



**Relevé de décision
du
19 06 2020**

**Commission permanente
de la CRSA**

Membres présents : Delphine BOULAN, Patrick DAIME, Pascale DESPRES, Jean-Marc DUJARDIN, Nicole DELPERIE, Jean-Michel GAL, Marielle KERHARDY, Antoine LEVENEUR, Michel LOISEL, Léonard NZITUNGA, Marie-Claire QUESNEL, Jean-Marc VENARD, Johnny VIALE

Membres excusés : Gérard ALIX, Frédéric COCHU, Claude FRANCOISE, Patricia LECOMTE, Frédéric VARNIER, Hélène VAUVARIN, Laurent VERZAUX

Présents au titre de l'ARS : Elise NOGUERA, Valérie DESQUESNE, Virginie FOSSEY, Maxime WION, Éléonore GIBERT

Excusée : Christine GARDEL

Séjour de la Santé : restitution des propositions régionales

Les membres de la commission permanente de la CRSA se réunissent afin d'échanger sur les propositions issues de la concertation régionale et sur le rapport qui sera adressé au ministère des solidarités et de la santé dans le cadre du Séjour de la Santé.

Dans le cadre des concertations territoriales engagées, le dernier des sept Conseils territoriaux de santé (CTS) s'est réuni le matin même de la commission permanente. Trois commissions spécialisées de la CRSA se sont également réunies et ont formalisé leurs contributions. Une réunion spécifique de la commissions des usagers élargie aux représentants d'usagers en CDU des établissements de santé a également permis de transmettre des propositions spécifiques.

De nombreuses contributions libres continuent également de parvenir à la CRSA ainsi qu'à l'ARS.

En amont de la commission, ont été adressés une première version rapport ainsi qu'un addendum intégrant les dernières propositions reçues jusqu'au vendredi midi.

Les membres de la Commission Permanente saluent le travail réalisé collectivement par les acteurs de la démocratie en santé ainsi que l'appui apporté par l'ARS.

Certains membres des commissions spécialisées ont sollicité des précisions quant à la méthodologie utilisée. Ils ont en effet fait part de leur sentiment que l'ensemble des propositions formulées n'ont pas été reprises, ou auraient souhaité qu'elles soient formulées de manière plus explicite.

L'exercice de synthèse s'est effectivement révélé complexe, par nature mais également au regard des délais particulièrement contraints de la concertation. Toutefois, toutes les propositions figurant dans le rapport sont issues de l'enquête régionale, des contributions reçues, ainsi que des échanges ayant eu lieu dans le cadre des commissions spécialisées de la CRSA, des réunions départementales transversales et des CTS.

Parmi l'ensemble des propositions formulées, ont été retenues les demandes qui étaient largement partagées par la majorité des acteurs. Les formulations proposées se veulent transversales et intersectorielles. Pour mémoire, ces propositions sont surtout issues de réflexions et d'expériences territoriales vécues au cours de la crise covid, mais il est noté qu'un certain nombre d'entre elles font également écho à celles présentes dans le Projet régional de santé (PRS) normand- qui avait déjà été co-construit avec l'ensemble des acteurs normands et le fruit d'un fort investissement de la démocratie en santé.

Il est confirmé que l'ensemble des contributions adressées dans le cadre de la concertation sera mis à disposition des représentants de la démocratie sanitaire en région.

En séance, une contribution de la CGT à la commission permanente fait l'objet d'une lecture.

Les membres de la commission proposent également d'apporter des modifications au rapport, que ce soit sur la synthèse ou au sein de chaque pilier. En substance, les demandes portent sur le souhait d'intégrer ou de renforcer, dans le rapport :

- dès la synthèse générale, un rappel portant sur la nécessité que l'évolution de notre système de santé se fonde sur une appréhension globale de la santé au sens de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), intégrée à l'ensemble des politiques publiques, et faisant de la promotion de la santé et des actions sur l'environnement des priorités majeures. La capacité des personnes à agir sur leurs comportements en santé est en effet particulièrement dépendante de l'environnement dans lequel elles évoluent ainsi que des compétences psycho-sociales dont elles disposent.
- la réalité et la persistance des difficultés rencontrées en Normandie en matière de démographie des professionnels de santé (en particulier médecins), et en regard les dispositifs propres à favoriser l'attractivité du territoire (dont ceux permettant un maintien des professionnels déjà installés) ;
- la valorisation de l'expérimentation menée en région en matière d'Appartements de coordination thérapeutique (ACT) en vue de promouvoir sa généralisation ;
- le rôle des PTA notamment dans les sorties d'hôpital grâce, entre autres, à un travail étroit avec les services sociaux des établissements de santé ;
- la proposition visant à mettre en place des comités d'éthique au niveau départemental sous l'égide des CTS ;
- au-delà de l'inter sectorialité, la nécessaire inter ministérialité et territorialisation de la politique de santé, nécessitant de poursuivre et de renforcer le travail avec les collectivités territoriales ;
- la nécessaire réduction des inégalités territoriales et sociales, en particulier pour les populations vulnérables ou publics à besoins spécifiques ;
- l'enjeu pour la Normandie demain : la coordination des acteurs, de tous les acteurs, autour du et avec le patients, en lien avec ses proches aidants, en particulier au domicile, (ex : la gestion plus fluide en amont et en aval des hospitalisations ou des services d'urgence).

Les membres de la commission sont également informés de la démarche engagée par l'URML de Normandie, en lien avec d'autres unions régionales, afin de solliciter la modification de certains textes de lois.

La présidente de la CRSA salue toutes les initiatives prises et remercie vivement l'ensemble des contributeurs ayant participé à la concertation du Ségur de la Santé. Elle informe les membres qu'il est possible de formuler et d'adresser de dernières remarques d'ici la fin de la journée du 19 juin.

Le rapport amendé sera adressé à l'équipe de concertation nationale le 20 juin 2020.

Un rapport complété de la liste de l'ensemble des contributions régionales reçues et intégrant une analyse de l'enquête régionale sera diffusé auprès des partenaires régionaux dans les meilleurs délais.

Il pourrait constituer la feuille de route à décliner en région en articulation avec les 8 parcours de santé et de vie prioritaires en Normandie et déjà déclinés dans le PRS. La présidente de la CRSA propose que le bureau engage un travail à ce sujet.

La Présidente,

Marie-Claire Quesnel