

26 juin 2026 – Brignoles



Notre santé
Nos élus, Ensemble
le manifeste de nos territoires

Le manifeste de nos territoires

Avant-propos

Le **vendredi 26 juin 2026**, la Fédération Hospitalière de France Provence-Alpes-Côte d'Azur s'est réunie à Brignoles pour sa **18e journée régionale**. L'ambition de cette rencontre tenait en un fil rouge fort, devenue plus nécessaire que jamais :

« Notre santé, Nos élus, Ensemble : le manifeste de nos territoires ».

L'ouverture de cette journée a immédiatement posé le cadre de nos ambitions en interrogeant ce que la santé attend du politique et ce que le politique ignore encore de la santé, tout en rappelant avec conviction que la santé globale n'est pas un vain slogan. À l'heure où notre système de protection sociale fait face à des tensions budgétaires et démographiques inédites, la réorganisation de notre offre de soins est devenue une urgence partagée. La santé ne peut plus relever de la seule responsabilité de l'État : elle doit se penser, se construire et se piloter à l'échelle locale.

Pour éclairer la décision publique, les travaux de cette journée ont permis de croiser les regards urbains, périurbains et ruraux autour de quatre ruptures stratégiques majeures :

- **L'affirmation d'une politique territoriale** : Fédérer les élus, les agents publics et les autorités autour d'une gouvernance collective et partagée, pour substituer enfin la confiance à la concurrence entre les territoires.
- **La consécration de la logique de parcours** : Dépasser définitivement la gestion d'établissements isolés pour garantir une réelle continuité de la prise en charge, tant dans le secteur sanitaire que médico-social.
- **Le dépassement des silos et des corporatismes** : Faire sauter les verrous et les cloisonnements institutionnels afin de fluidifier les passerelles indispensables entre le monde de la santé et le secteur social.
- **Le virage de la prévention et de l'engagement** : Rééquilibrer un modèle historique trop axé sur le curatif en intégrant la prévention au cœur de l'aménagement local, tout en passant d'une simple politique d'intentions à une culture du contrat et du résultat.

Ce document post-événement n'est pas un simple recueil d'échanges. C'est la feuille de route de notre transformation, le reflet de nos engagements communs qui dessinent, ensemble, la conclusion de nos travaux : le manifeste de nos territoires.



Sommaire

1. LES QUESTIONS RÉPONSES

A – Alain Milon

B – Alexandra Borchio Fontimp

2. SYNTHÈSE DES SÉQUENCES

A – Ouverture : Ce que la santé attend du politique, ce que le politique ignore encore de la santé

B – Croiser lectures urbaines, péri-urbaines, rurales et déterminants de santé. Mieux éclairer la décision locale

C – Gouverner la santé d'un territoire. Entre le préfet, l'ARS, le maire, le directeur, pour quoi faire et quelles responsabilités ?

D – L'hôpital qui sort de ses murs Centres de santé : Une aventure territoriale

E – Contrat local de santé, mode d'emploi. Un outil sous-estimé de cohésion de son territoire

F – Clôture : Le manifeste de nos territoires

3. FOCUS SUR LA SIGNATURE DE LA CONVENTION RESPONSABILITÉ POPULATIONNELLE CH AVIGNON-FHF-FHF PACA

Les questions – réponses

Alain MILON

Senateur du Vaucluse, président FHF PACA



Alain Milon

Pourquoi était-il important pour vous d'être présent aujourd'hui ?

« Ce n'est pas le président qui est important aujourd'hui, c'est le sujet. Mettre en relation les responsables politiques avec le corps médical et les professionnels de santé. J'ai été maire, président de la FHF PACA et médecin. Je me rends compte qu'il faut qu'on puisse se parler, vraiment. »

Quel est selon vous le principal enjeu de santé pour les territoires aujourd'hui ?

« Les politiques n'ont pas conscience de la réalité des problèmes de santé. Au Sénat, on est 341 sénateurs et à peine 7 ou 8 à s'intéresser à la loi de financement de la sécurité sociale, qui représente 700 milliards de dépenses par an, plus que le budget de l'État. Le problème en France ce n'est pas la qualité du soin, elle est parmi les meilleures au monde. Le problème c'est l'accès au soin. Tous les maires voudraient une maison de santé, mais il y a 36 000 communes en France. On ne peut pas former 36 000 médecins du jour au lendemain. Il faut travailler en accord étroit avec les professionnels de santé, pas isolément. »

Quel message souhaitez-vous faire passer aux participants de cette journée ?

« D'écouter la FHF plus souvent. D'écouter les syndicats de médecins. Et de travailler avec les facultés de médecine, on en a deux en PACA, Nice et Marseille, pour orienter l'installation des futurs médecins sur les territoires qui en ont besoin. »

Si vous pouviez faire avancer une seule priorité dans les prochains mois, laquelle serait-elle ?

« La formation. La formation des politiques à la santé publique d'abord, parce qu'un élu qui ne comprend pas les enjeux ne peut pas prendre les bonnes décisions. Et la formation des étudiants en médecine, dans la prévention et dans l'exercice de leur métier en dehors de l'hôpital. »



Les questions – réponses



Les questions – réponses

Alexandra Borchio Fontimp

Sénatrice des Alpes-Maritimes, vice-présidente FHF PACA



Alexandra Borchio Fontimp

Pourquoi était-il important pour vous d'être présente aujourd'hui ?

« En tant que vice-présidente de la FHF PACA et sénatrice des Alpes-Maritimes, il me semblait évident de venir partager cette journée. Je veux contribuer à renforcer le dialogue entre les professionnels de santé et les élus de la République. On a besoin de cette complémentarité pour mettre en place des actions publiques concrètes. »

Quel est selon vous le principal enjeu de santé pour les territoires aujourd'hui ?

« Les déserts médicaux. C'est un terme qu'on entend partout en France, y compris en zone urbaine, et qu'on n'arrive pas à résoudre malgré toutes les bonnes volontés. Équiper les communes de locaux ne suffit pas, il faut faire venir des médecins. Et pour les attirer, il faut des services. Or dans la grande ruralité, il y a de moins en moins de services publics, de moins en moins de commerces. L'enjeu c'est de penser la santé à l'échelle de l'agglomération, commune par commune. »

Quel message souhaitez-vous faire passer aux participants de cette journée ?

« Renforcer le dialogue entre les élus et les professionnels de santé. On a besoin de leur expertise pour comprendre les enjeux et adapter les équipements. Les villages se désertifient aussi parce que la santé n'y est plus. Il y a même des territoires où les infirmiers n'y vont plus. Il faut travailler en coordination, vraiment. »

Si vous pouviez faire avancer une seule priorité dans les prochains mois, laquelle serait-elle ?

« La formation. Un médecin qui étudie dans un territoire sera davantage amené à y rester. Il faut développer des antennes de facultés de médecine et créer des formations dans les zones sous-dotées. C'est un levier concret pour l'attractivité médicale dans les territoires. »



Les questions – réponses



09h30. Ouverture

Ce que la santé attend du politique, ce que le politique ignore encore de la santé

En ouverture de cette 18^e journée régionale de la FHF Provence-Alpes-Côte d'Azur, **Alain Milon** (Sénateur du Vaucluse et Président de la FHF PACA) a pris la parole aux côtés de la vice-présidente, le **Dr Emmanuelle Sarlon**, pour poser l'ambition de cet événement : « Notre santé, nos élus, ensemble. Le manifeste de nos territoires ».

Il a d'abord réaffirmé qu'aujourd'hui, face à des enjeux qui débordent largement les murs des structures (*accès aux soins, vieillissement, santé mentale*), soigner ne suffit plus si l'on ne pense pas également le bassin de vie. Rappelant que la santé se construit dans la manière dont un territoire s'organise, il a insisté sur **l'urgence de faire dialoguer le monde de la santé et le monde politique avant les crises, et non pas uniquement devant les caméras.**

Pour illustrer cette démarche de terrain, **Alain Milon** a mis en avant la signature d'une convention de responsabilité populationnelle entre la FHF, le centre hospitalier d'Avignon et la FHF PACA, rappelant que la responsabilité des acteurs publics commence là où vivent les habitants, à travers la prévention et l'anticipation des parcours de vie. Face à des services publics à bout de souffle qui ne peuvent plus se satisfaire de « rustines budgétaires » ou d'un pilotage à vue, le président a porté avec force l'exigence d'une loi de programmation pluriannuelle en santé pour garantir de la visibilité sur les financements et les ressources humaines.

Saluant le fait que l'hôpital public répond toujours présent dans les crises extrêmes (*telles que les canicules répétées*), il a conclu en rappelant que les « superpouvoirs » des équipes ne remplacent pas les moyens de long terme, et a appelé les élus à devenir de véritables bâtisseurs de solutions. L'objectif final est clair : **briser les silos pour construire des passerelles durables, fondées sur la solidarité des territoires.**



10h. Croiser lectures urbaines, péri-urbaines, rurales et déterminants de santé. Mieux éclairer la décision locale

Sous la modération de **Florence Arnoux**, la table ronde a permis d'interroger les liens entre les formes d'organisation des territoires : urbains, périurbains et ruraux et les déterminants de santé.

Les intervenants ont d'abord réaffirmé que la santé ne relève pas seulement de l'offre de soins ou de l'hôpital, mais dépend à 70% de facteurs socio-économiques et environnementaux.

Michèle Rubirola a apporté un éclairage concret sur les actions menées par la ville de Marseille, insistant sur la nécessité de réaménager la ville sans générer d'exclusion sociale, tout en détaillant les politiques en faveur des écoles : rénovation pour réduire le bruit, amélioration de la ventilation, végétalisation et mise en place de « rues des enfants » pour sécuriser les abords et apaiser les espaces.

Emmanuelle Gaudemer a ensuite présenté l'approche d'AIA Life Designers et de la Fondation AIA, fondée sur la volonté de remettre l'usager au cœur de la conception et de faire des choix éclairés à l'échelle du temps long, au-delà des temporalités politiques courtes. Elle a rappelé l'importance d'agir sur l'ensemble des équipements publics pour faire de chaque projet un levier de prévention et de réduction des inégalités.

Enfin, **Olivia Rousseaux** a approfondi la démarche scientifique de la Fondation en présentant son diagramme interactif structuré en trois couronnes (maladies, déterminants de santé, paramètres d'aménagement), un outil qui révèle le réseau d'interdépendances complexes du territoire. Elle a également souligné la réalisation de diagnostics territoriaux permettant de construire des « cartes d'identité » des territoires pour adapter précisément les projets d'urbanisme favorable à la santé et aux besoins réels des populations.



11h. Gouverner la santé d'un territoire

Entre le préfet, le DGA ARS, le maire, le directeur, pour quoi faire et quelles responsabilités ?

Sous la modération de **Yann Le Bras**, la table ronde a offert un panorama étendu de la gouvernance territoriale en santé face aux défis de l'accès aux soins, de la prévention et de la transformation de l'offre.

Les intervenants ont d'abord réaffirmé que la santé est un projet de territoire qui nécessite une gouvernance collective, fondée sur la confiance, la coopération et une vision de long terme.

Simon Babre (Préfet du Var) a rappelé son rôle de garant de la cohérence de l'action publique et a insisté sur la nécessité de remettre de la prospective dans les décisions. **Didier Brémont** (Maire de Brignoles) a réaffirmé que la santé implique une responsabilité partagée entre les collectivités, l'État et les acteurs sanitaires, tandis qu'**Olivier Brahic** (Directeur général adjoint de l'ARS PACA) a identifié comme priorités l'accès aux soins de proximité, la modernisation hospitalière, la santé mentale ou encore la prévention vaccinale.

Pour la FHF, représentée par **Marc Bourquin**, l'enjeu est désormais de rendre structurelles les passerelles qui n'existent aujourd'hui que grâce à la volonté des acteurs locaux, notamment en renforçant le rôle des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) par une meilleure association des élus, des professionnels libéraux, des CPTS et des usagers.

En tant que représentante de la médecine de ville, le **Dr Florence Zemour** a rappelé que la multiplicité des interlocuteurs et des périmètres territoriaux nuit à la lisibilité pour les patients comme pour les professionnels, soulignant que la logique de parcours doit progressivement remplacer une logique d'établissements.

Enfin, le concept de « One Health » a été présenté pour articuler santé humaine, environnement et politiques publiques, alors que l'exemple de Brignoles a de nouveau illustré l'engagement concret des collectivités dans le financement et le développement des infrastructures hospitalières.



11h. Gouverner la santé d'un territoire

Entre le préfet, l'ARS, le maire, le directeur, pour quoi faire et quelles responsabilités ?



14h. L'hôpital qui sort de ses murs Centres de santé : Une aventure territoriale

Sous la modération de **Gaby Charroux** (Maire de Martigues), la table ronde a mis en lumière le rôle des centres de santé (CDS) comme outils d'accueil, d'accès aux soins et d'aventure territoriale.

Alexis Thibord (ARS) a d'abord défini le CDS non comme un exercice isolé, mais comme un lieu pluriprofessionnel intégrant des actions de prévention pour une patientèle souvent précaire, sous la régulation et l'autorisation de l'ARS.

Maxime Beltier (Assurance maladie) a précisé que son financement associe paiement à l'acte et rémunérations forfaitaires pour valoriser le projet de santé et accompagner la montée en charge des structures.

Perrine Moulin (APHM) a ensuite exposé les atouts du portage hospitalier, un levier majeur pour attirer des professionnels et construire des parcours intégrés entre la ville et l'hôpital.

Le **Dr Annaïck Vastra Goupil** a partagé le retour d'expérience concret de la création du CDS hospitalier de Port-de-Bouc, soulignant le parcours administratif rigoureux mené avec les équipes hospitalières et l'ARS, ainsi que l'avantage pour la pratique de ville de s'appuyer sur le réseau de l'hôpital.

De son côté, le **Dr Camille de Lapeyrière** (Aubagne) a illustré l'efficacité de cette articulation pour orienter rapidement les patients, développer la gériatrie et l'« aller vers », tout en exploitant les délégations de tâches (IPA, assistantes médicales) pour optimiser le temps médical face aux délais de consultation.

Du côté des élus, **Laurent Belsola** (Maire de Port-de-Bouc) a réaffirmé l'engagement de la puissance publique pour pallier la pénurie médicale et garantir une offre de soins inclusive aux populations les plus fragiles, refusant de les renvoyer vers le privé. Enfin, les échanges ont convergé avec le **Dr Emmanuelle Sarlon** (FHF PACA) sur l'importance d'une coordination territoriale étroite entre les CDS et les CPTS, adossée à un diagnostic partagé et au rôle d'assembler territorial et de l'ARS.



14h. L'hôpital qui sort de ses murs **Centres** de santé : Une aventure territoriale



15h30. Contrat local de santé, mode d'emploi

Un outil sous-estimé de cohésion de son territoire

Sous la modération de **Damien Flourez** (Directeur du CH Brignoles-Le Luc), la table ronde a mis en lumière le rôle central des contrats locaux de santé (CLS) comme outils de coordination territoriale.

Isabelle Buchet (Directrice santé CD 06) a d'abord partagé la dynamique transversale des Alpes-Maritimes, où une forte volonté politique permet d'intégrer la santé dans l'ensemble des politiques publiques de la collectivité.

Romain Alexandre (Directeur départemental ARS 06) a souligné que l'objectif principal du CLS reste d'articuler les priorités nationales et régionales avec les besoins réels des bassins de vie.

Pour illustrer cette construction ancrée dans les territoires, **Anthony Zilio** (Maire de Bollène) a évoqué comment la coopération locale a émergé à l'occasion de la crise du Covid, tandis que **Chantal Lassoutanie** (Première adjointe au maire de Brignoles) et **Nathalie Lazare** (Agglomération Provence Verte) ont montré que le CLS a permis de structurer une véritable stratégie globale de santé, agissant de concert sur les déterminants comme le logement, la mobilité ou l'environnement.

En tant que représentants des professionnels de terrain, **Philippe Rognoni** (Directeur CPTS Provence Verte 83) et **Patricia Blanquier** (Présidente CPTS Nord Provence 84) ont réaffirmé la place essentielle des CPTS pour assurer la coordination de proximité et faciliter les parcours de soins, notamment sur des axes prioritaires comme la santé mentale. Les participants ont cependant rappelé certaines limites : le CLS est une boussole structurante mais non suffisante qui ne résout pas à elle seule la désertification médicale, et son efficacité dépend d'une communication efficace pour pallier le manque de visibilité.

Enfin, les discutants, le **Dr Stéphane Luigi**, le **Dr Aude Daniel** et **Audrey Garibbo-Sarkissian**, ont convergé sur le fait que la réussite de cet outil repose sur un engagement politique fort, une approche pragmatique tournée vers l'action et le respect strict des compétences de chaque acteur dans la durée.



15h30. Contrat local de santé, mode d'emploi

Un outil sous-estimé de cohésion de son territoire



Une transition dynamique : La parole à la future génération



Avant de laisser place aux discours officiels, la journée a bénéficié d'une séquence particulièrement dynamique : la montée sur scène d'une dizaine d'élèves directeurs d'établissement (ED3S et EDH) en 2ème année, présents pour prêter main-forte sur l'événement. À tour de rôle, ces futurs professionnels ont partagé avec l'assemblée une phrase forte retenue des débats en citant son auteur. Ce rituel de transmission, salué par l'ensemble de l'auditoire, a permis de synthétiser les moments clés des échanges avec beaucoup de fraîcheur, tout en illustrant concrètement le lien entre les acteurs d'aujourd'hui et les dirigeants hospitaliers et médico-sociaux de demain.

16h30. Clôture Le manifeste de nos territoires

Pour clore officiellement cette 18^e journée régionale, **Richard Strambio** (Maire de Draguignan, président de CTS, conseiller régional) et **Isabelle Épaillard** (Préfète déléguée à l'égalité des chances auprès du préfet de région) se sont exprimés autour du message fort de la séquence : « Le manifeste de nos territoires ».

En écho aux débats, **Richard Strambio** a réaffirmé le rôle incontournable des élus locaux comme facilitateurs et partenaires majeurs de l'écosystème de santé. Il a rappelé que les réponses aux crises démographiques et médicales s'écriront désormais à l'échelle des bassins de vie, dans une logique de solidarité et de coresponsabilité.

Enfin, **Isabelle Épaillard** a insisté sur l'importance d'un aménagement territorial inclusif qui place la justice sociale et l'accès aux soins de premier recours au cœur de l'action publique. Elle a salué la dynamique collective portée tout au long de la journée, soulignant que la fin des cloisonnements institutionnels et le développement de projets partagés sont les seules clés pour lutter efficacement contre les inégalités territoriales de santé et garantir la prise en charge des populations les plus fragiles.





Focus sur la signature de la convention responsabilité populationnelle CH Avignon- FHF-FHF PACA

En marge de sa 18e Journée Régionale la FHF PACA a officialisé un jalon territorial important : la signature de la convention ResPop entre la FHF et le GHT de Vaucluse.

La signature s'est déroulée en présence de **Zaynab Riet** (Déléguée générale de la FHF), **Bohrane Slama** (Directeur du CH d'Avignon et Président de la Commission Médicale de Groupement du GHT de Vaucluse), **Pierre Pinzelli** (Directeur des CH Avignon et Cavaillon), d'**Alain Milon**, Président de la FHF, du **Dr Emmanuelle Sarlon** (Vice-présidente de la FHF PACA).

Cette convention permet d'activer immédiatement les leviers de la démarche nationale :

Accès aux outils, ressources méthodologiques, charte graphique ResPop, formations à l'animation territoriale et recueil de données. Elle formalise ainsi le lancement d'un travail local axé sur l'insuffisance cardiaque et le diabète de type 2.

Pour la suite, l'enjeu sera de bien structurer l'organisation locale. Dans cette optique, le financement d'un poste de chargé de mission ResPop dédié pourra être sollicité auprès de l'ARS PACA. Pour cela, le projet devra s'appuyer sur des prérequis clairs : associer le GHT et les CPTS de la zone autour d'un projet partagé, déployer la méthode ResPop portée par la FHF, participer activement au comité de pilotage régional de l'ARS et s'impliquer dans le « Club ResPop du Sud » pour partager les retours d'expérience. En parallèle, les équipes vont lancer le diagnostic de terrain, notamment lors d'un temps d'échanges programmé avec le DIM84 et l'université.

Pour sécuriser ces premières étapes et favoriser une montée en compétence rapide, le territoire bénéficiera d'un accompagnement au démarrage de la FHF PACA, avec l'appui de l'équipe DIM du GHT O5 selon ses disponibilités. Cet appui méthodologique et opérationnel se traduira par la mise à disposition d'un support simple de démarrage, de réunions de suivi en visioconférence et d'un temps d'échanges collectifs tous les deux mois au sein du "club respop".



26 juin 2026 – Brignoles



Notre santé
Nos élus, Ensemble
le manifeste de nos territoires