



Démocratie en santé et Conférence régionale de la santé et de l'autonomie



Définir ensemble les priorités de santé dans la région

La démocratie sanitaire est une démarche qui vise à associer l'ensemble des acteurs du système de santé dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé, dans un esprit de dialogue et de concertation.

L'évolution des enjeux de santé rend, en effet, nécessaire l'implication de tous ceux qui sont concernés par les décisions à prendre : professionnels de santé, usagers, gestionnaires d'établissements de santé et médico-sociaux, publics et privés, partenaires sociaux, élus...

Au-delà de l'enjeu de la représentation, la maturité de la démocratie en santé exige également de renforcer le débat public : mieux se connaître pour mieux débattre et mieux travailler ensemble.





La concertation pour agir au plus près des usagers et des territoires

Une gouvernance équilibrée

L'Agence Régionale de Santé (ARS) dispose d'une autorité sur la définition de la stratégie régionale de santé et sa mise en œuvre. Pour l'appuyer, un solide dispositif de concertation est mis en place, associant tous ceux concernés par l'évolution du système de santé en région.



La définition des grandes orientations en région (PRS)

Les différentes instances (Conseils de surveillance, Commissions de coordination des politiques publiques de santé, Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie, Conseils territoriaux de santé) sont consultées sur les grandes orientations, les projets et actions prioritaires. Elles s'expriment notamment sur le Projet Régional de Santé (PRS). Le PRS définit, en cohérence avec la stratégie nationale de santé, les objectifs pluriannuels de l'ARS et les mesures tendant à les atteindre. Il comprend :

- **Un cadre d'orientation stratégique** (objectifs généraux et résultats attendus à dix ans).
- **Un schéma régional de santé** (prévisions d'évolution et objectifs opérationnels pour cinq ans pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé et sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux).
- **Un programme régional** relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies.



UNE LOGIQUE DE PARCOURS AUTOUR DE LA PERSONNE, ADAPTÉE AUX SPÉCIFICITÉS TERRITORIALES

Les priorités nationales de santé doivent être déclinées à l'échelon régional en tenant compte des déterminants propres à chaque territoire. La connaissance qu'en ont les acteurs, leur expérience du terrain sont donc de véritables atouts pour définir des solutions adaptées, qui replacent au centre des réflexions les besoins de la personne et facilitent son parcours.

La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie : « Parlement régional de la santé »

La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) est une instance majeure de la démocratie sanitaire. Elle est un lieu d'expression et de proposition qui traite des besoins en santé de la région et des actions à mettre en place pour améliorer la santé de la population et développer l'efficacité du système de santé.





La nouvelle CRSA s'est installée en 2016 suite à la loi portant nouvelle organisation territoriale de la République. L'héritage des CRSA Nord-Pas-de-Calais et Picardie est riche :

- Avis relatifs au Projet Régional de Santé respectif.
- Avis sur le découpage des territoires de santé.
- Nombreux avis sur les grandes orientations de la politique de santé (démographie médicale, santé mentale, handicap et perte d'autonomie, organisation sanitaire, zonage professionnels, Plan Cancer, parcours, couverture vaccinale, télémédecine, santé des détenus, diabète...).
- Avis sur les demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation d'exercer des activités dans les établissements de santé.
- Adoption de recommandations pour promouvoir les droits des usagers.
- Labellisation de projets innovants dans le domaine de la promotion des droits des usagers (5 projets primés à l'échelon national).
- Organisation de débats publics (Dossier Médical Personnel, Soins de Proximité/Accès aux soins, Stratégie Nationale de Santé, Santé Mentale).
- Organisation de journées dédiées à la démocratie sanitaire ou aux droits des usagers.
- Mise en place de formations à destination de l'ensemble des membres de la CRSA ou plus spécifiquement pour les représentants d'usagers.
- Appel à projets sur le recueil des attentes et des besoins des usagers et des citoyens dans le domaine de la santé.

Composition

La CRSA est un organisme consultatif de près de **100 membres titulaires** disposant d'une voix délibérative et répartis au sein de **8 collèges**

- 1 Collectivités territoriales**
- 2 Usagers**
- 3 Conseils territoriaux de santé**
- 4 Partenaires sociaux**
- 5 Acteurs de la cohésion et de la protection sociales**
- 6 Acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé**
- 7 Offreurs de services de santé**
- 8 Personnalités qualifiées**

Chaque titulaire, à l'exception des personnalités qualifiées, se voit associé **deux suppléants**.
Participent également, avec voix consultative : le préfet de région, le président du Conseil Economique, Social et Environnemental Régional (CESER), des représentants des services déconcentrés de l'Etat, des représentants de l'Assurance Maladie (régime général, RSI, MSA) ainsi que le directeur général de l'ARS.



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

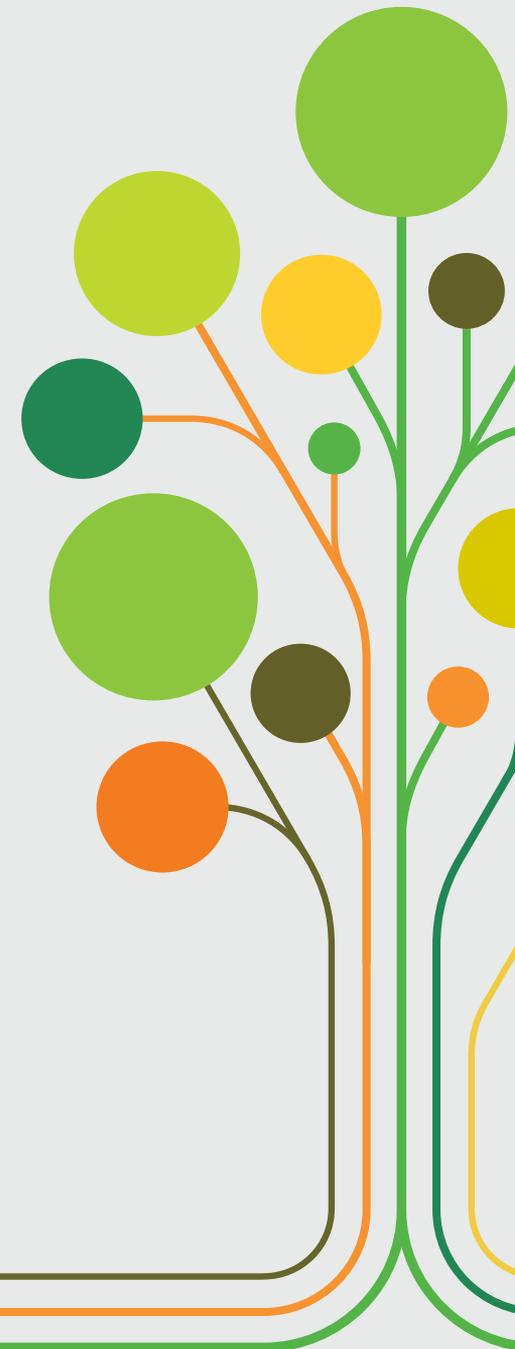
Missions de la CRSA

La CRSA peut 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. Pour ce faire, elle peut constituer des groupes de travail permanents sur des questions spécifiques.

La CRSA émet un avis sur le Projet Régional de Santé.

La CRSA évalue, en lien avec les conseils territoriaux de santé, les conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des usagers, et la qualité des prises en charge et des accompagnements via un rapport annuel élaboré par la Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers.

La CRSA organise le débat public sur les questions de santé de son choix.





ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

La CRSA organise ses travaux au sein des formations suivantes :

- **L'ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE** réunit l'ensemble des membres de la CRSA au moins une fois par an. Elle rend les avis, détermine des questions de santé donnant lieu à débat public et établit le règlement intérieur de la CRSA.
- La **COMMISSION PERMANENTE** exerce l'ensemble des attributions dévolues à la CRSA en dehors des séances plénières. Sa composition assure l'équilibre de la représentation de l'ensemble des collègues de la CRSA. La Commission permanente prépare les avis et les éléments soumis à débat public. Le président de la CRSA peut lui confier tous travaux entrant dans le champ de compétence de la CRSA.
- **4 COMMISSIONS SPÉCIALISÉES** dans les domaines de la prévention, de l'organisation des soins, des prises en charge et accompagnements médico-sociaux et des droits des usagers du système de santé.



La CRSA élabore trois types de rapport

- Le rapport d'activité de la CRSA (tous les ans).
- Le rapport annuel relatif aux droits des usagers, rédigé par la Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers, validé par la CRSA et transmis, avec ses recommandations, au directeur général de l'ARS et à la Conférence nationale de santé.
- Le rapport d'activité de la Commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux élaboré tous les quatre ans et transmis aux conseils généraux et ministres concernés.



Chaque commission spécialisée élit un président et un vice-président



Tout membre perdant la qualité pour laquelle il a été désigné cesse automatiquement de faire partie de la CRSA



CRSA
Hauts-de-France

CONFÉRENCE RÉGIONALE DE
LA SANTÉ ET DE L'AUTONOMIE