RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

CrSa
Île-de-France

RAPPPORT DE MANDATURE
2021-2026



DIALOGUE ET CO-CONSTRUCTION

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé
Île-de-France

L'ARS Île-de-France, comme prévu par les textes, assure le secrétariat de la CRSA

ars-idf-crsa@ars.sante.fr

ÉDITO DU PRÉSIDENT DE LA CRSA ÎLE-DE-FRANCE ..... **P. 04**

REMERCIEMENTS DU DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ARS ÎLE-DE-FRANCE ..... **P. 06**

LA CRSA EN ÎLE-DE-FRANCE ..... **P. 07**

Brefs rappels des missions de la CRSA ..... p. 08

La composition et les collèges de la CRSA ..... p. 09

La CRSA Île-de-France et ses commissions ..... p. 09

UNE MANDATURE MARQUÉE PAR L'ENGAGEMENT ET LA CO-CONSTRUCTION ..... **P. 11**

Les temps forts de la mandature ..... p. 12

Une activité soutenue de toutes les composantes de la CRSA ..... p. 14

Faire connaître les productions et les engagements de la CRSA ..... p. 15

PRS : LA CONTRIBUTION DE LA CRSA À LA SANTÉ EN ÎLE-DE-FRANCE ..... **P. 17**

La CRSA, acteur clé de l'élaboration du PRS 2023-2028 ..... p. 18

Le contrat de méthode : un engagement collectif pour la mise en œuvre du PRS 2023-2028 ..... p. 19

UNE CRSA ENGAGÉE AU SERVICE DES ENJEUX DE SANTÉ EN ÎLE-DE-FRANCE ..... **P. 20**

Commissions plénière et permanente : réflexion et prospective en santé ..... p. 21

Prévention : co-construire des actions ancrées dans les réalités territoriales ..... p. 25

Organisation des soins : focus sur l'activité de la CSOS ..... p. 26

Médico-social : anticiper les besoins de demain, agir aujourd'hui ..... p. 29

Droits des usagers : faire des franciliens des acteurs à part entière de leur santé ..... p. 31

Santé mentale : un enjeu transversal et prioritaire ..... p. 32

LA CRSA ÎLE-DE-FRANCE VUE PAR SES MEMBRES ..... **P. 34**

Satisfaction générale des membres ..... p. 35

Des propositions fondées sur les retours d'expérience de la mandature ..... p. 36

CONCLUSION ET PERSPECTIVES ..... **P. 37**



RENAUD COUPRY

Président de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Île-de-France de la troisième mandature (2021 – 2026)

Au terme de cette mandature 2021-2026, je mesure le chemin parcouru collectivement par l'ensemble des membres de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Île-de-France.

Cette mandature s'est ouverte dans un contexte inédit, marqué par les conséquences de la crise sanitaire de la Covid-19. Elle s'achève dans un environnement où les défis demeurent considérables : persistance des inégalités sociales et territoriales de santé, difficultés d'accès aux soins, tensions sur les ressources humaines, vieillissement de la population, augmentation des besoins en santé mentale ou encore adaptations et transformations nécessaires de notre système de santé aux évolutions démographiques, sociales et environnementales.

Face à ces enjeux, la CRSA a démontré sa capacité à être bien davantage qu'une instance consultative. Elle a su être un lieu de dialogue, d'expertise collective, de confrontation constructive des points de vue et de recherche constante de l'intérêt général. La diversité de sa composition constitue sa richesse : élus, représentants des usagers, professionnels de santé, acteurs du secteur médico-social, collectivités, organismes de protection sociale, chercheurs, partenaires institutionnels et associatifs, et personnes concernées ont contribué ensemble à nourrir une réflexion partagée au service des franciliennes et franciliens.

Je retiens particulièrement la contribution déterminante de la CRSA à l'élaboration du Projet régional de santé 2023-2028. Les travaux conduits tout au long de la mandature ont permis de faire entendre la voix des territoires, des professionnels et des citoyens. La signature du contrat de méthode entre l'ARS et la CRSA a constitué une étape importante et innovante de cette mandature en scellant des principes fondateurs. Elle traduit une conviction forte : la dynamique d'un PRS ne doit pas s'arrêter à la production d'un document stratégique. Elle doit s'inscrire durablement dans la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques publiques.

Je retiens aussi de ces travaux les 11 valeurs et principes que nous avons inscrits en préambule de l'avis de la CRSA sur le PRS. Je retrouve dans ce texte les fondements de l'engagement de chacun des membres et partenaires de la CRSA.

Les nombreuses contributions, avis et travaux présentés dans ce rapport témoignent également de la capacité de la CRSA à se saisir des grands enjeux de notre temps : lutte contre les inégalités sociales de santé, accès aux droits et aux soins, prévention, santé mentale, vieillissement, handicap, jeunes et santé, organisation territoriale de l'offre de soins ou encore participation des usagers. Ils constituent un patrimoine collectif précieux pour les années à venir.

Car la santé est un bien précieux, primordial, mais aussi fragile. C'est un bien intime mais c'est aussi un enjeu collectif. La santé est l'affaire de tous.

Au-delà des productions formelles, cette mandature aura renforcé une culture commune du dialogue et de la co-construction. Les travaux conduits avec les commissions spécialisées, le groupe régional en santé mentale, les Conseils territoriaux de santé, les observatoires régionaux et autres organismes experts et les services de l'ARS ont permis de créer des liens durables entre des acteurs et de faire émerger une vision plus partagée des besoins de santé des Franciliens. Car les instances de démocratie en santé sont des espaces de dialogue singuliers, inédits et uniques, propices à un dialogue riche entre une multitude d'acteurs qui ne se rencontrent pas toujours.

Les perspectives pour la prochaine mandature sont nombreuses mais ne s'appuie pas sur une feuille blanche. Elles devront capitaliser sur les acquis de ces cinq dernières années tout en poursuivant plusieurs ambitions : renforcer la participation des citoyens et des personnes concernées aux décisions qui les impactent, développer une meilleure connaissance des besoins des territoires, approfondir l'évaluation des politiques publiques, mieux articuler les différents niveaux de démocratie en santé, appréhender les adaptations et transformations du système de santé et promouvoir davantage les travaux réalisés au sein de notre instance.

Je formule également le souhait que la future CRSA poursuive les efforts engagés pour être encore plus proche* des réalités de terrain, plus visible auprès des acteurs locaux et plus audible dans le débat public régional. Les visites de terrain, les démarches participatives, les travaux prospectifs et les nouveaux outils de communication mis en place durant cette mandature constituent à cet égard des leviers importants.

Enfin, je tiens à remercier chaleureusement l'ensemble des membres de la CRSA, titulaires et suppléants, les Présidents et membres des commissions spécialisées, les Conseils territoriaux de santé, les associations, les élus, les partenaires institutionnels ainsi que les équipes de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France qui ont accompagné et soutenu nos travaux. L'engagement de chacun – souvent bénévole, est une condition essentielle de la vitalité de la démocratie en santé.

La démocratie en santé n'est jamais acquise. Face à la complexité des enjeux de santé, elle se construit chaque jour par l'écoute, le dialogue et la recherche de solutions collectives. C'est avec cette conviction que nous transmettons aujourd'hui à la prochaine mandature les travaux réalisés et les ambitions qui ont guidé notre action.

Parce qu'une politique de santé ne peut être pleinement efficace que lorsqu'elle est construite avec celles et ceux – acteurs de terrain, qu'elle concerne, la CRSA continuera d'être, en Île-de-France, une force de proposition, de vigilance, d'action et d'espérance au service de la santé de tous.



DENIS ROBIN

Directeur général
de l'ARS Île-de-France

La mandature 2021-2026 de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Ile-de-France en 158 réunions et 4561 d'avis rendus aura été tout sauf ordinaire. De la sortie de la crise sanitaire à l'élaboration du Projet régional de santé, en passant par les réflexions engagées sur la territorialisation des politiques de santé, la CRSA a pleinement joué son rôle : questionner, débattre, proposer et porter toutes les paroles du système de santé.

Si la CRSA a pu tenir ce rôle, c'est aussi grâce à la diversité des acteurs qu'elle rassemble. Représentants des usagers et associations, partenaires sociaux, acteurs de la cohésion et de la protection sociales, acteurs de la prévention, établissements et services, professionnels, élus et acteurs des territoires : tous y apportent des expériences, des attentes et des analyses différentes. Cette diversité oblige, très justement, à sortir des évidences et à regarder les enjeux de santé sous plusieurs angles.

Je retiens avant tout la qualité du dialogue entre l'ARS et la CRSA. Fondée sur la confiance, l'écoute et le respect mutuel, cette relation a permis d'exprimer librement les désaccords lorsqu'ils existaient et d'en faire un levier pour enrichir les débats et la décision publique.

Personne n'ignore cependant que les défis qui attendent la prochaine mandature seront considérables. Les difficultés d'accès aux soins, les enjeux liés au vieillissement de la population, à la santé mentale ou encore aux inégalités de santé sont bien connus. Au-delà de ces constats, des questions plus fondamentales continueront de se poser sur l'organisation de notre système, son financement et sa capacité à répondre durablement aux attentes de nos concitoyens.

Plus que jamais, nous devrons ainsi renforcer les coopérations entre la ville et l'hôpital, entre le sanitaire, le médico-social et le social, pour construire des parcours plus fluides et plus efficaces. Or dans cette période de transition, la CRSA constituera un partenaire essentiel.

Je remercie chaleureusement l'ensemble des membres de cette mandature pour la qualité de leur engagement au service de l'intérêt général. C'est grâce à leur mobilisation collective que la CRSA a pu pleinement jouer son rôle et contribuer aux réflexions qui façonnent l'avenir de la santé en Île-de-France.

A l'aube d'une nouvelle mandature, je forme le vœu que l'esprit d'exigence, de dialogue et de confiance que nous lui avons connu ces cinq dernières années continue d'animer ses travaux. Et je sais pouvoir compter sur la capacité de la conférence à faire vivre une démocratie en santé ambitieuse et engagée, au service des Franciliennes et Franciliens.



LA CRSA EN ÎLE-DE-FRANCE

La conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) est une instance consultative créée par la loi HPST (Hôpital, patients, santé, territoires) du 21 juillet 2009. Pilier de la démocratie en santé en région, elle est souvent qualifiée de « parlement de la santé » en raison de sa composition large et représentative de l'ensemble des acteurs de la région, elle constitue un lieu privilégié de dialogue et de co-construction entre les différents acteurs du système de santé et favorise l'expression des citoyens et des usagers.

BREFS RAPPELS DES MISSIONS DE LA CRSA

La CRSA est une instance consultative qui a pour mission d'éclairer et d'enrichir les politiques publiques en matière de santé et d'autonomie en région. Elle rassemble des représentants de tous les acteurs concernés par la santé pour analyser les besoins, identifier les priorités et proposer des solutions adaptées aux réalités locales.

Elle est notamment saisie pour donner son avis sur le Projet régional de santé (PRS), sur des projets d'organisation et de transformation des soins ou d'amélioration de l'accompagnement des personnes âgées ou en situation de handicap sur le territoire francilien ou encore sur les questions de lutte contre les inégalités de santé.

Son rôle est de favoriser le dialogue entre les différents acteurs régionaux, afin que les décisions prises en matière de santé publique intègrent à la fois les contraintes du terrain, les besoins et attentes des citoyens et les expertises techniques.

Cf. articles L 1432-1 et L1432-4 et D1432-28 à D1432-53 du code de la santé publique

En Île-de-France, la CRSA travaille ainsi en étroite collaboration avec l'ARS pour contribuer à l'élaboration de politiques de santé plus justes, efficaces et proches des besoins de la population. En effet, en tant qu'instance de concertation, la CRSA peut se saisir de tout sujet, et faire toute proposition au directeur général de l'ARS sur l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique de santé dans la région et dans les territoires. Elle fait également le lien avec les huit Conseils territoriaux de santé sur les problématiques départementales et infra-départementales.

Outre le PRS, la CRSA en lien avec ses commissions spécialisées, rend des avis formels sur :

- les zonages professionnels
- le schéma interrégional d'organisation des soins
- le rapport annuel des droits des usagers
- les priorités de la politique régionale de réduction des inégalités de santé
- la stratégie régionale d'investissement
- les orientations stratégiques d'utilisation du fonds d'intervention régional
- le plan régional santé environnement.

La CRSA peut également organiser des débats publics sur des questions de santé de son choix.

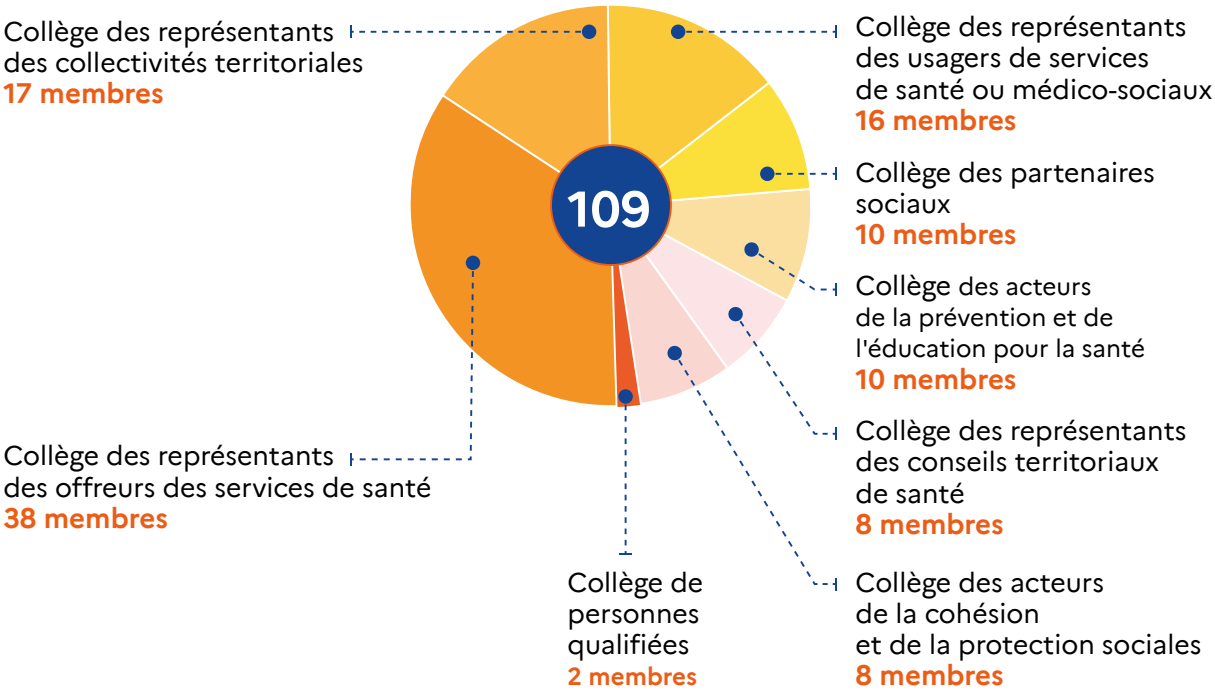
En Île-de-France, la CRSA est présidée par Renaud Coupry depuis le début de la mandature en 2021. L'instance est composée de 109 membres titulaires ayant chacun deux suppléants (soit plus de 300 membres), désignés pour une durée de 5 ans renouvelable. Chaque membre titulaire dispose chacun d'une voix délibérative, et participe à titre bénévole.



LA COMPOSITION ET COLLEGES DE LA CRSA

Les membres de la CRSA sont répartis en 8 collèges, représentant l'ensemble des parties prenantes du système de santé de la région.

Sa composition plurielle permet de couvrir tous les domaines pour représenter l'ensemble des acteurs concernés par la santé et l'autonomie, équilibrer les décisions entre élus, professionnels, usagers et experts, et adapter les politiques aux réalités locales.



LA CRSA ÎLE-DE-FRANCE ET SES COMMISSIONS

La CRSA organise ses travaux autour d'une commission permanente et de 4 commissions spécialisées. Au-delà de ces commissions prévues par le code de la santé publique, la CRSA d'Île-de-France a mis en place depuis de longues années le Groupe régional de santé mentale (GRSM) sur lequel elle s'appuie également.





RENAUD COUPRY

Président de la CRSA de 2021 à 2026, Représentant des établissements privés de santé à but non lucratif



JEAN WILS

Président de la CSDU, Représentant des associations agréées au titre de l'article L.1114-1 du code de la santé publique



FRANCIS BRUNELLE

Président de la CSOS, Représentant des CTS



CHRISTOPHE LAMISSE

Président du GRSM



ISABELLE GREMY

Présidente de la CSP de 2021 à 2025, Représentante des organismes œuvrant dans les champs de la promotion de la santé, de la prévention et de l'éducation pour la santé



YVAN TOURJANSKY

Président de la CSP de 2025 à 2026, Représentant de l'union régionale des professionnels de santés libéraux



LOUIS MATIAS

Président de la CSMS de 2021 à 2025, Représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes en situation de handicap



SEBASTIEN PAUTASSO-CHADOUTAUD

Président de la CSMS en 2026, Représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes en situation de handicap



UNE MANDATURE MARQUÉE PAR L'ENGAGEMENT ET LA CO-CONSTRUCTION

Ce rapport présente les actions marquantes de la CRSA et l'activité de ses commissions, couvrant la prévention, l'organisation des soins, l'accompagnement médico-social, les droits des usagers et la santé mentale. En 2021, le début de la mandature a été marquée par la crise du COVID-19, mobilisant l'assemblée autour de la gestion de l'urgence et du retour d'expérience. Une fois la situation stabilisée, la CRSA a recentré ses travaux sur des chantiers structurels, notamment l'élaboration et la mise en œuvre du PRS 2023-2028, en collaboration avec l'ARS, les acteurs territoriaux et les usagers. Pour pérenniser cette approche collaborative, un contrat de méthode a été signé entre la CRSA et l'ARS en 2024.

C'est précisément sur ces travaux structurants que ce rapport propose de revenir, en mettant notamment en lumière la capacité de la CRSA à allier réactivité et vision prospective pour répondre aux enjeux immédiats tout en préparant l'avenir.

LES TEMPS FORTS DE LA MANDATURE

LÉGENDE

AVIS FORMELS DE LA CRSA

CRSA DÉLOCALISÉES

GROUPES DE TRAVAIL ET NOTES DE CONTRIBUTION DE LA CRSA

2022

- Avis sur les zonages médecins en Île-de-France
- Avis sur la détermination des capacités dans les études Médecine Maïeutique, Odontologie et Pharmacie
- Lancement des travaux d'élaboration du projet PRS 2023-2028
- Consultation de la CRSA sur l'organisation du Conseil de la refondation en santé (CNR)
- Rapport des Commissions des usagers en établissement de santé
- Forum rétablissement en santé mentale
- Présentation des orientations stratégiques annuelles d'utilisation du fonds d'intervention régional
- Retours d'expériences sur la période de crise sanitaire COVID
- Participation au CNR (conseil national de la refondation) Santé
- Quelques thématiques abordées : inégalités sociales et territoriales de santé, expérience patient, ressources humaines en santé et démographie des professionnels de santé

2023

- Avis de la CRSA et des commissions spécialisées sur le PRS 2023-2028
- Désignation de référents CRSA pour accompagner l'élaboration du futur PRS
- Séances dédiées pour contribuer et suivre les travaux d'élaboration du PRS
- Synthèse régionale des Commissions des usagers en établissement de santé
- Forum rétablissement en santé mentale
- Présentation des orientations stratégiques annuelles d'utilisation du fonds d'intervention régional
- Participation à l'élaboration du PRAPS (Programme régional d'accès à la prévention et aux soins)
- Participation à l'élaboration du PRSE4 (Plan régional santé environnement) publiée en 2024
- Quelques thématiques abordées : réforme des autorisations, jeux olympiques et paralympiques, aide médicale d'état

Les avis et notes de contribution de la CRSA de la mandature 2022-2026 sont disponibles sur le site
acteurs-sante-idf.fr

2024

- Avis sur les zonages masseurs-kinésithérapeutes
- Avis sur les zonages chirurgiens-dentistes
- Première CRSA permanente délocalisée dans un CHRS (Centre d'hébergement et de réinsertion sociale)
- Note de contribution de la CRSA sur l'Aide Médicale de l'Etat
- Signature du contrat de méthode CRSA / ARS pour pérenniser la dynamique de co-construction autour du PRS3
- Participation au suivi de l'évaluation des 3 priorités du PRS3 (santé mentale, périnatalité, ressources humaines en santé)
- Synthèse régionale des Commissions des usagers en établissement de santé
- Forum rétablissement en santé mentale
- Présentation des orientations stratégiques annuelles d'utilisation du fonds d'intervention régional
- Quelques thématiques abordées : démographie et lieux de vie des personnes âgées, démographie populationnelle et ressources humaines en santé, Jeunes et santé

2025

- Avis sur les zonages médecins
- Avis sur la révision du PRS
- CRSA permanente délocalisée dans un établissement de santé (SAU et PASS)
- Note de contribution de la CRSA sur l'avenir des ARS
- Audition du Comité des personnes directement concernées par le handicap (CPCH) d'Île-de-France
- Journée régionale dédiée à la Prévention à la Cité de la santé
- Forum rétablissement en santé mentale
- Synthèse régionale des Commissions des usagers en établissement de santé
- Quelques thématiques abordées : jeunes et santé, parcours et dispositifs de coordination, transformations du système de santé, accès aux soins des personnes précaires, urgences, avenir des ARS, transformation de l'offre pour les enfants en situation de handicap

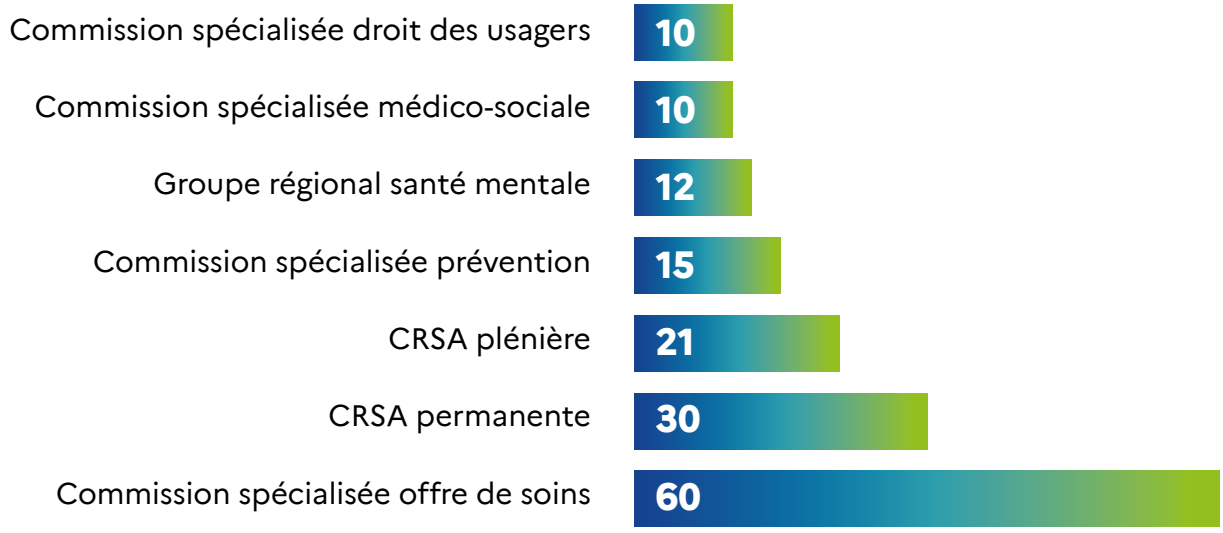
2026

- Avis sur les Objectifs Nationaux Pluriannuels (ONP) pour les filières Médecine, Maïeutique, Odontologie et Pharmacie 2026-2030
- Avis sur la révision du PRS
- CRSA permanente délocalisée dans établissement de santé dédié aux soins palliatifs
- CRSA permanente délocalisée dans un établissement médico-social
- Groupe de travail sur les besoins en santé
- Groupe de travail sur les enjeux du grand âge en Île-de-France
- Groupe de travail sur les enjeux de la santé des jeunes dans l'avenir
- Accueil du Défenseur des droits pour la présentation du rapport "Prévenir les discriminations dans le parcours de soins : un enjeu d'égalité"
- Présentation des orientations stratégiques annuelles d'utilisation du FIR
- Synthèse régionale des questionnaires des CDU en établissement de santé
- Webinaire de présentation des travaux sur le partenariat en santé
- Quelques thématiques abordées : soins palliatifs, éthique, plan régional Bien vieillir, plan d'inspection contrôle, accès aux soins et aux droits des personnes en situation de handicap

UNE ACTIVITÉ SOUTENUE DE TOUTES LES COMPOSANTES DE LA CRSA

La CRSA et l'ensemble de ses commissions ou groupe de travail, ont tenu 158 séances au cours de la mandature. La Commission spécialisée d'organisation des soins (CSOS) a eu une activité particulièrement dense et soutenue du fait notamment de l'élaboration du volet "activités de soins et équipements matériels lourds soumis à autorisation" du PRS et de la réforme du régime des autorisations qui a donné lieu à l'étude de nombreux dossiers de demandes d'autorisation.

Nombre de séances de chaque commission sur la mandature 2021-2026





FAIRE CONNAÎTRE LES PRODUCTIONS ET LES ENGAGEMENTS DE LA CRSA

Durant cette mandature, la CRSA a engagé une structuration ambitieuse de sa politique de communication pour garantir la transparence des travaux et promouvoir la démocratie en santé en Île-de-France comme levier de participation et de co-construction.

Cette dynamique a abouti à l'ouverture de nouveaux outils mis à la disposition de la CRSA pour rendre accessible les informations essentielles, valoriser les actions des instances et renforcer le lien entre tous les acteurs de la santé.



La newsletter de la démocratie en santé « Matières à penser »

Cette lettre, lancée en janvier 2025, est adressée à tous les membres de la CRSA et des conseils territoriaux de santé (CTS). Elle propose une sélection d'articles, de tribunes, de rapports et d'analyses portant sur divers aspects de la démocratie en santé. Dans un esprit de partage et de co-construction, « Matière à penser » a vocation à nourrir régulièrement la réflexion collective, confronter les points de vue et alimenter les débats de la CRSA Île-de-France. Ce bulletin, en relayant les initiatives de la CRSA et celles des CTS, sera un outil précieux pour soutenir tous les travaux et projets portés pour améliorer la santé des Franciliennes et des Franciliens.

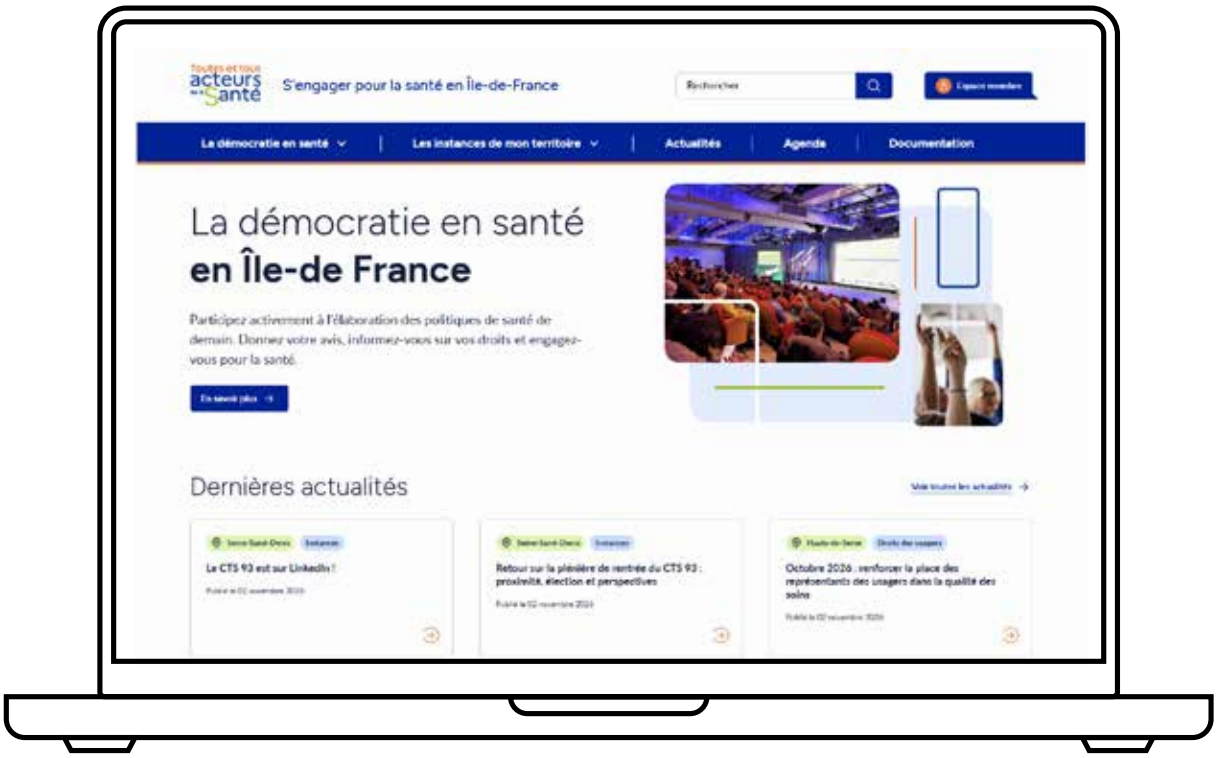
Le compte LinkedIn de la CRSA

Ce compte LinkedIn ouvert en 2025 a pour objectif d'animer l'actualité des instances en partageant systématiquement les temps forts des réunions (plénières ou permanentes), les thématiques abordées, les intervenants invités et les visites de terrain réalisées dans les établissements de santé.

Le site internet « Toutes et tous acteurs de la santé en Île-de-France »

Ouvert depuis le 1er juillet 2026, ce portail est le lieu incontournable pour découvrir et s'engager dans la démocratie en santé en Île-de-France. Il propose un espace d'information complet sur la CRSA et les CTS dans chaque département, présentant leur fonctionnement, les membres, les missions, ainsi que l'agenda des événements à venir et les comptes-rendus des réunions passées. Il est complété par une documentation dédiée.

acteurs-sante-idf.fr



Des outils de communication au service des priorités de la CRSA

- Ces nouveaux canaux de diffusion soutiendront les travaux de la prochaine mandature. Parmi les projets en cours, quatre initiatives marquent déjà les perspectives :L'organisation d'une Journée dédiée à la périnatalité, s'appuyant sur les travaux de la commission Prévention ;
- La finalisation et la valorisation de la note sur le « Grand Âge » ;
- Une note et des travaux spécifiques sur la santé des jeunes ;
- L'accès aux droits et aux soins des personnes en situation de handicap.

En parallèle, des diagnostics territoriaux et une étude des besoins à venir visant à éclairer les futures politiques publiques viendront enrichir le site.



PRS : L'APPORT DE LA CRSA À L'ÉLABORATION DE LA POLITIQUE DE SANTÉ FRANCILIENNE

Le Projet Régional de Santé (PRS), feuille de route stratégique et opérationnelle, fixe pour 5 ans, les priorités de santé pour l'Île-de-France et les actions concrètes à mettre en œuvre pour améliorer l'état de santé des habitants, favoriser l'accès aux soins et lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé. Adopté en octobre 2023 après une co-construction intense avec les partenaires de l'ARS, ce troisième PRS 2023-2028 s'inscrit dans la continuité des travaux antérieurs.

LA CRSA, ACTEUR CLÉ DE L'ÉLABORATION DU PRS 2023-2028

À partir de mi-2022, l'activité de la CRSA s'est structurée autour des principales étapes d'élaboration du PRS 2023-2028. La CRSA a joué, avec l'appui et l'expertise des commissions spécialisées, un rôle central en validant les orientations stratégiques, en contribuant aux travaux préparatoires du PRS par une note initiale, ainsi qu'une seconde durant les travaux, puis rendant, le 5 octobre 2023, un avis favorable sur le projet. Cet avis a marqué l'aboutissement de la phase d'élaboration et l'entrée dans celle de la mise en œuvre.

Tout au long des phases d'élaboration et de mise en œuvre, la Commission permanente de la CRSA a assuré un suivi technique et stratégique régulier et resserré.

Le PRS 2023-2028 est le résultat d'un important processus de co-construction, garantissant un fort ancrage territorial. Sur la base du diagnostic régional réalisé par l'Observatoire régional de la santé d'Île-de-France, l'élaboration du PRS 2023-2028 a mobilisé, entre septembre 2022 et avril 2023, près de 200 ateliers et groupes de travail. Les membres volontaires de la CRSA ont ainsi pu participer aux travaux et groupes de leur choix aux côtés des institutions, professionnels de santé, établissements, élus et collectivités territoriales, représentants des usagers, associations et citoyens. En parallèle, une centaine de contributions a été recueillie en ligne sous forme de propositions, d'avis et de commentaires émanant de citoyens franciliens.

Les débats territoriaux organisés avec les CTS dans le cadre du Conseil national de la refondation (CNR) en santé, ont constitué également une étape importante, tant pour alimenter le PRS sur le contenu qu'en termes de méthode de démocratie participative.

A noter également, l'apport de l'évaluation du PRS 2018-2023, confiée à la Chaire Santé de Sciences Po avec l'appui d'un consortium d'experts et qui à l'issue de cette évaluation, a organisé le 7 décembre 2023, une journée d'étude et d'échange « Evaluer les Projets régionaux de santé : autour du cas de l'Île-de-France ». Cette journée a permis au Président de la CRSA et à la Présidente de la Commission spécialisée « Prévention » de témoigner autour d'une table ronde sur les enjeux de la démocratie en santé et le pouvoir d'agir en Île-de-France.

Enfin, la participation des usagers et des citoyens a constitué un levier essentiel de cette démarche. En effet, outre leur participation aux différents groupes de travail, un sondage sur la santé en Île-de-France a été mené auprès de 3000 Franciliens et une enquête de « LaFédé »(Fédération des associations de médiation sociale et culturelle, pour l'accompagnement des habitants et habitantes en difficulté dans l'accès à leurs droits et à la dignité) réalisée auprès des habitants des quartiers prioritaires de la politique de la ville a permis d'identifier leurs besoins et leurs priorités en matière de santé. Les personnes en situation de handicap ont également été associées à l'élaboration du PRS à travers des ateliers dédiés et une consultation numérique portant notamment sur la participation des personnes, la bientraitance et l'inclusion sociale. La CRSA a été partie prenante à toutes les étapes.



« La CRSA a pour mission d'éclairer et d'enrichir les politiques publiques en matière de santé et d'autonomie. Dans le cadre du PRS 2023-2028, nous avons veillé à ce que la voix des usagers, des professionnels et des acteurs territoriaux soit entendue et prise en compte. Ce projet est le fruit d'un travail collectif, où chaque avis et chaque contribution ont compté. »

Renaud Coupry, Président de la CRSA Île-de-France

LE CONTRAT DE MÉTHODE : UN ENGAGEMENT COLLECTIF POUR LA MISE EN ŒUVRE DU PRS 2023-2028

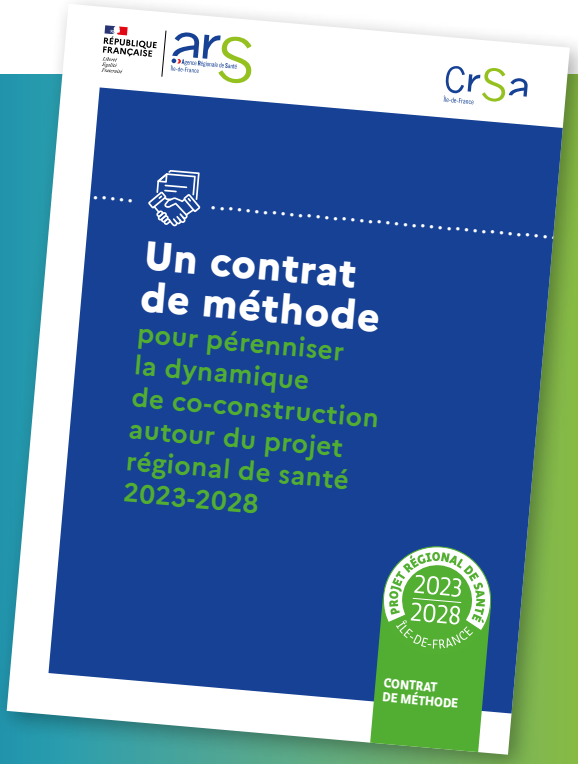
Sur l'impulsion du Président de la CRSA, un contrat de méthode pour pérenniser la dynamique de co-construction autour du projet régional de santé 2023-2028 a été signé le 1er octobre 2024 entre le Directeur général de l'ARS Île-de-France et le Président de la CRSA. Ce contrat répond à une demande de la CRSA, qui, dans son avis favorable sur le PRS 2023-2028, avait notamment insisté sur la nécessité de maintenir et d'ancrer cette dynamique de co-construction dans le temps pour assurer la mise en œuvre opérationnelle, territorialisée et concertée des actions.

Ce document fondateur formalise donc l'engagement des deux parties à maintenir un dialogue continu et à associer l'ensemble des acteurs à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du PRS.

Le contrat de méthode repose sur cinq engagements clés, qui structurent la collaboration entre l'ARS et la CRSA pour les cinq années à venir :

1. Poursuivre la co-construction
2. Renforcer la territorialisation
3. Assurer un suivi collectif de la mise en œuvre et de l'évaluation
4. Ancrer une culture commune des données de santé pour mieux connaître les besoins et co-constuire des réponses adaptées permettant de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé
5. Garantir une animation permanente et renforcée de la communauté des partenaires

Un « contrat de méthode », établi avec la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA), concrétise l'engagement de l'ARS pour la co-construction de la mise en œuvre et de la territorialisation, et pour le partage du suivi et de l'évaluation.





UNE CRSA ENGAGÉE AU SERVICE DES ENJEUX DE SANTE EN ÎLE-DE-FRANCE

Tout au long de la mandature, la commission permanente et l'assemblée plénière de la CRSA ont constitué des espaces privilégiés de débat, de réflexion et de prospective au service des politiques régionales de santé. En lien étroit avec les orientations du PRS3, leurs travaux ont permis d'éclairer les décisions publiques, de nourrir le dialogue avec l'ARS et de porter des contributions sur les principaux enjeux sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la région.

COMMISSIONS PLÉNIÈRE ET PERMANENTE : RÉFLEXION ET PROSPECTIVE EN SANTÉ

Au-delà de ses missions réglementaires et des avis qu'elle a été amenée à rendre, la CRSA a fait de son assemblée plénière et de sa commission permanente de véritables espaces de réflexion, de dialogue et de prospective. Tout au long de la mandature, les membres se sont saisis d'enjeux majeurs pour l'avenir du système de santé francilien, en articulation étroite avec le PRS 2023-2028.

Ces échanges ont permis d'éclairer les décisions publiques, d'alimenter les travaux de l'ARS et de produire plusieurs contributions et notes de position sur des sujets structurants. Les réflexions conduites se sont particulièrement concentrées sur la réduction des inégalités sociales de santé, les transformations du système de santé, les besoins des populations les plus vulnérables, les parcours de santé ainsi que les enjeux liés aux ressources humaines en santé.

La lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé, inégalités d'accès aux droits et au soins : une priorité constante de la mandature

Depuis le début de la mandature, la CRSA a fait de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé un fil rouge et un axe structurant de ses travaux et notamment dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre du PRS. Les échanges ont porté tant sur les déterminants sociaux de la santé que sur les difficultés d'accès aux soins rencontrées par certains publics. Un groupe de travail spécifique sur ce sujet avait été initié par la précédente mandature par la commission spécialisée Prévention. La poursuite d'une dynamique sur ce sujet semble importante, dans un cadre qui resterait à définir.

Quelques illustrations :

- L'enquête réalisée par LaFédé auprès des habitants des quartiers prioritaires de la politique de la ville et leur participation aux travaux de restitution en CRSA
- La CRSA a produit en 2025 une note de position consacrée à l'aide médicale d'État (AME) pour défendre le rôle essentiel de l'AME dans la lutte contre le renoncement aux soins et la prévention des inégalités de santé. Elle souligne les risques sanitaires, économiques et éthiques associés à une potentielle restriction du dispositif et formule plusieurs propositions visant à améliorer son accessibilité et son efficacité.
- Elle a également invité, en commission plénière, la Défenseure des Droits et son rapport « Prévenir les discriminations dans le parcours de soins : un enjeu d'égalité » a donné lieu à de nombreux échanges.



Mieux répondre aux besoins des populations vulnérables : les exemples des jeunes, des personnes en situation de handicap et des personnes âgées

Tout au long de la mandature, la CRSA a accordé une attention particulière aux publics dont les besoins nécessitent une mobilisation renforcée des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

À titre d'exemple :

- Les questions relatives à la santé des jeunes ont ainsi fait l'objet de plusieurs temps d'échanges, notamment autour des enjeux de prévention chez les jeunes. Ces travaux ont permis d'identifier des pistes d'amélioration en matière d'accès à l'information, de promotion de la santé et de coordination des interventions auprès des jeunes publics. Une note de contribution dédiée à la santé des jeunes a été transmise à l'ARS.
- Les membres de la CRSA se sont également penchés sur les évolutions de l'offre médico-sociale destinée aux enfants et adolescents, ainsi que sur les conditions favorisant une participation effective des personnes en situation de handicap aux décisions qui les concernent. Ces échanges ont conforté l'importance d'une approche fondée sur les droits, l'autodétermination et la citoyenneté des personnes.

À travers ces différents travaux, la CRSA a contribué à promouvoir une approche globale et partenariale associant tous les acteurs concernés.

Accompagner les transformations du système de santé

Les mutations profondes que connaît le système de santé et les enjeux de transformation ont également constitué un axe important de réflexion au cours de la mandature. Les membres de la CRSA ont été amenés à débattre de l'évolution des organisations sanitaires et médico-sociales, des nouvelles formes de coopération entre acteurs et des innovations susceptibles d'améliorer la réponse aux besoins des usagers.

À titre d'exemple :

- L'anticipation du vieillissement démographique et de ses conséquences sur le système de santé a constitué un sujet récurrent des travaux de la commission permanente et de la plénière : perspectives à l'horizon 2030-2050 et adaptations nécessaires de l'offre de soins, accompagnement et prévention afin de répondre aux besoins d'une population francilienne vieillissante, le maintien à domicile des personnes âgées. A ce titre, la présentation par leurs auteurs du rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) consacré à cette thématique a nourri les réflexions de la CRSA sur les adaptations nécessaires de l'offre de soins et d'accompagnement face au vieillissement de la population.
- Sur la base des séances dédiées aux personnes âgées et au vieillissement et dans le cadre des travaux conduits au niveau national pour la construction d'un plan « Bien vieillir », la CRSA, à la demande du directeur général de l'ARS Île-de-France, a élaboré une note de contribution « bien vieillir » (en cours de finalisation) destinée à porter la vision et les propositions des acteurs franciliens sur cette thématique majeure.

Favoriser la continuité des parcours et la coordination des acteurs

La construction des parcours de santé constitue l'un des leviers majeurs d'amélioration de la prise en charge des patients et d'efficience du système. Les parcours étant au cœur du PRS, le suivi des actions engagées dans ce cadre a fait l'objet de plusieurs présentations de l'ARS. La CRSA a également consacré plusieurs séquences de travail à la coordination entre les différents acteurs du système de santé et fait intervenir des professionnels de terrain et experts pour échanger sur les dispositifs facilitant les articulations entre la médecine de ville, l'hôpital et le secteur médico-social, et sur le rôle et l'articulation des dispositifs de coordination territoriale (DAC et CPTS notamment).

Ces travaux ont permis de renforcer la compréhension partagée des dispositifs en place et des enjeux pour des parcours fluides et lisibles et ainsi de favoriser le dialogue avec les différents acteurs impliqués.

Une CRSA sur le terrain, à l'écoute des acteurs de santé

Afin d'enrichir ses réflexions par une connaissance concrète des réalités de terrain, la commission permanente a régulièrement organisé des séminaires délocalisés en allant à la rencontre des acteurs de santé franciliens.

DÉCEMBRE 2022
Visite et rencontre avec les équipes et personnes hébergées d'un centre pour personnes en grande précarité. Cité André JACOMET Centre d'hébergement et de réinsertion Sociale

AVRIL 2025
Journée à la Pitié-Salpétrière avec la visite du Service d'Accueil des Urgences et de la Permanence d'accès aux soins de santé (PASS) pour l'accompagnement médical et social des personnes en situation de précarité

JANVIER 2026
Journée sur les soins palliatifs à la Maison Médicale Jeanne Garnier, un établissement emblématique de l'accompagnement des personnes en fin de vie

JUIN 2026
Journée au sein du Centre Lecourbe spécialisé dans l'accompagnement des enfants et adultes atteints de handicaps moteurs et polyhandicaps avec la présentation de leurs dispositifs visant à un accompagnement global

Anticiper les défis démographiques et des ressources humaines en santé

La question des ressources humaines en santé, priorité du PRS, a occupé une place centrale tout au long de la mandature. Face aux tensions croissantes observées dans de nombreux secteurs, la CRSA a régulièrement été associée aux travaux et réflexions portant sur l'attractivité des métiers, les capacités de formation et la répartition territoriale des professionnels de santé. Plusieurs échanges ont permis d'analyser les tensions en ressources humaines et leurs conséquences sur les capacités d'accueil et de prise en charge des établissements et services. Depuis le début de la mise en œuvre du PRS et dans le cadre du suivi de l'axe 4 « ressources humaines en santé (RHS) du PRS, la CRSA est représentée par deux de ses membres au sein du comité de pilotage régional consacré aux ressources humaines en santé piloté par l'ARS. « Dans un souci de construction d'une culture commune solide sur les enjeux de santé, la CRSA a montré une attention toute particulière tout au long de sa mandature aux observatoires en santé présents dans la région.

Par ailleurs, ces membres référents de la CRSA ont participé à la mise en place de l'Observatoire RHS et ont donc été associés étroitement aux travaux, au même titre que les partenaires institutionnels et autres acteurs partenaires de l'ARS sur les enjeux de démographie des professionnels de santé, de formation, de besoins de santé et d'accès aux soins.

Mis en place en 2023 dans le cadre du Projet régional de santé (PRS), l'Observatoire des ressources humaines en santé (RHS) constitue une mesure transversale de l'axe 4 « ressources humaines en santé » du PRS. Après une première phase descriptive (fiches diagnostiques par filière et profession, publiées sur le PAPS et actualisées annuellement), les travaux s'orientent désormais vers trois thématiques prospectives :

1. Anticiper les tensions démographiques et les capacités de formation
2. Développer des outils prédictifs pour anticiper les besoins des territoires
3. Mieux articuler besoins de santé, démographie des professionnels et accès aux soins

Les travaux porteront notamment sur l'analyse des parcours de soins et sur des indicateurs relatifs au vieillissement de la population, aux pathologies chroniques, aux affections de longue durée et au handicap. Ils doivent permettre de poursuivre la construction de diagnostics de besoins de santé par profession et d'enrichir progressivement leur dimension territoriale.

Ainsi réorganisé, l'Observatoire RHS, et la contribution de la CRSA, doit permettre de capitaliser sur les connaissances produites depuis 2023 et de faire évoluer les travaux d'une approche principalement descriptive vers une approche davantage prospective, mettant en regard démographie des professionnels, capacités de formation et besoins de santé des territoires.

La CRSA a par ailleurs été associée étroitement aux réflexions concernant les révisions successives des zonages des professions de santé sur lesquels elle a donné un avis avant publication des arrêtés de zonage. Les travaux ont également porté sur les formations médicales, maïeutiques, odontologiques et pharmaceutiques (MMOP), ainsi que sur les enjeux liés à l'évolution des effectifs de professionnels de santé.



Des travaux qui préparent la prochaine mandature

Au terme de cette mandature, la CRSA a confirmé sa capacité à se saisir des grands enjeux sanitaires, sociaux et médico-sociaux qui traversent la région. Les contributions produites, les avis rendus et les débats organisés ont permis d'accompagner l'élaboration du PRS puis sa mise en œuvre.

Les défis demeurent nombreux : poursuivre la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé, renforcer l'attractivité des métiers, adapter l'offre aux évolutions démographiques, améliorer les parcours de santé et accompagner les transformations du système de soins. Les travaux conduits au cours de cette mandature constituent à cet égard un socle précieux pour nourrir les réflexions et les priorités de la prochaine CRSA.

Enfin, le renforcement de la territorialisation impliquera également une articulation très étroite entre la CRSA et les Conseils territoriaux de santé.

PRÉVENTION : CO-CONSTRUIRE DES ACTIONS ANCRÉES DANS LES RÉALITES TERRITORIALES

La prévention au cœur des enjeux franciliens

La prévention, définie comme « l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps », a été l'un des piliers de l'action de la CRSA durant la mandature 2021-2026. La lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé, particulièrement marquées en Île-de-France, est une priorité commune à tous les sujets de la CRSA et plus particulièrement de la Commission spécialisée « Prévention » (CSP).



« La commission spécialisée prévention contribue au suivi et à l'évaluation des politiques régionales de prévention, conformément au Code de la santé publique. Depuis le début de la mandature, ses travaux ont porté sur le partage d'expériences en prévention avec des experts et associations, le suivi des financements et actions de prévention de l'ARS Île-de-France, ainsi que l'organisation de la Journée de la Prévention en Île-de-France. Dans un contexte où la prévention est au cœur des enjeux de santé publique, cette commission constitue un espace essentiel d'échange, d'analyse et d'appui aux travaux de la CRSA Île-de-France. »

Yvan Tourjansky, Président de la Commission spécialisée prévention (CSP)

Une commission en action

La CSP a favorisé le partage d'expériences en organisant des échanges réguliers avec des experts et des associations sur des sujets de prévention, promotion de la santé, afin d'enrichir les réflexions et de s'appuyer sur des retours de terrain.

En début de mandature, la CSP a orienté ses travaux sur :

- les inégalités sociales/territoriales/ environnementales de santé en Île-de-France et la stratégie régionale de la réduction des inégalités de santé
- l'implication des usagers du système de santé et la co- construction des actions de prévention et de promotion de la santé avec les personnes bénéficiaires elles -mêmes. A noter par exemple que pour l'élaboration du PRS, la CRSA a soutenu la demande de l'ARS auprès de l'association « La Fédé » pour mener une enquête auprès de personnes en situation de précarité issues des quartiers prioritaires de la ville. Les résultats de l'enquête ont enrichi le PRS et une séance de la CSP a été dédiée à la restitution et aux échanges avec les personnes directement concernées qui avaient répondu.
- des points de méthodologie et notamment « comment construire une culture commune sur la prévention pour donner des avis pertinents ? »

La CSP a bien entendu contribué étroitement à l'élaboration et au suivi de la mise en œuvre de l'axe dédié à la prévention dans le PRS.

En 2024, la CRSA et l'ARS ont lancé, en lien avec une multiplicité d'acteurs, la préparation d'une grande journée sur la Prévention. Fédérateur, cet évènement a réuni plus de 300 personnes le 10 décembre 2025 à la Cité de la Santé, autour des sujets suivants :

- Lutter contre les inégalités de santé par la mobilisation des habitants et l'intersectorialité en santé
- Les professionnels de santé et la prévention
- Territoires et organisation des acteurs
- Prévention : innovation et généralisation

Les actes de la journée sont disponibles en ligne en scannant le QRCODE

Priorité thématique du PRS, la santé périnatale a dès le début de la mandature été au cœur des débats de la CSP avec plusieurs séances dédiées : présentation de l'ORS IDF sur la santé périnatale, le rôle des PMI, renforcer la capacité d'agir des femmes enceintes, le projet national des 1000 premiers jours, etc.

Deux sous-groupes de travail ont été constitués sur les sujets suivants :

- Problématiques des Ressources Humaines en santé périnatale dans le champ de la prévention
- PMI et enjeux de coordination des politiques publiques

Fort de ces travaux, des constats de l'ORS et des résultats de l'évaluation intermédiaire du PRS sur la périnatalité, la CRSA et l'ARS ont décidé d'organiser un colloque sur le sujet tout début 2027.

Une prévention intégrée : avancées et défis pour une santé plus équitable

La mandature 2021-2026 a permis de structurer une approche intégrée de la prévention, grâce à une dynamique participative associant experts, associations et usagers.

Cependant, des défis persistent. Malgré les avancées, les actions de prévention peinent encore à s'articuler entre des domaines pourtant interconnectés.

Les travaux menés durant cette mandature ont posé des bases solides pour une prévention plus intégrée et territoriale. Pour aller plus loin, il serait nécessaire de renforcer les liens entre prévention et déterminants sociaux — logement, précarité — dans les programmes de prévention, en s'appuyant sur les retours des acteurs de terrain et également en intégrant davantage le PRAPS mais aussi le PRSE dans les réflexions de la CRSA.

ORGANISATION DES SOINS : FOCUS SUR L'ACTIVITÉ DE LA CSOS

La CSOS face aux défis structurels de l'offre de soins en Île-de-France

L'Île-de-France, malgré une offre de soins dense, doit relever des défis structurels. Tensions sur les ressources humaines (démographie médicale, attractivité des métiers) et inégalités territoriales d'accès aux soins, ont été au cœur des travaux de la CRSA durant la mandature 2021-2026. Dans ce contexte, la Commission Spécialisée Organisation des Soins (CSOS) joue un rôle stratégique.



« La commission spécialisée d'organisation des soins est chargée de donner un avis sur les activités de santé soumises à autorisation. Cela concerne environ 21 activités, y compris l'autorisation d'installation des équipements lourds. Il s'agit d'une commission stratégique. En effet, la CSOS applique lors de ses avis, les orientations du PRS qu'elle a participé à élaborer. La territorialisation, la création de filières, la coordination des acteurs, l'implication des nouvelles organisations comme les CPTS impactent fortement le régime des autorisations et réciproquement. Ce sont des leviers clés. La déclinaison en soins de proximité, départementaux, régionaux ou de recours, fidèle à la notion de gradation des soins, modifie en profondeur la répartition des activités sur les territoires de l'Île-de-France. Le souci permanent d'assurer une égalité d'accès aux soins rend l'exercice complexe déjà sous tension. Il s'agit d'assurer l'excellence et la sécurité des soins accessibles à tous. »

Francis Brunelle, Président de la CSOS

De la sortie de crise à la préparation du PRS 3

La mandature de la CSOS a connu un contexte marqué par des transformations majeures : la fin de la mise en œuvre du PRS 2, la sortie progressive de la crise sanitaire liée à la Covid-19, l'élaboration du PRS 3 et la déclinaison régionale de la réforme nationale des autorisations d'activités de soins et équipements lourds, l'une des réformes les plus structurantes de ces dernières décennies.

En 2021, première année de mandature, les travaux de la CSOS se sont concentrés sur l'examen des demandes d'autorisations déposées dans le cadre des procédures de droit commun, basées sur les implantations prévues au PRS 2 et non encore attribuées. Une attention particulière a été portée aux besoins exceptionnels en imagerie pour six départements franciliens, où une saturation des implantations et une hausse des besoins étaient constatées. Parallèlement, les membres de la commission ont été informés des travaux menés autour du système d'information régional PEAN, alors en cours de construction pour permettre une dématérialisation des procédures d'autorisation. Dès lors, la CSOS a été fortement sollicitée pour répondre aux besoins spécifiques en imagerie et pour assurer la continuité de l'accès aux soins, notamment en ville, avec le vote sur le cahier des charges de la Permanence des soins ambulatoires (PDSA) et le suivi de la mise en place des maisons de santé pluridisciplinaires (MSP).

En 2022, la commission a examiné plusieurs procédures ouvertes pour répondre à des besoins exceptionnels, notamment en assistance médicale à la procréation (AMP), afin de permettre la mise en œuvre rapide des dispositions de la loi de bioéthique, en particulier pour l'AMP sociétale. Des besoins exceptionnels en imagerie ont également été identifiés dans l'Essonne et le Val-d'Oise, deux départements qui n'avaient pas été couverts par le premier besoin exceptionnel constaté l'année précédente. La CSOS a également émis des avis sur le renouvellement des scanners autorisés à titre transitoire et dérogatoire durant la crise Covid. En parallèle, elle a poursuivi l'examen des demandes d'autorisations ordinaires et a été destinataire de plusieurs bilans et présentations relevant de son champ de compétence, notamment concernant la permanence des soins ambulatoires et les transports sanitaires.

L'année 2023 a constitué une phase charnière avec les travaux d'élaboration du PRS3. Dès le début de l'année, les membres de la CSOS ont été associés aux réflexions préparatoires et consultés sur les orientations stratégiques du futur PRS, notamment sur la partie dédiée aux autorisations d'activités de soins et équipements lourds. Cette période a surtout permis de préparer les membres à l'entrée en vigueur de la réforme, avec un important travail de sensibilisation mené sur les objectifs et principes de la réforme, les nouvelles modalités de présentation des demandes et la prévention des conflits d'intérêts dans un contexte de forte concurrence entre opérateurs.

Pour accompagner cette période exceptionnelle, la CSOS a adopté, le 1er février 2024, une charte de fonctionnement spécifique, en sus du règlement intérieur de la CRSA. Cette charte vise à adapter et alléger certaines modalités de fonctionnement, en réaffirmant notamment les exigences de confidentialité attachées aux procédures d'autorisations, les obligations relatives aux déclarations publiques d'intérêts et les règles applicables en matière de prévention des conflits d'intérêts.



Montée en charge et ajustements : vers une offre de soins adaptée

La seconde partie de la mandature a été marquée par une montée en charge sans précédent de l'activité de la commission. L'entrée en vigueur du PRS 3 et la mise en œuvre progressive de la réforme des autorisations ont conduit la CSOS à examiner un volume exceptionnel de demandes, portant sur la quasi-totalité des activités concernées par la réforme.

En 2024, après une présentation des principaux enjeux et impacts de la réforme, la CSOS a examiné les premières activités de soins réformées sur le plan réglementaire, à savoir la chirurgie (adulte, pédiatrique et bariatrique), les soins critiques (réanimation, USIP, USIC, USIH et USINV), l'AMP sociétale, la cardiologie interventionnelle et la neuroradiologie interventionnelle.

En 2025, l'activité s'est principalement concentrée sur la gestion des procédures liées à la mise en œuvre des autorisations de traitement du cancer, de médecine nucléaire et de radiologie diagnostique. Elle a également concerné la mise en œuvre d'autorisations non réformées, mais faisant l'objet d'évolutions inscrites au PRS, notamment en matière d'insuffisance rénale chronique et d'AMP, ainsi que l'examen de demandes de confirmation d'autorisation suite à cession ou de modifications des conditions d'exécution d'autorisations, notamment avec l'ajout de pratiques thérapeutiques spécifiques (PTS) de chirurgie adulte. Par ailleurs, une procédure de besoins exceptionnels constatés à l'issue de la vague d'autorisation de chirurgie opérée en 2024 a conduit à la délivrance de deux autorisations supplémentaires de chirurgie bariatrique en Seine-et-Marne. À noter enfin que la CSOS a été sollicitée en 2025 dans le cadre d'une première évaluation et révision du PRS 3.

L'année 2026 a été l'occasion de traiter les activités pour lesquelles une évolution du PRS 3 a été actée lors de la révision de juin 2025. Au-delà de la médecine d'urgence, qui devait faire l'objet d'un schéma à cette date pour prendre en compte les dispositions des récents décrets relatifs à l'activité, une première évaluation des premières campagnes d'autorisation a conduit à des ajustements des objectifs quantitatifs de l'offre de soins (OQOS), par exemple en cardiologie interventionnelle et en cancérologie. Ont également été traitées la remise à plat des autorisations d'hospitalisation à domicile et de psychiatrie.

Dans le cadre du contrat de méthode établi entre l'ARS et la CRSA, les travaux menés fin 2025-début 2026, visant à l'évaluation et à la révision à mi-parcours du PRS, ont conduit à une séance de présentation et de débat en CSOS en juin 2026. Dans le cadre de la consultation officielle, la CSOS proposera en septembre 2026 un avis à la CRSA sur la proposition de révision du PRS 3.

CSOS	2021	2022	2023	2024	2025	Total 21-25	2026*
Nombre de séances	8	10	10	14	18	60	7
Nombre de dossiers	282	227	53	320	626	1214	246
Nombre de demandes	282	238	56	2670	1306	4552	421
Nombre d'avis ARS favorables	175	111	39	2547	982	3854	372
Nombre d'avis ARS défavorables	104	127	17	123	323	694	40
Nombre d'avis ARS non renseignés	3	0	0	0	1	4	4
Nombre d'avis CSOS favorables	173	119	40	2561	986	3879	385
Nombre d'avis CSOS défavorables	109	116	16	108	320	669	36
Abstention CSOS	0	3	0	1	0	4	0
Nombre de demandes autorisées	183	93	33	2542	979	3830	en attente
Nombre de demandes rejetées	102	118	31	128	327	706	en attente

**Données pour 2026 au 21/07/2026*

MÉDICO-SOCIAL : ANTICIPER LES BESOINS DE DEMAIN, AGIR AUJOURD'HUI

Une commission engagée au service de l'autonomie, de l'accessibilité et de la citoyenneté

Le secteur médico-social est aujourd'hui confronté à des mutations majeures : vieillissement de la population, évolution des attentes des personnes accompagnées, transformation de l'offre, renforcement des droits des personnes, attractivité des métiers, nécessité d'une meilleure articulation entre les secteurs sanitaire, médico-social et social, … Face à ces enjeux, la Commission spécialisée médico-sociale (CSMS) a constitué, tout au long de la mandature, un espace privilégié de réflexion, de dialogue et de concertation entre les acteurs concernés.

Par la diversité de sa composition, réunissant représentants des personnes accompagnées, professionnels, gestionnaires d'établissements et services, institutionnels et experts, la CSMS a contribué à éclairer les débats de la CRSA sur les grandes politiques de l'autonomie et de la santé.



« La CSMS a permis d'aborder des sujets complexes et structurants tels que le vieillissement, l'évolution de l'offre médico-sociale, l'inclusion des personnes en situation de handicap, la prévention des situations de maltraitance ou encore l'accès aux soins des publics les plus vulnérables. Grâce à la richesse de ses échanges et à la diversité des points de vue exprimés, elle a contribué à nourrir la réflexion régionale et à renforcer la qualité des politiques publiques en matière d'autonomie. »

Sébastien Pautasso-Chadoutaud, Président de la CSMS

Au-delà de l'analyse des dispositifs existants, les travaux de la commission se sont attachés à promouvoir une vision fondée sur les droits, la participation et l'autodétermination des personnes concernées. Cette approche s'inscrit pleinement dans les principes de la démocratie en santé, qui reconnaît aux personnes accompagnées une place centrale dans les décisions qui concernent leur parcours de vie.

Anticiper les transformations du secteur et promouvoir une société inclusive

Dès le début de la mandature, la CSMS s'est investie dans le suivi des politiques régionales relatives à l'autonomie, en portant une attention particulière à la qualité de l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Les échanges ont notamment porté sur les plans d'action concernant les EHPAD, la prévention des situations de maltraitance, l'évolution des modalités d'inspection et de contrôle des établissements et services médico-sociaux ainsi que sur les dispositifs favorisant une meilleure inclusion dans la société et l'accès au droit commun.

Au fil des travaux, la commission a également accompagné les réflexions engagées sur les transformations profondes du secteur : développement de l'habitat inclusif, évolution des parcours de vie, coordination des accompagnements, accès aux soins spécialisés, soutien au maintien à domicile ou encore adaptation de l'offre aux besoins croissants liés à la dépendance et au handicap.

L'année 2026 a marqué une étape importante avec l'ouverture d'une réflexion prospective consacrée au vieillissement à l'horizon 2050. Les travaux ont bénéficié notamment des contributions de l'Académie nationale de médecine, qui a présenté ses analyses sur les conséquences de l'allongement de la durée de vie pour notre système de santé et d'accompagnement. Ces débats ont permis d'identifier les principaux défis auxquels devront répondre les politiques publiques : augmentation des besoins d'accompagnement, évolution des métiers, renforcement des coopérations territoriales et adaptation des réponses aux aspirations des personnes.

La commission a également été régulièrement nourrie par les travaux et les présentations de la Direction de l'Autonomie de l'ARS Île-de-France, qui ont permis d'apporter

un éclairage précieux sur l'évolution de l'offre régionale, le développement de dispositifs innovants tels que Handiconsult ou encore les ambitions portées par le projet Inclus'IF 2030.

Les questions relatives aux soins palliatifs, particulièrement en EHPAD et au domicile, ont également fait l'objet de travaux approfondis, illustrant la volonté de la commission d'aborder l'ensemble des enjeux de parcours dans une logique globale et coordonnée.

Soucieuse d'ancrer ses réflexions dans les réalités vécues par les personnes et les professionnels, la CSMS a développé une démarche d'immersion sur le terrain à travers l'organisation de séances délocalisées. Ces visites ont permis aux membres de la commission de confronter les politiques publiques aux réalités quotidiennes des établissements et services, d'échanger directement avec les acteurs concernés et d'identifier des leviers d'amélioration concrets. La visite du Centre Médico-Social et Centre de Santé Lecourbe à Paris, en juin 2026, illustre pleinement cette volonté de rapprocher la réflexion stratégique des besoins réels des territoires et des usagers.

Faire de la CSMS un laboratoire de la démocratie en santé médico-sociale

Les travaux de cette mandature mettent en lumière plusieurs priorités pour les années à venir. L'adaptation de l'offre médico-sociale aux évolutions démographiques et sociétales demeure un enjeu majeur, avec la nécessité de développer des accompagnements plus souples, inclusifs et personnalisés.

La fluidité des parcours constitue également une priorité, grâce au renforcement des coopérations entre les acteurs médico-sociaux, sanitaires et de ville afin de prévenir les ruptures d'accompagnement. L'amélioration de l'accès aux soins des publics les plus vulnérables reste un levier essentiel de réduction des inégalités.

L'attractivité des métiers apparaît comme une condition indispensable à la réussite de ces transformations, impliquant un effort durable en matière de recrutement, de formation et de fidélisation des professionnels.

Enfin, la commission souhaite poursuivre son ancrage territorial et les démarches de participation des personnes concernées, afin d'éclairer ses analyses et ses avis au plus près des réalités de terrain.

À travers ces orientations, la CSMS réaffirme sa volonté de demeurer un espace d'anticipation, d'expertise et de dialogue au service des politiques régionales de l'autonomie.



DROITS DES USAGERS : FAIRE DES FRANCILIENS DES ACTEURS A PART ENTIERE DE LEUR SANTÉ

Un engagement fort de la CRSA pour la démocratie en santé

La CRSA via la Commission spécialisée « droits des usagers » (CSDU) a fait des droits des usagers une priorité, qu'il s'agisse de leur respect individuel — dignité, accès à l'information, libre choix du praticien — ou de leur participation collective à l'élaboration des politiques de santé.



« La CSDU assure la responsabilité de porter la voix des usagers au sein de la CRSA, afin que leurs besoins soient entendus et pris en compte dans les politiques publiques. Défendre les droits des usagers, c'est respecter la dignité des personnes et œuvrer pour la qualité des prises en charge. La CSDU a travaillé à valoriser la représentation des usagers, notamment via les Commissions des Usagers (CDU), et oriente aujourd'hui ses efforts pour une meilleure information sur le rôle des «Personnes qualifiées» dans le secteur médico-social. »

Jean Wils, Président de la Commission Spécialisée Droits des Usagers (CSDU)

La CRSA a inscrit ses engagements dans des moments clés, en particulier en 2025, avec la présentation et les échanges avec les membres du Comité des personnes directement concernées par le handicap (CPCH) et de leur Manifeste pour notre participation a réaffirmé l'importance de la parole et l'implication des personnes concernées.

Parallèlement, la Commission permanente a veillé à ancrer ces enjeux dans la durée : bilan des 20 ans des lois Kouchner, analyse de l'expérience-patient par Olivia Gross (Professeur d'Université Paris Nord), ou encore suivi des objectifs sur le « pouvoir d'agir » du PRS.

Une action résolue, entre stratégie et terrain

Tout au long de la mandature, la CSDU s'est appuyé sur le département démocratie en santé de l'ARS, ainsi que sur France assos santé IDF pour promouvoir les droits des usagers, en particulier la représentation des usagers et les associations agréées des usagers du système de santé.

Dans ce cadre la CSDU a initié et piloté deux chantiers majeurs pour promouvoir les droits des usagers. D'une part, l'attractivité de la fonction de Représentant des Usagers (RU) a été au cœur des efforts. Malgré un contexte national de baisse du bénévolat, l'Île-de-France a su mobiliser les associations et les bénévoles : le taux d'occupation des mandats a progressé (67% en janvier 2026, 69% en aout 2026, contre 59 % fin 2024), près de 30 % de nouveaux RU ont rejoint les rangs, et le nombre d'établissements sans RU a diminué. Une journée régionale des associations en septembre 2025, et une rencontre inédite avec l'ensemble des RU en janvier 2026 (près de 300 participants) ouvert par le Directeur général de l'ARS IDF, ont marqué cette dynamique. L'ambition pour 2026 ? Pérenniser cette mobilisation et l'intensifier.

Parallèlement, la CSDU a veillé à ce que soit proposé un accompagnement aux représentants des usagers pour les soutenir dans l'exercice de leurs mandats. Ainsi des rencontres et webinaires ont été co-organisés par l'ARS IDF avec France assos santé IDF, pensés afin de s'adapter aux RU nouvellement désignés comme pour ceux plus expérimentés. L'objectif était de renforcer leur capacité d'intervention au sein des instances et de sécuriser la qualité de leur contribution.

D'autres acteurs de la démocratie en santé — membres des CTS, des CDCA ou encore personnes qualifiées par exemple — ont été associés aux travaux de réflexion de la CSDU, préfigurant ainsi d'éventuels partenariats à développer lors de la prochaine mandature. Par ailleurs, des travaux de simplification du questionnaire annuel destiné aux commissions des usagers des établissements de santé (CDU) ont été engagés fin 2024 pour le rendre à la fois plus utile et plus accessible. Un groupe de travail pluriel a repensé son contenu, clarifiant la distinction entre le rapport annuel de la CDU et le questionnaire ARS, désormais intitulé « Fonctionnement de la CDU, rôle et implication des RU ». Un calendrier adapté permettra son utilisation pour les rapports annuels des établissements.

A noter que ce questionnaire donne lieu chaque année à l'élaboration et la diffusion d'une synthèse régionale validée par la CSDU.

Une dynamique participative à amplifier

Si les avancées sont réelles, des défis persistent pour soutenir les droits des usagers et ancrer durablement la participation et l'engagement des usagers. Il s'agit désormais de systématiser l'intégration des retours d'expérience (enquêtes QUPI, hygiène) dans les politiques publiques, de mieux informer sur le rôle des « Personnes qualifiées », ou encore de développer des outils (plateformes numériques, ateliers territoriaux) pour faciliter leur implication. Enfin, renforcer la sensibilisation aux droits des usagers et articuler ces actions avec le PRS seront des priorités pour les mois à venir.

SANTÉ MENTALE : UN ENJEU TRANSVERSAL ET PRIORITAIRE

Un défi de santé publique majeur en Île-de-France

La santé mentale, grande cause nationale en 2025 et 2026 et thématique prioritaire et transversale du PRS3, est un défi majeur de santé publique en Île-de-France,

Dans un contexte marqué par la crise sanitaire, la région fait face à des enjeux spécifiques : déserts médicaux en psychiatrie, saturation des urgences, souffrance des jeunes et inégalités territoriales d'accès aux soins. Une approche globale, associant soins spécialisés, médecine de ville, acteurs sociaux et usagers, est indispensable pour garantir un parcours de soins fluide et inclusif.

Dans ce contexte, le Groupe Régional en Santé Mentale (GRSM), instance créée en Île-de-France en plus des commissions spécialisées prévues par la réglementation, est une ressource importante pour accompagner la CRSA et l'ARS IDF. En 2022, la Commission Permanente a consacré une séance entière aux travaux du GRSM.



" Le GRSM est un espace de démocratie en santé autour de la santé mentale qui réunit des acteurs variés (professionnels, représentants des usagers, familles, associations, institutions du sanitaire, du médico-social et du social). Il promeut les droits des usagers et les outils limitant les pratiques coercitives. Il vise également à identifier les inégalités territoriales et sociales afin de pouvoir proposer des priorités régionales. Ces priorisations s'inscrivent dans une vision de parcours de soins et de vie ainsi qu'une approche communautaire."

Christophe Lamisse, Président du GRSM

Des réflexions ancrées dans la réalité

Outre une contribution active à l'élaboration, au suivi et à l'évaluation du PRS, les travaux du GRSM de cette mandature ont permis d'aborder et creuser plusieurs axes, notamment :

- Le renforcement de la territorialisation : la mise en œuvre et le suivi des Projets Territoriaux en Santé Mentale en lien avec les contrats territoriaux de santé mentale, avec la contribution active de leurs coordinateurs.
- Des sujets de fond avec des interventions d'experts : La pédopsychiatrie en Île-de-France - problématiques, expériences et préconisations ; Santé mentale - définition, problématique, leviers de changement évalués ; Santé mentale dans les études épidémiologiques, repères à partir des recommandations internationales.
- Des séances dédiées sur différents sujets stratégiques : réhabilitation psycho-sociale, rétablissement, pair-aidance ici et en entreprise ; les soins sans consentement ; journée régionale en 2025 dédiée à « Pour des droits plus effectifs et moins de contrainte en psychiatrie » ; la stratégie de prévention du suicide ; présentation d'un Dispositif d'appui à la coordination (DAC) sur les soins collaboratifs et soutien aux médecins généralistes pour la prise en charge des patients avec des pathologies psychiatriques,etc.
- Des réflexions sur le programme de travail du GRSM et les thèmes prioritaires à investir : Santé mentale, de quoi parle-t-on ? ;

Les droits des personnes en psychiatrie, la territorialisation, Logement et santé mentale, L'intelligence artificielle et la santé mentale ; La « déprescription » en psychiatrie ; Enjeux, ambitions et fonctionnement du GRSM sur la participation des personnes concernées ; etc.

Récemment, le GRSM a travaillé sur un nouvel axe qui est le développement d'une communication en Santé Mentale s'appuyant sur des données probantes.

L'ensemble des axes travaillés a pour vocation de produire des contributions et avis régionaux et de les faire connaître.

Dans cette logique la CRSA, le GRSM, en lien avec l'ARS co-organise chaque année avec des acteurs de la santé mentale et usagers, un « Forum Rétablissement en Santé mentale » qui permet de réunir un public diversifié autour de thèmes variés comme :

- « Rétablissement : quel impact dans la société, quelle place pour chacun ? » (2026)
- « Quels sont les meilleurs leviers du rétablissement ? L'avis des personnes concernée » (2025)
- « Rétablissement : du collectif à l'individuel ! » (2024)
- « Créons notre avenir : l'art de se rétablir ! » (2023)
- « Environnement et Rétablissement en saté mentale » (2022)

Ce différentes édition du Forum ont fédéré les acteurs (usagers, professionnels, associations) et mis en lumière des initiatives innovantes pour améliorer les soins et l'accompagnement en santé mentale.

L'ensemble des enregistrements vidéos des précédentes éditions du Forum Rétablissement en santé mentale sont disponibles en ligne en scannant le QRCODE

Une approche globale mais des défis à relever

Les travaux du GRSM ont permis de nourrir la politique régionale en santé mentale et de mettre en lumière des enjeux transversaux comme les 'déserts psychiatriques' ou les parcours de soins en santé mentale. Pourtant, des défis subsistent pour aller plus loin et pour les années à venir, il s'agira de :

- Consolider les parcours de soins en associant davantage les acteurs de ville et les usagers, pour une approche plus inclusive.
- Capitaliser sur les retours d'expérience (forums, enquêtes) afin d'affiner les stratégies et de les adapter aux besoins réels.
- Évaluer systématiquement l'impact des dispositifs existants pour en optimiser l'efficacité et en garantir la pérennité.





LA CRSA ÎLE-DE-FRANCE VUE PAR SES MEMBRES

Pour dresser un bilan de la mandature 2021 - 2026 et dans la perspective de la prochaine, un questionnaire a été adressé à l'ensemble des membres de la CRSA pour recueillir leur avis et leur ressenti sur le fonctionnement, la dynamique et les thématiques abordées lors des différentes séances de la CRSA : assemblées plénières, commission permanente (bureau) et commissions spécialisées. Près de quarante contributions, représentatives de l'ensemble des collèges, ont été recueillies.

SATISFACTION GÉNÉRALE DES MEMBRES

Le profil des répondants est le suivant : 46% de femmes et 54% d'hommes

- 56% des répondants exerçaient leur 1e mandat au sein de la CRSA et 44% renouvelaient leur mandat
- 80% des répondants ont des mandats de titulaires et 80% sont membres de commissions spécialisées

Les membres plébiscitent en premier lieu la qualité du dialogue institutionnel, et notamment la relation avec l'ARS en tête (avec près de 70% de satisfaits). S'agissant des thématiques abordées durant la mandature, les résultats du questionnaire révèlent un taux de satisfaction de 95 % confirmant que la CRSA a atteint ses objectifs de prendre en compte la diversité des sujets du champ de la santé. Enfin, 30% des répondants émettent le souhait que les idées et contributions portées par la CRSA soient encore davantage valorisées.



« Cette mandature de la CRSA a débuté sur les chapeaux de roue. Bien que nous soyons un organe consultatif, nous avons participé activement à la co-construction du projet régional de santé 2023-2028. J'ai pris part aux différents groupes de travail mis en place par l'ARS. Les échanges ont été riches, et nous avons pu placer au cœur de nos réflexions la lutte contre les inégalités sociales et territoriales, notamment en ce qui concerne l'accès aux soins et à la santé de manière plus générale.

Au sein des huit collèges, je fais partie de celui des partenaires sociaux, représentante d'une organisation syndicale de salariés. Je me dois d'être présente et d'aborder certains sujets, comme les conditions de travail des professionnels de santé, ou encore la manière d'accomplir nos missions dans un contexte toujours plus complexe, où les ressources manquent. Cette mandature a porté un message fort : « partir des besoins et attentes des usagers » pour ensuite réfléchir à l'offre. La remise à plat des autorisations a également occupé la CSOS, qui continue à travailler activement dans ce domaine.

Trois sujets qui m'ont particulièrement touchée, tous liés par une thématique commune, l'accessibilité pour toutes et tous :

→ La fin de vie et les soins palliatifs, avec la visite de la Maison Médicale Jeanne Garnier qui propose une prise en charge globale pour le malade, la famille et les proches, afin d'assurer une fin de vie plus douce et un soulagement des douleurs ;

→ Le bien vieillir : que ce soit à domicile ou en établissement (EHPAD), la question cruciale est : que voulons-nous pour nos aînés ? Cette étape de la vie ne doit pas être financiarisée, mais relever de l'intérêt général.

→ Les jeunes et la santé : nous avons lancé un groupe de travail dans l'espoir de donner aux jeunes le pouvoir d'agir sur leur santé.

De nombreux thèmes restent à couvrir, tels que la santé mentale, les polypathologies, les handicaps invisibles, les jeunes aidants, la continuité ou les ruptures de parcours, la vulnérabilité en ASE, etc.

Merci sincèrement pour la richesse des échanges que nous avons eus. Il est essentiel de rappeler que la démocratie repose sur le rôle vital de ses corps intermédiaires, qui permettent la concertation, la représentation et la construction collective. »

Isabelle CAYLA, membre du collège des partenaires sociaux de la CRSA

DES PROPOSITIONS FONDÉES SUR LES RETOURS D'EXPÉRIENCE DE LA MANDATURE

Des besoins pédagogiques identifiés

Le bilan est très positif et les retours dessinent des perspectives claires pour la prochaine mandature. 97,5 % des membres estiment que les travaux leur ont permis de mieux appréhender les enjeux de santé en Île-de-France. Ce constat se conjugue avec un souhait marqué de renforcer leurs compétences, notamment en début de mandature.

En effet, plus de 60 % des répondants ont indiqué qu'une formation spécifique sur les enjeux de santé franciliens serait souhaitable pour exercer pleinement leur mandat, et près de la moitié veulent approfondir leurs connaissances sur la démocratie en santé et ses instances et mieux comprendre le système de santé et ses acteurs. L'expression de ces attentes en termes de besoins pédagogiques et d'acculturation constitue une piste d'amélioration précieuse pour une meilleure appropriation de leur mandat par les futurs membres.

Une dynamique de fonctionnement à renforcer

Le fonctionnement des commissions a fait l'objet de propositions d'amélioration concrètes et constructives de la part des membres des commissions spécialisées :

- Être une force de proposition active grâce à la co-construction avec d'autres instances.
- Alterner davantage les temps d'échange avec l'ARS et les séances de travail internes aux commissions.
- Organiser des réunions plus courtes, thématiques et conviviales.
- Envisager un séminaire de travail conjoint avec les bureaux des Conseils territoriaux de Santé (CTS).

Vers une feuille de route stratégique et participative

Plus globalement, les retours des membres répondants dessinent une ambition commune : transformer la dynamique annuelle de la CRSA en une feuille de route pluriannuelle, plus participative et avec l'élaboration de productions concrètes.

Les répondants appellent de leurs vœux une vue d'ensemble des rendez-vous et de la programmation, avec un « cycle de thèmes à investiguer et travailler », incluant un « suivi régulier des enjeux stratégiques du PRS et de l'évolution des politiques de santé ».

Les membres formulent également des propositions pour organiser des formats différents pour les réunions afin d'enrichir la nature des échanges, notamment en s'appuyant sur des méthodes d'intelligence collective permettant de favoriser « des débats de fond » capables de « faire bouger les lignes ».

Pour un impact renforcé

Pour garantir l'efficacité de cette feuille de route, les répondants proposent des leviers d'action clairs :

- Élaborer des propositions formalisées adressées à l'ARS ;
- Améliorer la visibilité de la CRSA en produisant « un avis ou un communiqué de presse chaque année ».

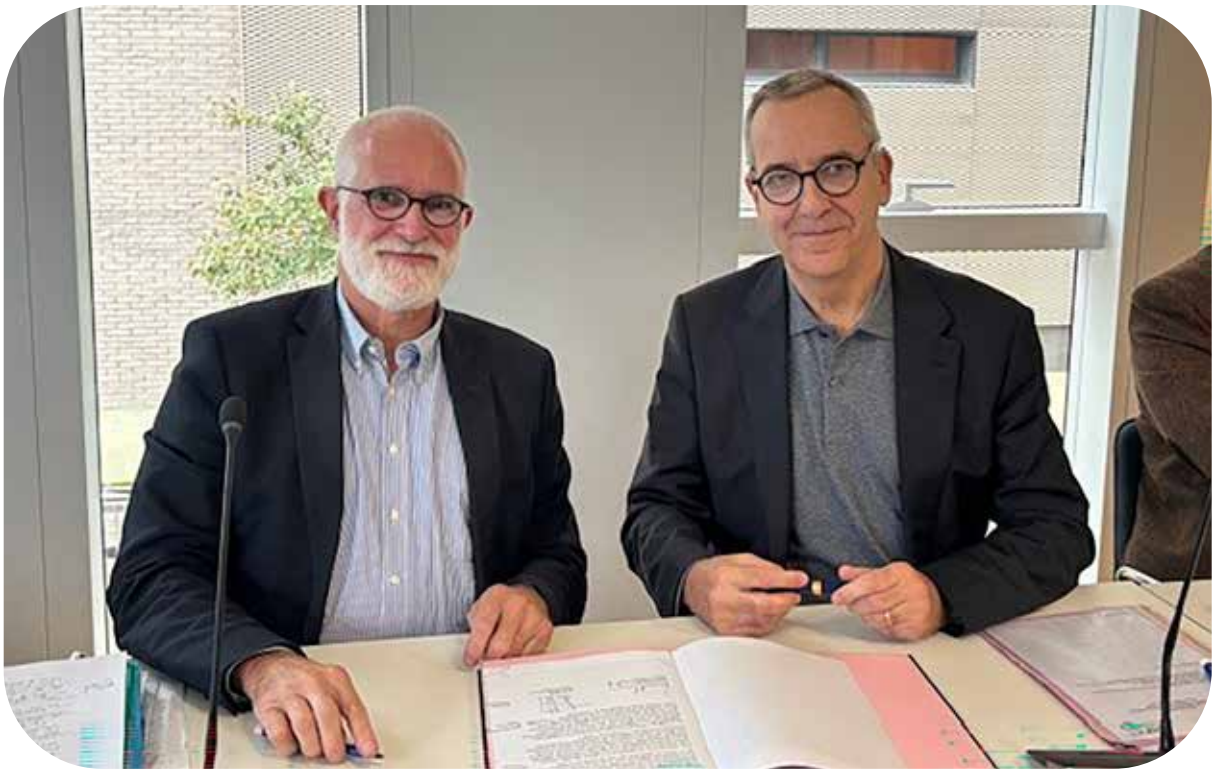
Enfin, pour que cette dynamique porte pleinement ses fruits, les membres identifient trois conditions de succès :

- Disposer de temps pour co-constuire des contributions ;
- Garantir les conditions techniques nécessaires pour les réunions en distanciel ;
- Veiller à une répartition équilibrée entre les thématiques sanitaire et autonomie.



CONCLUSION ET PERSPECTIVES

La mandature 2021-2026 de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie d'Île-de-France aura été marquée par une activité soutenue, une forte mobilisation de ses membres et une volonté constante de faire vivre la démocratie en santé au plus près des enjeux des territoires et des besoins des habitants. .



Dans un contexte marqué successivement par la sortie de la crise sanitaire, l'élaboration du Projet régional de santé 2023-2028 puis son déploiement, la CRSA a pleinement exercé son rôle d'instance de concertation, de réflexion et de proposition. Les avis rendus, les contributions produites, les travaux conduits dans les commissions spécialisées et les échanges menés avec les experts et les partenaires régionaux ont permis d'enrichir le débat public et d'apporter un éclairage collectif sur les grandes transformations du système de santé.

Au-delà des productions formelles (avis, etc.), cette mandature a confirmé la valeur ajoutée d'une instance réunissant des acteurs aux réalités, aux expertises et aux sensibilités différentes. La recherche du dialogue, l'écoute des personnes concernées, l'attention portée aux territoires et la volonté de construire des réponses partagées ont constitué les fils conducteurs de ces cinq années de travail.

Les défis restent nombreux. La persistance des inégalités sociales et territoriales de santé, les difficultés d'accès aux soins, le vieillissement de la population, les enjeux de santé mentale, l'attractivité des métiers, les transformations du secteur médico-social ou encore les défis environnementaux appellent à construire des réponses collectives, durables et territorialisées.

La prochaine mandature pourra s'appuyer sur les acquis solides de cette mandature : un PRS co-construit, un contrat de méthode entre la CRSA et l'ARS, une dynamique renforcée avec les Conseils territoriaux de santé (CTS), des travaux reconnus sur les grands enjeux régionaux ainsi que de nouveaux outils de communication et de partage des connaissances. Elle pourra également s'appuyer sur les attentes exprimées par les membres de la CRSA eux-mêmes : davantage de participation, de co-construction, de visibilité et d'évaluation de l'impact des travaux conduits.

À l'heure de transmettre le relais, ce rapport témoigne d'une conviction qui a guidé l'ensemble de la mandature : les politiques de santé sont d'autant plus pertinentes, légitimes et efficaces qu'elles sont élaborées avec celles et ceux qu'elles concernent. Dans une région aussi diverse et dynamique que l'Île-de-France, la démocratie en santé demeure plus que jamais une nécessité pour comprendre les réalités vécues, faire émerger des solutions adaptées et construire collectivement un système de santé plus juste, plus inclusif et plus proche des besoins des Franciliennes et des Franciliens.La CRSA entre ainsi dans une nouvelle étape de son histoire, forte du travail accompli, consciente des défis à relever et résolument tournée vers l'avenir.

Plus d’informations sur

acteurs-sante-idf.fr

© Agence régionale de santé Île-de-France - novembre 2026 - photos : droits réservés