant autiste, j'ai milité dans ces deux milieux pour faire progresser la prise en compte des enfants en situation de handicap, pas exclusivement autistes, en étant responsable associatif.

Comme président du CTS, en tant qu'usager, j'ai enrichi progressivement mes compétences grâce aux commissions de la CRSA, et notamment à la Commission permanente ouverte aux présidents des CTS de Nouvelle-Aquitaine. L'association d'appui logistique à la CRSA et aux CTS constitue aussi un appui indéniable au niveau de l'information et de la formation, une richesse dans les échanges transversaux, un plus dans le savoir-faire et du pouvoir d'agir dans notre territoire.

Le CTS 79 s'est engagé dans le PRSE4 autour d'un projet partenarial visant à « expérimenter ensemble une démocratie en santé et bien-être ». Cette dynamique s'inscrit dans la durée. (*Retrouvez le document de valorisation de cette action [ici](#)*)

Je me considère comme un passeur et un animateur de territoire. Le CTS doit encore améliorer la communication entre les instances (CLS, CPTS, DAC...) et mieux valoriser les initiatives locales.

En lien avec la vice-présidente et la DD ARS 79, nous travaillons dans un esprit de co-construction et de confiance.

J'ai beaucoup appris, noué des relations enrichissantes, et je pense avoir été utile dans cette mission, au service des autres, tout en demeurant humble.

J'encourage les personnes à s'investir pour devenir membres de cette instance consultative. L'accompagnement grandissant de l'association à leurs côtés ne peut que faciliter cette décision.”

*Témoignage écrit par JM Baudoin
03 mars 2026*

« Vous avez du temps ? Alors devenez acteur de ce territoire. »

4. LE PILOTAGE DE L'ARS : une mobilisation collective en Nouvelle-Aquitaine

Le renouvellement **2026-2031** de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) et des Conseils territoriaux de santé (CTS) constitue une **étape importante pour la démocratie en santé** en Nouvelle-Aquitaine. Il s'agit à la fois d'assurer la continuité des travaux engagés par les instances actuelles et de permettre l'arrivée de nouveaux membres afin de poursuivre et d'enrichir les dynamiques de concertation dans les territoires.

La mandature actuelle de la CRSA **arrivera à son terme le 30 septembre 2026**, tandis que celle des Conseils territoriaux de santé se poursuivra **jusqu'à la fin de l'année 2026**. Dans cette perspective, l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine a structuré un pilotage régional coordonné par le Cabinet de la Direction générale, en lien avec les directions métiers et les délégations départementales, afin d'anticiper les différentes étapes du renouvellement.

Un calendrier prévisionnel a été établi : **les courriers de désignation adressés aux institutions et autorités compétentes ainsi que l'appel à candidatures sont lancés à compter du 20 avril 2026**. Les candidatures pourront être transmises jusqu'au 08 juin, avant une phase d'instruction des propositions durant l'été, en vue de préparer l'installation des nouvelles instances. Ce calendrier est donné à titre indicatif et pourra être ajusté si nécessaire.

Pour faciliter les démarches des partenaires et sécuriser la collecte des informations, l'ARS a choisi de dématérialiser l'ensemble de la procédure. Les institutions et autorités désignantes pourront transmettre leurs propositions directement en ligne via la plateforme Démarches Simplifiées, qui permettra de centraliser les désignations, d'harmoniser les informations recueillies et de simplifier le suivi administratif du renouvellement.

La préparation de ce dispositif repose sur un travail collectif associant plusieurs directions de l'agence et les référents « démocratie en santé » des délégations départementales. Un groupe de travail interne a ainsi été constitué afin de partager les informations, harmoniser les pratiques et construire des outils communs facilitant la mise en œuvre du renouvellement dans l'ensemble de la région. Dans ce cadre, les délégations départementales de Charente-Maritime (DD17) et de Lot-et-Garonne (DD47) se sont particulièrement mobilisées, en apportant leur connaissance des territoires et en contribuant à l'élaboration d'outils destinés à accompagner les acteurs locaux.

Au plus près du terrain, les référents «démocratie en santé» des délégations départementales joueront un rôle essentiel dans les mois à venir. Ils assureront l'interface avec les partenaires locaux, accompagneront les structures sollicitées dans leurs démarches et contribueront à la préparation de l'installation des nouveaux Conseils territoriaux de santé.

Au-delà de l'organisation administrative, **ce renouvellement constitue une opportunité de conforter l'implication des acteurs et de permettre l'arrivée de nouveaux membres au sein des instances.** L'objectif est de continuer à faire vivre des espaces de dialogue utiles et ouverts, associant représentants des usagers, professionnels, collectivités et partenaires aux réflexions sur les priorités de santé dans les territoires.



De gauche à droite :

Geoffrey Symphor, Salim Békioui, Lauriane Fauve, Marie-Noëlle Hervouet et Johanna Rangama.

Retrouvez davantage d'informations sur le renouvellement sur le site de l'ARS Nouvelle-Aquitaine

5. SOUTENIR LES ÉLUS ET LES INSTANCES : accompagner la transition

La vie des instances de démocratie en santé repose sur l'**engagement de ses membres**, mais aussi sur la **transmission entre mandats**.

Dans cette dynamique, l'association d'appui à la CRSA et aux CTS joue un rôle d'accompagnement, de mise en lien et de soutien des membres, avec la mise en place de groupes de travail associant des membres des instances et l'ARS, afin de construire plusieurs outils pour clôturer la mandature 2021-2026 et assurer un renouvellement fluide pour la nouvelle mandature.

* Le rapport de mandature (CRSA et CTS) :

il permettra de retracer les travaux menés et de faciliter la transmission entre les mandats



* Une offre de formation pour 2027 :

elle visera à renforcer les compétences et soutenir l'engagement des membres



* Le guide du nouvel arrivant :

il permettra d'accompagner les nouveaux membres dans la compréhension de leur rôle, des instances et de leur environnement



L'association met en valeur ses actions à travers son **rapport d'activité 2025** et son **projet associatif 2026-28**, tous deux approuvés lors de l'Assemblée Générale du 28 avril 2026. Ces documents permettent de structurer les orientations et de rendre visibles les dynamiques engagées.

Retrouvez ces documents sur le site web sur la page "Association" en [cliquant ici](#) ou directement en cliquant sur les documents ci dessous !



Newsletter produite 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.

Comité de rédaction

Pour l'association : Frédéric Bouhier et Eric Sury

Pour la CRSA : Jacqueline Taliano et François Alla

Pour les CTS : Philippe Arramon-Tucoc et Jean-Marie Baudoin

Pour l'ARS : Salim Békioui, Lauriane Fauve, Marie-Noëlle Hervouet et Johanna Rangama

Directrice de publication & conception graphique : Margaux Lopez

Pour toutes demandes d'informations, mise en relation avec les membres et groupes de travail :

envoyer un mail à association.crsacts.na@gmail.com

Pour retrouver tous les travaux des instances et de l'association : www.crsa-cts-na.fr

Prochaine Newsletter (#7) – Septembre | décembre 2026