



AVIS DE LA CRSA HAUTS-DE-FRANCE

SUR LA RÉVISION 2023 DU SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ (SRS) ET DU PROGRAMME RÉGIONAL RELATIF À L'ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS DES PERSONNES LES PLUS DÉMUNIES (PRAPS) DU PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ HAUTS-DE-FRANCE 2018-2028

Conformément aux dispositions de l'article D. 1432-32 du code de la santé publique



Le présent avis fait suite à la saisine de la CRSA par l'ARS dans le cadre de la procédure de consultation sur la révision du Schéma régional de santé (SRS) et du Programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS) du Projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028, engagée le 8 juillet pour trois mois et prolongée par erratum jusqu'au 13 octobre 2023.

Lors de la Commission permanente (CP) du 20 mars 2023, sur proposition de sa Présidente, la Conférence a opté pour une approche visant à optimiser la phase de préparation de cet avis. À cette fin, elle a confié aux quatre président·e·s des commissions spécialisées, ainsi qu'aux six président·e·s des Conseils territoriaux de santé (CTS), la responsabilité de recueillir les observations et réflexions au sein de leurs instances et commissions respectives. Ils ont tous organisé ce recueil, selon diverses modalités, dès le lancement de la consultation, et la Conférence exprime sa sincère gratitude à tous·tes pour leur engagement et leur travail dans ce cadre. Pour préparer le vote en Assemblée plénière (AP), la Commission permanente s'est réunie le 19 septembre pour délibérer et partager les diverses contributions recueillies nourrissant la rédaction d'un projet d'avis, lui-même ayant pour but d'éclairer et d'aider à la décision le vote de l'assemblée plénière.

Ainsi, **mardi 3 octobre après-midi**, la Conférence a tenu en Assemblée plénière une ultime séance de débat et de vote sur les deux documents soumis à consultation par l'ARS Hauts-de-France, dont voici les résultats :

Approbation de la révision du SRS :

Nombre de votants :	70/103 sièges
Nombre d'abstentions :	11
Nombre de contre/« avis défavorable » :	00
Nombre de pour/« avis favorable » :	59

La CRSA émet donc un **avis favorable sur la révision du SRS**.

Approbation de la révision du PRAPS :

Nombre de votants :	70/103 sièges
Nombre d'abstentions :	11
Nombre de contre/« avis défavorable » :	00
Nombre de pour/« avis favorable » :	59

La CRSA émet donc également un **avis favorable sur la révision du PRAPS**.



En complément, la CRSA souhaite soulever sa satisfaction sur :

- a. La qualité et densité des espaces de concertation menés avec l'ARS pendant cette année 2022/2023 (groupe de travail spécifique, commissions, séminaire régional,...) ;
- b. L'intégration dans les documents soumis à consultation d'un certain nombre de propositions et contributions formulées par ses membres

Quelques réserves au sujet de :

- c. L'objet même de cette consultation : personne ne peut sincèrement s'opposer au PRS dès lors qu'il s'agit d'un texte de politique générale régi par une approche systémique ;
- d. La réelle capacité de l'ARS à atteindre avec assez de moyens l'ensemble de ses objectifs. La CRSA renouvelle sa demande de nécessaire péréquation interrégionale (en particulier via le FIR), important levier d'égalité territoriale, pour toute source de financement et secteur d'activité confondu, à commencer par la prévention primaire, l'accessibilité aux soins et les ressources médicales ;
- e. Le calendrier serré et la concomitance avec la consultation sur la SNS/stratégie nationale de santé, qui devrait plutôt succéder les PRS, en émaner

Ses fortes attentes concernant :

- f. La déclinaison opérationnelle et territoriale de ce PRS à laquelle tant la CRSA que les CTS souhaitent être associés dans un principe d'évaluation continue avec indicateurs en priorité sur les objectifs/thématiques sur lesquels ils se sont majoritairement prononcés : la prévention des personnes les plus éloignées des soins, la santé mentale, les 1000 premiers jours et la santé des jeunes, et la démographie des professions de santé. Ceux-ci rejoignent le programme de mandature de la CRSA et la plupart des priorités territoriales convenues en CTS et CNR, sans préjudice de la capacité à ré-interpeller les orientations en fonction des constats opérés au fil du temps ;
- g. L'implication de tous dans la déclinaison opérationnelle du PRS : le caractère systémique souhaité et souligné implique de pouvoir, en fonction des sujets, et chaque fois que possible, associer dans les mises en œuvre des actions envisagées les différentes parties concourant au système de santé (patient/usager, soin, médico-social et social) ;



- h. Une meilleure lisibilité des objectifs et actions mises en œuvre : dans un principe d'accessibilité universelle, tout usager du système de santé doit pouvoir comprendre et mesurer l'avancée de la politique de santé sur son territoire

Pour finir, la CRSA transmettra au DG-ARS les contributions précitées avec le souhait que soient prises en compte les demandes spécifiques exprimées par ces instances et partenaires issus de son collectif de démocratie sanitaire régional. Nombreux partenaires* ont pris le temps de commenter en profondeur les documents, par respect pour cet investissement et mobilisation générale, des réponses circonstanciées de l'ARS sont d'ores et déjà attendues.

La Présidente

Martine Lefebvre

** les 4 Commissions spécialisées de la CRSA, les 6 CTS et des organismes représentés dans ces instances (Fédération des Acteurs de la Solidarité Hauts-de-France, Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés solidaires Hauts-de-France [FEHAP HdF], Fédération Hospitalière de France Hauts-de-France [FHF HdF], Fédération de l'Hospitalisation Privée Hauts-de-France [FHP HdF], France Assos Santé Hauts-de-France, Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux Hauts-de-France [URPS Médecins Libéraux HdF])*