



— Définition des territoires de démocratie sanitaire

CRSA du 10 octobre 2016





- **Contexte réglementaire**
- **Le département comme territoire de démocratie sanitaire**
- **Le conseil territorial de santé**
- **Le calendrier de la consultation**
- **Les avis reçus**
- **La proposition d'avis de la CRSA**
- **La réflexion à venir sur l'articulation entre territoires et zones**



— Ce que prévoit le décret « territoires, zones et conseil territorial de santé » paru le 26 juillet 2016

Loi de modernisation de notre système de santé (LMSS) - le décret relatif aux territoires de démocratie sanitaire, aux zones des schémas régionaux de santé et aux conseils territoriaux de santé, prévoit :

- **Des territoires de démocratie sanitaire** : à publier au plus tard le 31 octobre 2016 : arrêté du directeur général ARS après avis de la préfecture de région, de la CRSA et des collectivités territoriales concernées
- **Des zones donnant lieu à la répartition des activités et équipements de soins** et des laboratoires de biologie médicale
- **Des zonages pour les professionnels de santé libéraux**

D'autres niveaux de territoires (ou zones) sont prévus hors décret : santé mentale (territoire et zones d'intervention en psychiatrie), GHT, MAIA, plateformes territoriales d'appui, ...



Territoires de démocratie sanitaire : ce que disent les textes

L'ARS délimite :

Les territoires de démocratie sanitaire

« territoires visant à mettre en cohérence les projets de l'ARS, des professionnels et des collectivités territoriales »



Diagnostic territorial partagé

- Identifie les besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux en s'appuyant sur des données d'observation.
- Tient compte des caractéristiques géographiques et saisonnières
- Identifie les insuffisances en termes d'offre, d'accessibilité, de coordination et de continuité des services sanitaires, sociaux et médico-sociaux
- S'appuie sur les travaux des conseils locaux de santé.
- Porte une attention particulière aux quartiers prioritaires de la politique de la ville et aux zones de revitalisation rurale.

— Le département comme territoire de démocratie sanitaire

Le territoire de démocratie sanitaire doit permettre

- le découplage des politiques publiques,
- l'animation des acteurs,
- favoriser l'appropriation des politiques publiques par tous.

Tenant compte de :

- l'organisation territoriale de la République (notamment loi Notre qui réaffirme que le département demeure la collectivité compétence pour promouvoir les solidarités et la cohésion territoriale),
- l'organisation de l'ensemble des acteurs de santé de notre région
- du cadre départemental de l'animation territoriale assurée par l'ARS,

L'ARS Paca propose de retenir le département comme maille géographique adaptée au territoire de démocratie sanitaire.



— Un conseil territorial de santé sur chaque territoire de démocratie sanitaire

Sa composition : de 34 à 50 membres

- Professionnels et offreurs des services de santé
- Usagers et associations d'usagers
- Collectivités territoriales ou leurs groupements
- Représentants de l'état et des organismes de sécurité sociale
- Deux personnes qualifiées

Ses commissions

- Une commission en santé mentale
- Une formation spécifique organisant l'expression des usagers

Ses missions

- Il participe à la réalisation du diagnostic partagé en s'appuyant notamment sur les projets des équipes de soins primaires et des communautés professionnelles territoriales de santé
- Il contribue à l'élaboration, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du PRS
- Il est informé des créations de plates-formes territoriales d'appui à la coordination des parcours de santé complexes ainsi que de la signature des contrats territoriaux et locaux de santé

- Il peut être saisi par le DG ARS pour toute question relevant de ses missions
- Il peut adresser des propositions au DG ARS pour améliorer la réponse aux besoins de la population

— Le calendrier

Information préalable

CRSA + Conférences de territoire + Commissions de coordination des politiques publiques : information/échanges autour de la définition des territoires de démocratie sanitaire et de l'articulation avec les autres niveaux de territoire.

Avec les Conférences de territoire : échange autour de la modification de la Conférence en conseil territorial de santé

Mener la concertation officielle (ne porte que sur les territoires de démocratie sanitaire)

La CRSA, le représentant de l'Etat dans la région, les collectivités territoriales concernées doivent rendre un avis.

Calendrier

- **08 juin 2016** : première information de la CRSA sur les territoires
- **Juin / Juillet / Septembre** : information CCPP et COOP
- **Juillet / Octobre** : échanges avec les Conférences de territoire
- **10 août 2016** : lancement de la concertation officielle (publication au RAA)
- **Mi-octobre** : réception des avis CRSA / Collectivités / Préfecture
- **31 octobre 2016 au plus tard** : publication de l'arrêté du DG ARS
- **Nov-décembre 2016** : constitution des CTS pour installation janvier 2017



— Les avis reçus de la part des élus

Les présidents des associations départementales des maires de France

- ❖ **Hautes-Alpes et Var** : FAVORABLES, sans commentaires
- ❖ **Bouches-du-Rhône** : FAVORABLE, en rappelant que le département est « l'échelle historiquement et géographiquement susceptible d'être une réponse adaptée à la démarche de démocratie sanitaire. Les liens entre les communes et le département des Bouches-du-Rhône cimentent depuis plus de 220 ans la vie des familles des 119 communes du département. Le nombre relativement faible des communes des Bouches-du-Rhône, garantit cette solidité des relations dans de nombreux domaines notamment celui de la santé. Toutefois dans certains domaines médicaux, la coordination entre les intervenants de santé peut également être efficace au niveau régional et national. »

Les présidents des conseils départementaux

- ❖ **Alpes de Haute-Provence** : FAVORABLE, sans commentaires
- ❖ **Var** : FAVORABLE, dans la mesure où *les départements ont une place essentielle dans les politiques médico-sociales*, en leur qualité de chef de file de l'action sociale et plus particulièrement en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées. Les délégations territoriales de l'ARS travaillent étroitement avec les départements et suivent de nombreux chantiers communs. *Cette définition de territoire est en cohérence avec la loi d'adaptation de la société au vieillissement* qui confie aux départements la présidence des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie et des conférences des financeurs de la prévention de la perte de l'autonomie des personnes âgées.



— Les autres avis reçus

Préfecture

- ❖ **Var** : FAVORABLE, qui rappelle que « *le département est un échelon administratif reconnu par l'ensemble des acteurs et le plus lisible par le plus grand nombre de partenaires. Il est, après la région, l'échelon géographique où est organisée la plupart des représentations institutionnelles (préfecture et administrations d'Etat, conseil départemental, sécurité sociale, ordre des médecins, associations...). Les GHT, qui vont structurer les filières de soins, ont été définis à l'échelle des départements en Paca.* »

FEHAP (Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs)

- ❖ FAVORABLE, en rappelant « *qu'au regard des enjeux de la territorialisation de la politique de santé, le département semble, pour la FEHAP, le périmètre adapté à la création des territoires de démocratie sanitaire et des conseils territoriaux de santé qui en découleront. Cet échelon semble en effet le plus pertinent pour coordonner les acteurs et atteindre l'objectif de décloisonnement des politiques publiques.*

Conférence de territoire des Alpes de Haute-Provence

- ❖ FAVORABLE, sans commentaires



— La proposition d'avis de la CRSA, soumise au vote

Ce projet d'avis reprend les commentaires émis par les membres lors de la CRSA du 08 juin 2016. La commission permanente, réunie dans la matinée du 10 octobre, a approuvé ce projet d'avis :

- **La CRSA Paca reconnaît le département comme le niveau territorial « naturel » pour la démocratie sanitaire**, bien approprié par l'ensemble des acteurs. En revanche, **il est important de ne pas oublier les zones frontalières, qui peuvent poser problème**. Sur certaines problématiques, il sera nécessaire de faire preuve de souplesse et de créer du lien entre départements.
- La Conférence régionale alerte l'ARS sur **la question de l'articulation entre département et métropole**, notamment en ce qui concerne la répartition des compétences entre ces deux niveaux de territoires.
- La CRSA Paca souligne **l'intérêt de la possibilité de différencier le territoire de démocratie sanitaire et le territoire de l'organisation des soins**. La Conférence souhaite qu'une analyse fine soit menée, en concertation avec les acteurs de santé, afin de définir les zones des activités de soins soumises à autorisation.

=> AVIS FAVORABLE

Articulation entre les territoires et zones : un maillage territorial à adapter en fonction des objectifs



Stratégique : territoire de décisions, de financement et de concertation

De planification : territoires structurant les services de santé

Opérationnel : territoires pour fédérer les acteurs/PS autour de projets communs

Enjeux de l'articulation entre les différents niveaux de territoire :

- Structurer l'organisation des acteurs de la santé mentale en étroite relation avec les autres organisations des acteurs de santé
- Développer une approche territoriale pragmatique qui permettent de répondre aux besoins du terrain