

Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie
Hauts-de-France

Bilan d'activité **2016 / 2018**



LE MOT DU PRÉSIDENT



Je suis ravi que la CRSA des Hauts-de-France, sous toutes ses formes, se soit réunie de façon régulière depuis son installation. Ces réunions ont permis de soumettre les propositions de l'ARS à des débats constructifs clôturés par des votes la plupart favorables moyennant quelques recommandations. En auditionnant les pilotes des différents chantiers du projet régional de santé (PRS), cela a permis d'échanger sur les propositions d'actions, que ce soit au niveau des commissions spécialisées concernées par la thématique ou de la commission permanente, coordinatrice autour de ce PRS très transversal. Celle-ci a notamment veillé à s'assurer de la bonne prise en compte dans le PRS des cinq priorités hiérarchisées par les six conseils territoriaux de santé (CTS) de la région Hauts-de-France : indispensable articulation entre la région et les territoires.

Je remercie les membres des quatre commissions spécialisées et leurs présidents pour leur efficacité, la régularité des réunions, la qualité de leurs travaux et la rédaction des comptes-rendus, efficacement aidés par l'ARS et ses équipes en charge de la démocratie sanitaire dont je salue ici leur dévouement et leur compétence non seulement pour le fonctionnement de la CRSA, mais aussi pour assurer toutes les réunions communes avec les autres partenaires, comme l'Espace de réflexion éthique. Je remercie enfin la direction générale de l'ARS Hauts-de-France et toutes ses équipes qui ont su établir un climat de confiance et de coopération avec tous les membres de la CRSA lors des différentes réunions où une information éclairée a toujours été fournie au cours des concertations permettant des échanges constructifs, au sein d'une grande région avec des territoires aux problématiques certes différentes mais toujours avec des solutions partagées.

Le programme jusqu'à la fin de mandature sera chargé, il reste encore beaucoup à faire. Deux sujets s'imposent plus que jamais : la santé mentale et la prise en charge des personnes âgées dans le cadre de l'urgence, mais je suis sûr de pouvoir compter sur votre participation et votre motivation.

Merci à tous.

Pr Jean-Pierre CANARELLI

Président de la Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie
des Hauts-de-France





LE MOT

du Directeur général de l'ARS Haut-de-France

Bientôt 10 ans que sont nées, suite à la création des agences régionales de santé (ARS), les Conférences régionales de la santé et de l'autonomie (CRSA) : un nouveau mode de démocratie sanitaire, où l'ensemble des acteurs régionaux peut participer à la définition des grandes orientations du système de santé, avait vu le jour.

Instance prévue par la loi, elle n'en reste pas moins un espace privilégié de rencontres et de dialogue tant formels qu'informels, grâce à la fréquence de ces séances et les débats qu'elle anime : entre vous tous et avec nous.

Que ce soit dans les échanges de concertation ou dans les phases plus formelles de consultation, la qualité de dialogue avec la CRSA permet avant tout de nous guider, en tant qu'ARS, à l'adéquation du Projet régional de santé avec la réalité sanitaire régionale.

Le présent bilan atteste de la diversité et richesses de vos regards et dynamismes.

Je n'ai pas encore eu le plaisir de vous rencontrer tous, mais je sais que pour beaucoup d'entre vous l'engagement au sein de la CRSA et globalement pour la santé des Hauts-de-France auprès de l'ARS est de longue date, et je tiens à le saluer et vous en remercier.

Ce travail passionnant se poursuivra, les saines ne vont pas manquer, sans compter celles qui seront nouvellement attribuées par la toute nouvelle Loi relative à l'organisation et la transformation du système de santé, et les initiatives que vous prendrez au-delà, j'en suis certain.

Merci à toutes et à tous.

Étienne CHAMPION
Directeur général
de l'ARS Hauts-de-France



Dates et Chiffres clés

2016 / 2018

D'août 2016 à juillet 2018, c'est-à-dire depuis l'installation de la CRSA des Hauts-de-France (30-08-2016) jusqu'à la publication du PRS (05-07-2018).



284
sièges

96
membres
titulaires
+
188 suppléants

— **Turn-over permanent, naturel et fonctionnel, d'environ 5 % :** c'est-à-dire +/- 15 mouvements de membres entrants ou sortants en moyenne chaque mois = **18 arrêtés de composition modificatifs publiés** au recueil des actes administratifs (10 pour la formation plénière et 8 pour les formations spécialisées pendant ces deux ans) et depuis l'arrêté initial de juillet 2016.

— Une moyenne annuelle de **15 000 à 20 000 € de frais de fonctionnement** (locations de salle, traiteurs pour accueil café et/ou cocktail déjeunatoire, votes électroniques, retranscription des séances, service de sécurité), dont en moyenne la moitié dédiée aux frais de déplacements (forfait kilométrique ou train, repas).

— **10 collaborateurs de l'ARS** en appui pour le secrétariat de l'instance et de ses 6 composantes : logistique et secrétariat (invitation, rédaction des PV, des arrêtés de composition, gestion de listes de diffusion, traitement des frais de déplacements et des déclarations publiques d'intérêts, etc...), en plus de ceux intervenants en séance.

Composition

La CRSA est un organisme consultatif de **96 membres titulaires** disposant d'une voix délibérative et répartis au sein de **8 collèges** :



Chaque titulaire, à l'exception des personnalités qualifiées, se voit associé **deux suppléants**.

La liste des membres de la CRSA est fixée par arrêté du directeur général de l'ARS.

■ Invités aux six composantes de la CRSA, parmi les **12 voix consultatives** (le Préfet de Région, les huit directions régionales des services de l'Etat, le Conseil économique social et environnemental et les conseils des organismes locaux d'assurance maladie).

Les **plus mobilisées** ont été proportionnellement :

- La Directrice générale de l'ARS et/ou son représentant.
- Le représentant du Recteur de la région académique.
- Les représentants des conseils des organismes locaux d'assurance maladie (CPAM et MSA).
- Le représentant du CESER.

Les **moins présents** ont été proportionnellement :

- Le Préfet de Région, ou son représentant.
- Le Directeur régional des finances publiques.
- Le Directeur régional des affaires culturelles.

● 31 août 2016

INSTALLATION DE LA NOUVELLE INSTANCE SUR LE TERRITOIRE RÉGIONAL HAUTS-DE-FRANCE, POUR 4 ANS DE MANDATURE



Préalable au 1^{er} janvier 2016 :

Création de la région Nord-Pas-de-Calais-Picardie et installation de la structure de coordination des deux CRSA Nord-Pas-de-Calais et CRSA Picardie (21 janvier 2016)

crsa
Conférence Régionale de la Santé
et de l'Autonomie Nord - Pas-de-Calais


Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie
PICARDIE

2 avis produits, votés et adressés à la Direction générale de l'ARS

Octobre 2016

1 LA DÉFINITION DES TERRITOIRES DE DÉMOCRATIE SANITAIRE

Sur le ressort géographique des six territoires de démocratie sanitaire fixés par décision du DGARS le 28 octobre 2016, le début de l'année 2017 a été marqué par l'installation des six conseils territoriaux de santé (CTS).

CTS DE L'OISE, le 26 janvier 2017

CTS DU PAS-DE-CALAIS, le 31 janvier 2017

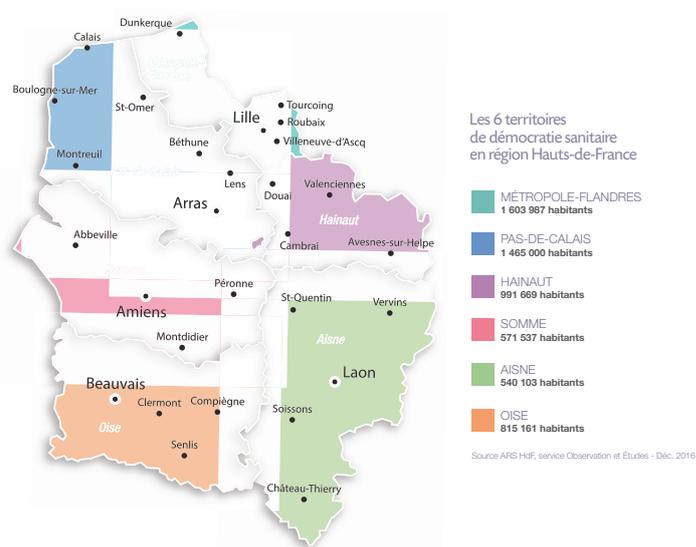
CTS METROPOLE-FLANDRES, le 31 janvier 2017

CTS DU HAINAUT, le 2 février 2017

CTS SOMME, le 2 février 2017

CTS DE L' AISNE, le 9 février 2017

Ce même jour, ces instances territoriales de démocratie sanitaire ont élu en plénière leur bureau et installé leurs deux formations spécialisées : la commission territoriale de santé mentale (CTSM) et la commission territoriale des usagers (CTU). Un total de **24 nouvelles instances créées** par la loi de modernisation de notre système de santé, et faisant place aux anciennes conférences de territoire dans des configurations et missions évoluées.



Juin 2018

2 LE PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ

Suite à la longue période de concertation préalable à l'élaboration du PRS 2, les membres de la CRSA ont été associés aux 22 groupes de travail. Par ailleurs, un point systématique sur le PRS2 était à l'ordre du jour des commissions permanentes et plénières. La consultation ayant été lancée le 27 février 2018, la CRSA, entre autres entités saisies, disposé de trois mois, pour rendre son avis sur ce PRS 2. Celui-ci a été voté le 7 juin 2018 et transmis à l'ARS.

● Novembre 2017 à février 2018

UNE FORMATION POUR INSUFFLER UNE NOUVELLE DYNAMIQUE

La pluralité des membres des instances de démocratie sanitaire vise à garantir leur représentativité et prendre en compte l'ensemble des points de vue. Mais relever correctement ces défis nécessite que dans chaque instance, les membres qui la constituent partagent une base de connaissances objectives et contribuent à une bonne cohésion et dynamique de groupe. L'enjeu de ce partage est la capacité tant collective qu'individuelle à dépasser les spécialités, titres et qualités de chacun des membres, pour remplir au mieux les missions des instances.

C'est dans cette perspective que fin 2017, la CRSA des Hauts-de-France a demandé à l'ARS de pouvoir mettre en place une formation sur la logique de parcours qui place les patients et usagers au centre des prises en charge. Ces sessions ont rassemblé une diversité d'acteurs : représentants d'usagers et membres des sept instances de démocratie sanitaire (CRSA et les 6 CTS, récemment installés). Près de **80 membres** ont bénéficié de cette formation, confiée à l'agence Acsantiss, grâce à **six sessions d'une journée organisées** (une sur chacun des territoires de dé-

mocratie sanitaire) et ayant abordé les thématiques suivantes :

- Un partage et un point d'actualité sur les dernières évolutions législatives et leurs traductions concrètes.
- Un apport opérationnel, permettant d'intégrer des outils ou réflexes utilisables directement à l'échelle des territoires de santé.
- Un travail sur le positionnement de chaque acteur vis-à-vis des autres acteurs du système de santé.
- L'évolution de la démocratie en santé en région et dans les territoires et le travail collaboratif et transdisciplinaire.

● 18 avril 2017 et 2018

2^E ET 3^E JOURNÉES RÉGIONALES DÉDIÉES AUX DROITS DES USAGERS



En écho à la journée européenne dédiée aux droits des patients, la CRSA Hauts-de-France et en particulier sa **Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers**, a souhaité, avec le soutien de l'ARS,

pérenniser une journée régionale dédiée aux droits des usagers chaque 18 avril. L'objectif général de cet événement est d'instaurer un rendez-vous qui réunisse l'ensemble des acteurs de santé autour de la thématique des droits des usagers afin de développer une

culture commune, de faire connaître les initiatives innovantes et de partager les bonnes pratiques. Plus de 200 participants sont accueillis ainsi chaque année.

L'édition 2017, intitulée « **Parcours de santé : parcours de droits, droit au parcours** », et organisée à Lille (à la Gare Saint-Sauveur), s'intéressait plus particulièrement à la notion de parcours de santé.

L'édition 2018, organisée à Amiens au cinéma Gaumont, s'est, elle, consacrée au thème suivant : « **Accessibilité universelle et santé : comment passer des obligations à la réalité** ».

● Septembre 2017

UN PREMIER APPEL À PROJETS DÉMOCRATIE SANITAIRE HAUTS-DE-FRANCE PERMETTANT DE CONCRÉTISER LES RECOMMANDATIONS PRISES DANS LE RAPPORT ANNUEL SUR LES DROITS DES USAGERS

L'ARS et la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) Hauts-de-France ont organisé en 2017 un appel à initiatives dans le domaine de la démocratie en santé. Parmi les 48 dossiers de candidature reçus, **17 ont été sélectionnés et seront suivis tout au long de l'année 2018**. Pour être retenus, les projets devaient permettre le recueil des attentes et besoins des acteurs de santé, et en particulier des usagers et des citoyens, et s'inscrire dans au moins un des axes suivants :

- Favoriser le positionnement de l'utilisateur comme acteur de sa santé et le partenariat entre le professionnel

et l'utilisateur.

- Renforcer l'information des usagers sur l'organisation du système de santé et sur leurs droits.
- Contribuer à l'amélioration et à la coordination des parcours de santé à partir de l'expérience des usagers eux-mêmes.

Chaque projet a reçu un soutien financier allant de 1600 à 15 650 €, à l'aide de l'enveloppe dédiée à la démocratie sanitaire sur le **fonds d'intervention régional (FIR) et sa mission 5**.

L'Assemblée plénière (AP)

L'assemblée plénière comprend **96 membres titulaires**, chacun ayant deux suppléants (sauf les personnalités qualifiées) ; **un total de 284 sièges**. Son Président est le **Professeur Jean-Pierre CANARELLI**, siégeant en tant que personnalité qualifiée au sein de la CRSA, collège 8. Ses vice-présidents sont les présidents des quatre commissions spécialisées, présentées ci-après.



6 séances se sont déroulées.

- 2 à Lille (dont une ouverte en visio sur 4 autres sites).
- 4 à Arras.

ORDRE DU JOUR ET TRAVAUX PRINCIPAUX

• 1 séance, le 30 aout 2016 :

Installation de la nouvelle CRSA HdF (élections, répartition dans les commissions), Fonctionnement des commissions spécialisées, Avis sur la délimitation des territoires de démocratie sanitaire.

• 2 séances, les 24 janvier et 13 juin 2017 :

Evaluation finale des PRS Nord-Pas-de-Calais et Picardie ; Diagnostic territorialisé et élaboration du futur PRS-2, Election d'un nouveau président, Vote du rapport annuel droits des usagers 2016, Etat d'avancement du PRS-2.

• 3 séances jusque juillet 2018, les 19 janvier, 22 mai et 7 juin :

Etat d'avancement du PRS-2, « La parole aux territoires » : zoom sur les conseils territoriaux de santé mentale (CTSM), Appel à projets DSDU : bilan et intervention de deux opérateurs pour 2017, Concertation sur le lancement de celui 2018, Stratégie nationale de santé, Vote sur l'avis sur le PRS2, Mise en œuvre du droit à la dérogation.



Entre 3 et 89 participants à voix délibérative, une moyenne de 52% de présentisme.

• Les trois collèges les plus mobilisés

étant proportionnellement :

Collège 2 : Représentants d'usagers.

Collège 5 : Acteurs de la cohésion et de la protection sociales.

Collège 7 : Offreurs de services de santé.

• Les trois collèges les moins présents

étant proportionnellement :

Collège 1 : Collectivités territoriales.

Collège 3 : Conseils territoriaux de santé.

Collège 6 : Acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé.

Changements et continuité : faits marquants

- Réélection d'un président en juin 2017.
- Quorum permanent à une exception (22 mai 2018).
- Ordres du jour alternant la mise en lumière de projets régionaux et territoriaux.

Équipe ARS en appui de l'instance :

Direction de la Stratégie et des territoires (DST)

- Caroline LECOMTE, Chargée de mission instances de démocratie sanitaire
- Caroline NHEM, Assistante administrative
- Noémie POULAIN-BERCY, Responsable du service

La Commission permanente (CP)

La Commission permanente comprend **20 membres** à voix délibérative : le Président, les quatre vice-présidents + 15 autres membres, ayant deux suppléants. La commission permanente exerce l'ensemble des missions dévolues à la CRSA ; Son Président est donc aussi le Professeur Jean-Pierre CANARELLI.



15 séances se sont toutes déroulées à Lille, et en visioconférence pour Laon (4), Beauvais (2), Amiens (1) et Arras (1).

ORDRE DU JOUR ET TRAVAUX PRINCIPAUX

- 4 séances en 2016, les 21 septembre, 13 octobre, 17 novembre et 8 décembre :

Élections de représentants à la CNS, Règlement intérieur, Fonctionnement des commissions spécialisées, Avis sur la délimitation des territoires de démocratie sanitaire, Evaluation finale des PRS Nord-Pas-de-Calais et Picardie ; Diagnostic territorialisé et élaboration du futur PRS-2, Formation.

- 7 séances en 2017, les 14 février, 14 mars, 4 avril, 2 mai, 14 septembre, 7 novembre et 7 décembre :

Projet régional santé-environnement (PRSE 3) 2017-2021, Association à l'élaboration des chantiers du PRS, Installation des 6 CTS et définition de leurs priorités de santé, Organisation de journée Droits des Usagers du 18 avril, Appel à projets DSDU, Présentation d'un chantier PRS « synergies territoriales », Zonage hospitalier, Bilan d'activités des ERER, Etat d'avancement du PRS-2, Semaine de la sécurité des patients, DPI, Stratégie Nationale de Santé.

- 4 séances jusque juillet 2018, les 11 janvier, 20 février, 17 avril et 3 juillet :

Concertation sur le PRS2 (implantations et objectifs quantitatifs de l'offre de soins, cadre d'orientation stratégique), schéma directeur régional des Systèmes d'Information de santé 2018-2022, Organisation pour la consultation sur le PRS2 et l'avis à préparer, Stratégie nationale de transformation du système de santé, Droit à la dérogation, Vote du rapport annuel droits des usagers 2017.



Entre 9 et 16 participants à voix délibérative, en moyenne 65% de présentisme.

- **Les trois collèges les plus mobilisés** étant proportionnellement :

Collège 2 : Représentants d'usagers.

Collège 4 : Partenaires sociaux.

Collège 7 : Offreurs de services de santé.

- **Les trois collèges les moins présents** étant proportionnellement :

Collège 1 : Collectivités territoriales.

Collège 3 : Conseils territoriaux de santé.

Collège 5 : Acteurs de la cohésion et protection sociales.

Changements et continuité : faits marquants

- La CP = lieu de concertation avec l'ARS pour un PRS.2 transversal. Rôle de coordination avec les commissions spécialisées.

- Modalités de visioconférence depuis novembre 2017.

- Présidents et vice-présidents des CTS, invités et non membres, très présents.

Équipe ARS en appui de l'instance :

Direction de la Stratégie et des territoires (DST)

- **Noémie POULAIN-BERCY**, Responsable du service démocratie sanitaire et droits des usagers

La Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers (CSDU)

La Commission spécialisée comprend **12 membres titulaires**, chacun ayant deux suppléants ; à son installation, elle a entériné dans le règlement intérieur la décision de convier en plus en tant qu'invités permanents, le reste des membres du collège 2 (représentants d'usagers) ainsi que les présidents des six commissions territoriales des usagers. Un total donc de **29 personnes conviées**.



15 séances se sont déroulées.
• 2 fois au dernier trimestre 2016.
• 7 fois en 2017.
• 6 fois au 1^{er} semestre 2018.
Ce qui représente une moyenne d'une réunion tous les 2 mois, alternativement sur Lille et sur Amiens ou Arras.



Sa Présidente est **Christine TREPTE**, représentant à la CRSA le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'Autonomie de la Somme (CDCA 80 de par l'association France Handicap), au sein du collège 2c des usagers de services de santé et médico-sociaux.



En moyenne : 6,3 participants, beaucoup d'absents, difficultés de quorum.

- **Les trois collèges les plus mobilisés** étant proportionnellement :
Collège 2 : Représentants d'usagers.
Collège 3 : Conseils territoriaux de santé.
Collège 7 : Offreurs de services de santé.
- **Les trois collèges les moins présents** étant proportionnellement :
Collège 1 : Collectivités territoriales.
Collège 4 : Partenaires sociaux.
Collège 5 : Acteurs de la cohésion et de la protection sociales.

ORDRE DU JOUR ET TRAVAUX PRINCIPAUX

Changements, continuité et faits marquants :

- **2 rapports spécifiques de la CRSA sur les droits des usagers :** (Rapport 2016 sur l'année 2015 et paru en 2017, rapport 2017 sur l'année 2016 et paru en 2018).

Les textes confèrent à la CRSA-CSDU la mission de procéder chaque année à l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des personnes malades et des usagers du système de santé, de l'égalité d'accès au service de la santé et de la qualité des prises en charge. Pour réaliser cette évaluation, la CSDU dispose notamment de deux enquêtes envoyées chaque année par l'ARS : la première adressée aux établissements de santé et la deuxième, aux établissements et services médico-sociaux. A noter que l'enquête est envoyée en alternance une année sur deux, aux établissements accueillant des personnes âgées et aux établissements accueillant des personnes en situation de handicap. La fonction de ce rapport est d'alerter les autorités sanitaires sur des dysfonctionnements et des manquements importants concernant les droits des usagers et de proposer des améliorations.

Promotion des droits des usagers :

- La CSDU assure également la **promotion des Droits des Usagers**. C'est à elle qu'est confiée la responsabilité d'analyser et de départager les dossiers reçus dans le cadre du label « Droits des Usagers » créé par le Ministère de la Santé en 2011 dans le cadre du dispositif « 2011 année des patients et de leurs droits ». Ce label permet une reconnaissance nationale d'initiatives locales visant à promouvoir le respect des droits des usagers. La CSDU a comme mission d'instruire les dossiers régionaux et de donner un avis en fonction duquel la direction générale de l'ARS attribue le label. En avril, le concours national « droits des usagers de la santé » vient récompenser les meilleurs projets labellisés. Un jury représentant les différentes composantes du système de santé est

chargé d'examiner les projets sélectionnés par les ARS (dans la limite de trois par région) et décerne le prix à cinq lauréats dont les projets ont été jugés particulièrement exemplaires. L'ensemble des actions labélisées par les ARS sont valorisées au niveau régional.

2 Grands prix régionaux 2017 et 3 en 2018 dont un label national + 5 Prix du jury 2017 et 2018 = 15 prix régionaux récompensés de 1500 à 2000€ chacun à l'aide de la mission 5 du Fonds d'intervention Régional (FIR) sur un total de 22 candidatures en 2017 et 29 en 2018.



La Commission est heureuse de constater à cette occasion que la dynamique de ce Label ne s'essouffle pas dans la région : le nombre de candidatures continue de croître chaque année.

La CSDU est également un moteur de l'organisation des **temps forts des 18 avril 2017 et 2018** : 2^e et 3^e journées régionales, voir dates-clefs page 7.

Équipe ARS en appui de l'instance :

Direction de la Stratégie et des territoires (DST),
Service démocratie sanitaire et droits des usagers

- **Magalie SCHRYVE**, Chargée de mission Promotion des droits d'usagers

La Commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS)

La CSOS comprend 44 membres titulaires, chacun ayant deux suppléants ; Son Président est le Dr Ziad KHODR, représentant à la CRSA les établissements publics de santé (Fédération hospitalière de France - FHF), au sein du collège 7a des offreurs de services de santé.



Dr Ziad KHODR,
Président

11 séances se sont déroulées
• 8 à Lille.
• 2 à Amiens.
• 1 à Arras.
4 en ½ journées,
7 en journées complètes.

ORDRE DU JOUR ET TRAVAUX PRINCIPAUX

- 2 CSOS « planification » • 3 CSOS « autorisations »
- 6 mixtes (autorisations et planification)

62 dossiers de demande analysés en CSOS autorisations :

- 40 autorisations.
- 22 refus d'autorisation.
- 13 cas où l'avis de la CSOS était favorable, avec une décision de refus de la DGARS.
- 4 cas où l'avis de la CSOS était défavorable, avec une décision d'autorisation.
- 37 cas où l'avis de la CSOS était favorable, avec une décision d'autorisation.
- 8 cas où l'avis de la CSOS était défavorable, avec un refus d'autorisation.

A noter : 14 dossiers en concurrence au total (pour une seule implantation disponible dans ces 7 situations) => sur les 22 refus, 7 étaient donc arithmétiquement obligatoires.

Changements, continuité et faits marquants :

- Départ du Président de la CSOS en mai 2018 (M. TRELCA) donc nouvelle élection le 28 juin 2018.
- Difficulté fréquente d'obtention du quorum.
- Particulière attention portée aux télé-déclarations publiques d'intérêt (DPI) liée aux conflits d'intérêt à écarter pour les CSOS autorisations.



En moyenne une vingtaine de participants.

- **Le collège le plus mobilisé** est incontestablement celui des offreurs de services de soins.
- **Le moins présent** restant encore celui des collectivités territoriales.

Équipe ARS en appui de l'instance :

Direction de l'offre de soins (DOS)

- **Guillaume BLANCO**, Responsable du Service Planification autorisation et contractualisation
- **Charlotte DENIS, Elodie MEULIN**, Chargées de mission
- **Frédérique DECARNIN**, Assistante

La Commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux (CSMS)

La CSMS comprend 30 membres titulaires, chacun ayant deux suppléants ; Son Président est Bruno DELAVAL, représentant à la CRSA les gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées, de par l'URIOPSS, au sein du collège 7f des offreurs de services de santé.



Bruno DELAVAL,
Président

16 séances se sont déroulées : • 11 à Lille • 3 à Arras • 2 à Amiens.

ORDRE DU JOUR ET TRAVAUX PRINCIPAUX Changements, continuité et faits marquants :

La CSMS joue un vrai rôle dans la démocratie sanitaire de la région Hauts-de-France. Elle a suivi chacun des chantiers installés par l'ARS en vue de l'élaboration du PRS 2 et elle a, de ce fait, contribué à la construction de la feuille de route de chacun des chantiers.

Les travaux de la Commission ont été une source d'analyse et de réflexion pour arrêter les orientations transversales et orientations stratégiques du PRS.

Pour construire son analyse, la CSMS a invité, selon les thèmes, des personnes-ressources et a organisé à deux reprises des réunions avec l'ensemble des acteurs d'un secteur d'activité, tels les acteurs gestionnaires avec les décideurs institutionnels.

La Commission a également auditionné des Conseils départementaux sur la politique des personnes âgées.

La Commission a donc accueilli les pilotes de chantier et des représentants de la DOMS responsables de thématique et porteurs de projets.

L'équilibre a été recherché entre les trois champs : personnes âgées, personnes

en situation de handicap et personnes en situation de précarité.

La méthode de travail de la CSMS a consisté à réaliser des comptes rendus reprenant la totalité des interventions sans citer le porteur de cette parole. Les propos ont été validés à la réunion suivante.

Au moment de la phase de bouclage du projet du PRS, la chronologie des réunions a été abandonnée et les interventions, à partir des chantiers, ont été classées par thème.

Pour mener son travail, la CSMS s'est appuyée sur des référents de chantier qu'elle a désignés. Ils ont eu pour mission de porter une analyse, à partir de leur expertise, sur les contenus des conclusions des chantiers et de proposer, grâce à une lecture critique, des observations et des amendements.

Cela a abouti à un document final reprenant les 22 chantiers examinés. Le tout a été validé en date du 8 mai 2018 par plus de 100 amendements/ajouts.

C'est ce dossier qui a permis de fournir au Président de la CRSA une contribution étayée. La CSMS s'est placée dans une logique d'auto-saisine. Elle n'a pas négligé de traiter des sujets de l'actualité nationale et régionale.

Conformément aux textes réglementaires, elle a joué pleinement son rôle dans l'examen du PRIAC et des mesures de déve-



En moyenne 17 participants.

- **Les collèges les plus mobilisés :**
 - Collège 7 :** Offreurs de services de santé.
 - Collège 2 :** Représentants d'usagers.
- **Les collèges les moins présents :**
 - Collège 1 :** Collectivités territoriales.
 - Collège 3 :** Conseils territoriaux de santé.
 - Collège 4 :** Partenaires sociaux.

loppement ou de transformation de l'offre. Cette mission provient d'une base légale qui stipule que les évolutions de l'offre, et donc le PRIAC, sont soumis pour avis à la Commission.

Les représentants de la CSMS à la CSOS ont participé aux travaux de cette instance avec assiduité et des relevés d'information ont été fournis aux membres de la CSMS.

La CSMS a le sentiment d'avoir décloisonné les secteurs par sa méthode de travail et d'avoir renforcé la connaissance des actions de chaque acteur, d'avoir fait valoir l'importance de l'accompagnement social auprès des personnes les plus fragiles. Elle a cherché à promouvoir et à faire progresser la démocratie en santé.

Équipe ARS en appui de l'instance :

- Direction de l'Offre Médico-Sociale (DOMS),
- Sous-direction Planification – Programmation – Autorisation
- **Stéphanie GRISEL**, Chargée de mission

La Commission spécialisée de prévention (CSP)

La CSP comprend 30 membres titulaires, chacun ayant deux suppléants ; Son Président est Alain TISON, représentant à la CRSA la Mutualité Française, de par APREVA, au sein du collège 5d des acteurs de la cohésion et protection sociales.



Alain TISON,
Président

7 séances se
sont déroulées.
• 5 à Lille.
• 2 à Arras.

ORDRE DU JOUR ET TRAVAUX PRINCIPAUX

- Concertation et avis sur le PRS2 et 4 chantiers en particulier.
- Efficience des interventions de prévention, Comportements favorables à la santé, Santé des jeunes, Femme-Mère-Enfant.

Changements, continuité et faits marquants :

- Alternance des lieux de réunion Lille / Arras / Amiens et possibilité de séance en visioconférence, 3 membres de la CSP dont le vice-président y ayant déjà recouru.
- Présentéisme et quorum à optimiser.

Le Président tient à remercier les membres de la commission et à saluer leur travail, leur investissement. La CSP a bien œuvré depuis son installation, se saisissant des sujets de santé publique et de prévention-promotion de la santé.

Les échanges et débats en commission ont été riches, les avis unanimes et motivés avec une réelle volonté de chacun : améliorer la santé de la population des Hauts-de-France et faire de la prévention un véritable levier du parcours de santé.

La question des déterminants de la santé et des facteurs de protection occupe une place importante dans le parcours de vie et la commission a à cœur de défendre cela. Nous pouvons nous satisfaire de porter dans un dialogue constructif et collectif, une logique de parcours que nous souhaitons voir mis en œuvre pour l'ensemble de nos concitoyens. Nous avons appris ensemble, à mieux nous connaître, dans le cadre de cette nouvelle région et à œuvrer en commun et avec les services de l'ARS, en vue d'améliorer la qualité de vie de la population des Hauts-de-France.



En moyenne, 14 participants.

- Les membres les plus mobilisés sont :

Collège 3 : Conseils territoriaux de santé.

Collège 2 : Représentants d'usagers.

Collège 6 : Acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé.

- Les membres les moins mobilisés sont :

Collège 1 : Collectivités territoriales.

Collège 7 : Offreurs de services de santé.

Collège 4 : Partenaires sociaux.

En termes de recommandations et de perspectives, la commission souhaite que des bilans sur les sujets traités en commission soient fait, afin d'être informée de l'avancée de la politique régionale de santé. Elle a cœur également de suivre les indicateurs définis dans le cadre du PRS et d'avoir connaissance de sa déclinaison opérationnelle et concrète.

Équipe ARS en appui de l'instance :

Direction de la Prévention et de la Promotion de la Santé (DPPS)

• Amandine DEJANCOURT,
Conseillère « Stratégie et Missions Transversales »

• Aurélie HILDEBRAND,
Assistante administrative

Les enjeux et perspectives 2018 / 2020

- 1** Poursuivre la concertation et l'évaluation du PRS auprès de l'ARS.
- 2** Rendre les avis à l'occasion des prochaines consultations notamment celles concernant les zonages des professions de santé.
- 3** Maintenir les liens avec les conseils territoriaux de santé (CTS) en accentuant leur collaboration à l'élaboration du Rapport annuel sur les droits des usagers avec la CSDU ; et renouveler ceux avec la future conférence nationale de santé (CNS).
- 4** Soutenir la représentation et la formation des usagers au sein des établissements de santé et des établissements médico-sociaux, où tous n'ont pas une représentativité suffisante comme le montrent les rapports annuels de la CSDU et les visites de certification des GHT.
- 5** Optimiser les conditions démocratiques des échanges : meilleure communication entre titulaires et suppléants en cas d'absence, afin d'assurer le quorum de chaque réunion, augmentation des télé-déclarations publiques d'intérêt (DPI), éviter de réunir des commissions à des mêmes dates.

6 Mener des groupes de travail.

A l'occasion de l'assemblée plénière du 18 juin 2019, des échanges sur les perspectives et envies de rendre l'instance plus proactive ont permis de décider le lancement de quatre principaux travaux :

A. Un groupe de travail « Comment innover dans les pratiques et exercices professionnels multi-activités pour renforcer le lien ville-hôpital dans les Hauts-de-France », par cinq membres volontaires.

B. Auto saisine sur la question de la prise en charge des personnes très âgées isolées dans les services d'accueil d'urgence, à la demande du Président de France assos santé.

C. Rapport de la Commission spécialisée prévention (CSP) sur l'évaluation des actions de prévention mises en œuvre depuis 2016, porté par son président, Alain Tison.

D. Questionnaire d'évaluation qualitative en vue d'approfondir un bilan de mandature 2016-2020 visant notamment à comprendre les absentéismes. Le Président suggère 10 questions ouvertes à l'aide d'un questionnaire envoyé par mail.



CRSA
Hauts-de-France

CONFÉRENCE RÉGIONALE DE
LA SANTÉ ET DE L'AUTONOMIE