

Fédérer, Transformer, Innover pour la Démocratie en Santé



Feuille de route

Vendredi 4 mars 2022

- 1. Un état d'esprit, une détermination commune**
 - 2. Sept Orientations Stratégiques**
 - 3. Nouvelle Gouvernance**
- 

1

Une Ambition, une Détermination commune



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

- 01 **Fédérer**, car après l'épidémie liée à la COVID, nous avons besoin de **nous rassembler pour conjuguer nos efforts pour agir avec efficacité.**
- 02 **Transformer** pour favoriser **l'égalité d'accès aux soins** et services pour toutes et tous.
- 03 **Innover** pour encourager les coopérations et renforcer l'attractivité de nos territoires. **Les expérimentations** seront encouragées.

4 axes transversaux qui
se déclinent dans chaque
orientation stratégique

*La prévention primaire et
secondaire*

Le renoncement aux soins

La transformation numérique

*Des données et des états des
lieux pour objectiver les
positions de la CRSA et
proposer des actions éclairées*

2

Les sept axes stratégiques



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie



Promouvoir le « bien-être » mental de la population de la région



Améliorer les parcours de santé pour les patients atteints de cancers



Favoriser l'accès aux droits des personnes en situation de handicap dans le contexte de transformation de l'offre



Permettre aux usagers du secteur social et médico-social de bénéficier d'accompagnements bientraitants



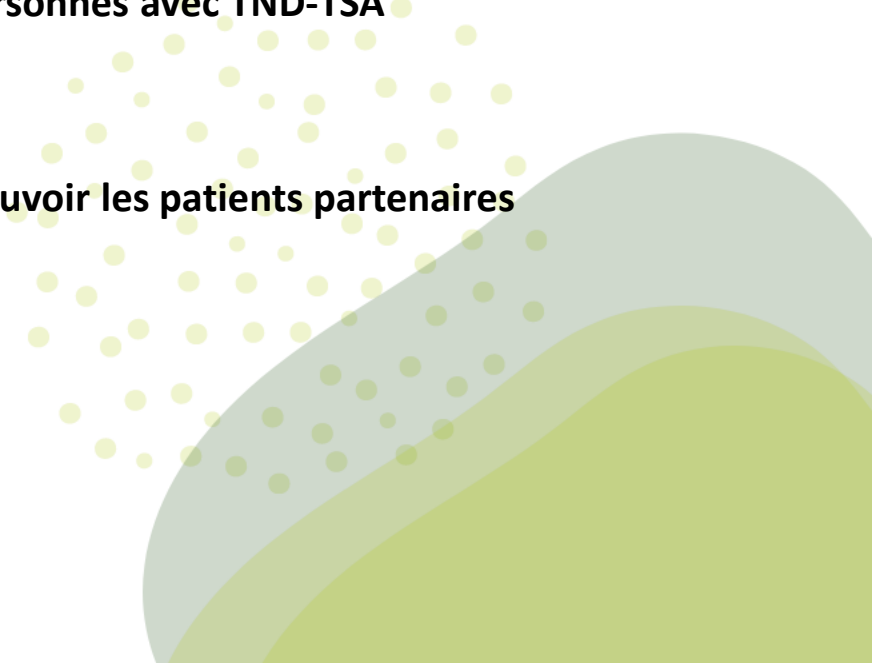
Développer la formation et l'attractivité des métiers de la santé



Développer l'offre de santé en faveur des personnes avec TND-TSA



Promouvoir les patients partenaires



1. Promouvoir le « bien-être » mental

La CRSA souhaite contribuer avec les CTS à la dynamique de développement des projets territoriaux de santé mentale et leur déclinaison par les CTSM, animés notamment par les communautés psychiatriques de territoires.

Prévenir et Eduquer



Garantir l'accès aux soins



**Organiser les parcours
spécifiques**



Coopérer et Coordonner

Prévenir et Gérer les crises



2. Améliorer les parcours de santé pour les patients atteints de cancers



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

Actions

1

Avoir un état des lieux
complet de la cancérologie
en région CVL



Mener une analyse prospective, notamment sur l'impact des
DAC sur les soins de supports et de la suppression des réseaux
en cancérologie, remettre les MG/ MT dans le parcours de
santé et utiliser Sphere

Créer une banque de données régionales
sur les cancers

2

Emettre son avis, prendre
partie à la feuille de route
décennale régionale du
cancer et la questionner



Inviter ONCOCENTRE une fois par an et
obtenir ses travaux et son programme
de travail

Apporter sa vigilance sur les
conséquences et les impacts de la
réforme des autorisations sur l'accès aux
soins en cancérologie

Renforcer la prévention primaire
et secondaire

3

Promouvoir et porter les
expérimentations



Développer la chimiothérapie HAD et ambulatoire et
favoriser l'implication des professionnels et usagers sur
ces innovations. (patients partenaires et pair aideance)

3. Permettre aux usagers du secteur social et médico-social de bénéficier d'accompagnements bientraitants (1/3)



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

Actions

1

Solutionner les besoins en
hébergement d'urgence



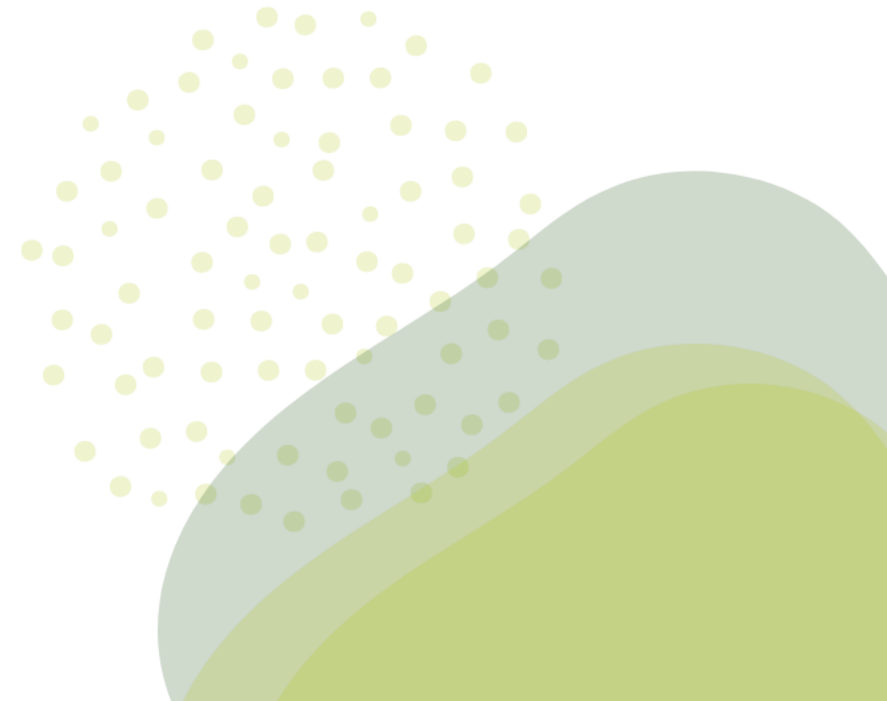
Promouvoir le financement de lits d'urgence au sein des EHPAD
ou établissements dédiés

2

Anticiper les éventuelles
hospitalisations d'urgence



Promouvoir l'utilisation de « Mon
Espace Santé » (dont directives
anticipées)



3. Permettre aux usagers du secteur social et médico-social de bénéficier d'accompagnements bientraitants (2/3)



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

Actions

3

Prévenir le risque à domicile



Mettre en place de la QVT au domicile des usagers pour prévenir les accidents de travail et des chutes notamment via le recours à la domotique

4

Identifier les populations à risque, notamment les populations isolées



Aller prioritairement vers les populations qui sont en dehors de tout dispositif

Favoriser l'aller vers à partir des EHPAD ou des services d'accompagnement à domicile



3. Permettre aux usagers du secteur social et médico-social de bénéficier d'accompagnements bientraitants (3/3)



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

Actions

5

Limitier le risque de perte
d'autonomie des personnes
âgées



Encourager le déploiement d'ICOPE en région et
travailler sur la réduction des délais d'attente pour les
consultations gériatologiques hospitalières

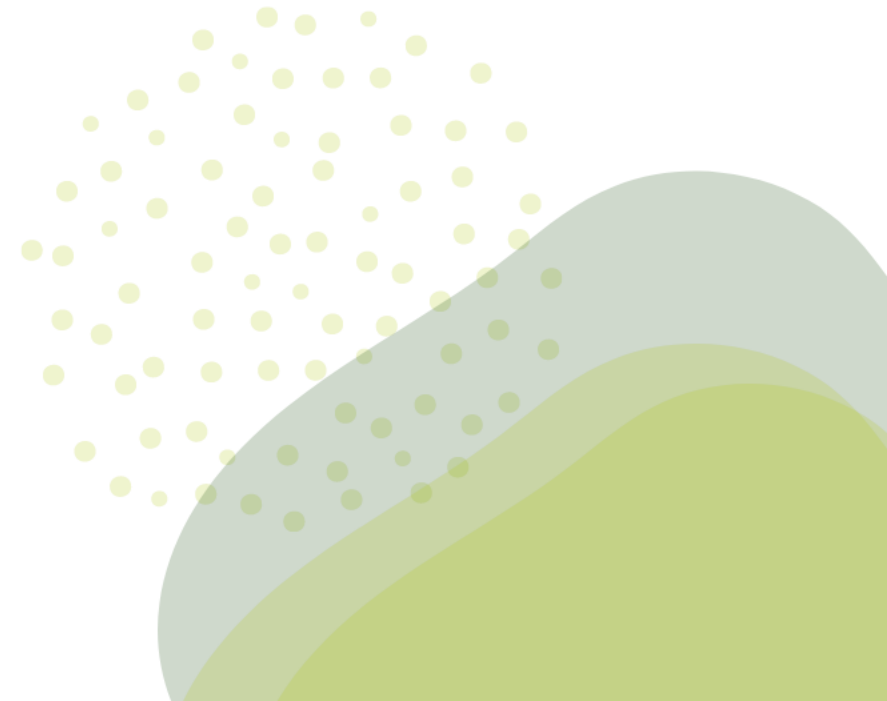
Former les soignants et les aides à domicile à un
socle commun des signaux de perte d'autonomie

6

Permettre à tout professionnel
de santé ou médico-social
d'accéder rapidement aux
informations essentielles



Encourager et accompagner le déploiement du
dispositif « Mon Espace Santé », du DUI...



4. Favoriser l'accès aux droits des personnes en situation de handicap dans le contexte de transformation de l'offre



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

Actions

1

S'assurer que chaque personne ait une réponse adaptée et individualisée à ses besoins



Sensibiliser les médecins et paramédicaux de la région au handicap

Bénéficier d'une visibilité des besoins des personnes en situation de handicap en lien avec les MDPH

2

Evaluer l'effectivité de l'accès aux droits des personnes dans les dispositifs d'inclusion des personnes handicapées, notamment dans l'emploi



Organiser un temps de travail avec les acteurs régionaux pour évaluer l'impact du service rendu sur la qualité de vie des personnes (définir une méthodologie de travail, construire des indicateurs ...)

Inciter la création d'un espace de débat interinstitutionnel sur les sujets autour du handicap

Favoriser le partage d'expériences sur le pouvoir d'agir des personnes sur le territoire

3

Associer la commission de la CRSA à la programmation de l'offre médico-sociale



Promouvoir l'utilisation des outils d'évaluation des besoins existants

Informar la commission spécialisée du calendrier prévisionnel des appels à projets/appels à manifestation d'intérêt

5. Développer la formation et l'attractivité (1/3)

Actions



Par rapport à la formation

1

Développer et adapter les formations de proximité pour les professionnels



Favoriser la proximité des stages pour tous les professionnels

Plus d'agilité pour renforcer la maîtrise de stages



5. Développer la formation et l'attractivité (2/3)

Actions



Sur le territoire

2

Valoriser la région et le territoire (santé, culturelle, économique, ...) avec l'ensemble des acteurs



Favoriser l'accessibilité à des logements et aides concrètes pour favoriser l'installation, stages et mobilités

3

Etre un territoire d'innovations



Favoriser les nouveaux modes de formation (simulation etc ...) et les expérimentations

4

Connaître, comprendre, évaluer les dispositifs d'aides à l'installation pour les mutualiser et mieux cibler les financements



Connaître, rendre lisible, mettre en lien et communiquer:
Les acteurs / Les initiatives / Les dispositifs / Les associations

Connaître les dispositifs aux droits

5. Développer la formation et l'attractivité (3/3)

Actions



Auprès des professionnels

5

Favoriser les nouveaux
modes d'exercice et les
statuts



Faire connaître les nouveaux dispositifs de
coordination

6

Prendre en compte la QVT



6. Développer l'offre de santé en faveur des personnes avec TND-TSA (1/2)



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

Actions

1

Avoir un pilotage innovant
et partagé de la stratégie
TSA-TND en y associant
tous les acteurs



Remettre en place un CTRA (Comité technique Régionale de
l'Autisme) et le rendre opérationnel de nouveau pour en
refaire un lieu d'échanges entre les acteurs terrains et la CRSA

Créer un groupe de travail au sein de la
CSDU sur la scolarisation des enfants
handicapés dont TSA-TND

Création d'un centre de prise en charge de la
douleur des personnes TSA-TND et des malades
psychiques

Contribuer à la mise en place des conditions
d'intégration de l'emploi accompagné et de l'habitat
inclusif dans les parcours des personnes TSA-TND

2

Accentuer la formation de
l'ensemble des acteurs
impliqués dans la prise en
charge/accompagnement
aux spécificités TSA-TND



Mettre en place d'un plan de formation
très large de façon à avoir une véritable
culture des TSA-TND dans notre région

Favoriser la formation des familles des
enfants diagnostiqués TND sur le modèle
de la formation des familles TSA

6. Développer l'offre de santé en faveur des personnes avec TND-TSA (2/2)

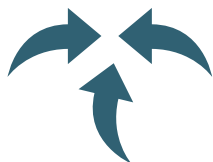


Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

Actions

3

Favoriser l'accès aux soins
somatiques



Couverture de l'ensemble de la région par des dispositifs
spécifiques d'accès aux soins somatiques pour les personnes
handicapées dont TSA –TND

4

Remédier aux difficultés liées
aux ruptures des parcours de
vie notamment les
amendements Creton



Se donner les conditions d'intégration
de l'emploi accompagné et de l'habitat
inclusif dans les parcours des
personnes TSA-TND

Réduire au moins de moitié les
amendements Creton

7. Promouvoir les patients partenaires (1/2)



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

Actions

1

Développer la littératie en santé



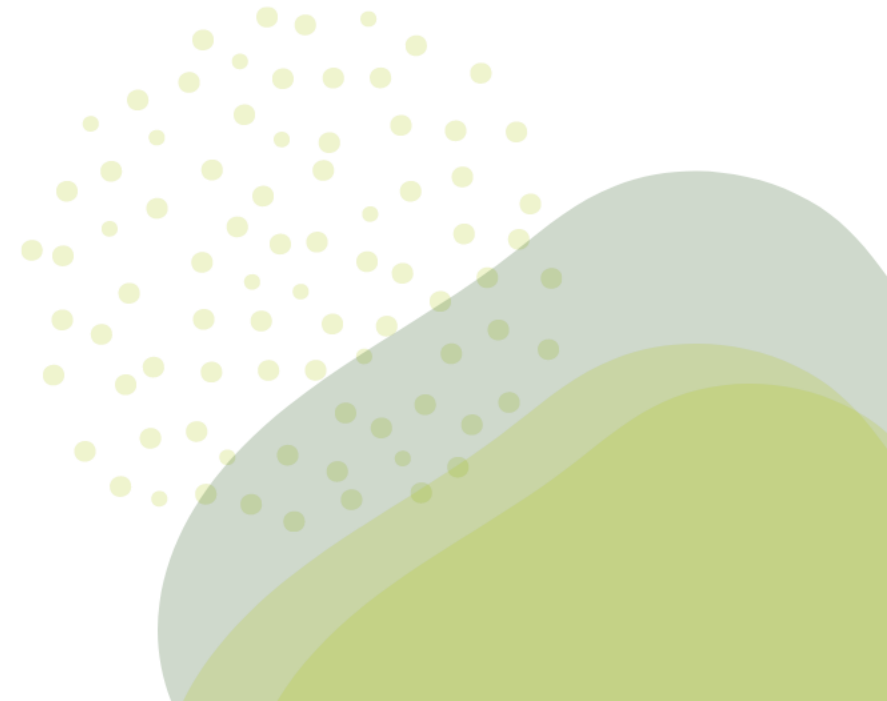
Renforcer la lisibilité du système de santé et des dispositifs pour l'utilisateur (prévention, offre, ...), notamment auprès des personnes les plus éloignées du système

2

Faire évoluer la formation des acteurs, les sensibiliser aux besoins des usagers et à leurs droits



Favoriser la formation initiale et continue des professionnels



7. Promouvoir les patients partenaires (2/2)



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

Actions

3

Réfléchir aux conditions et
aux lieux de participation
des usagers

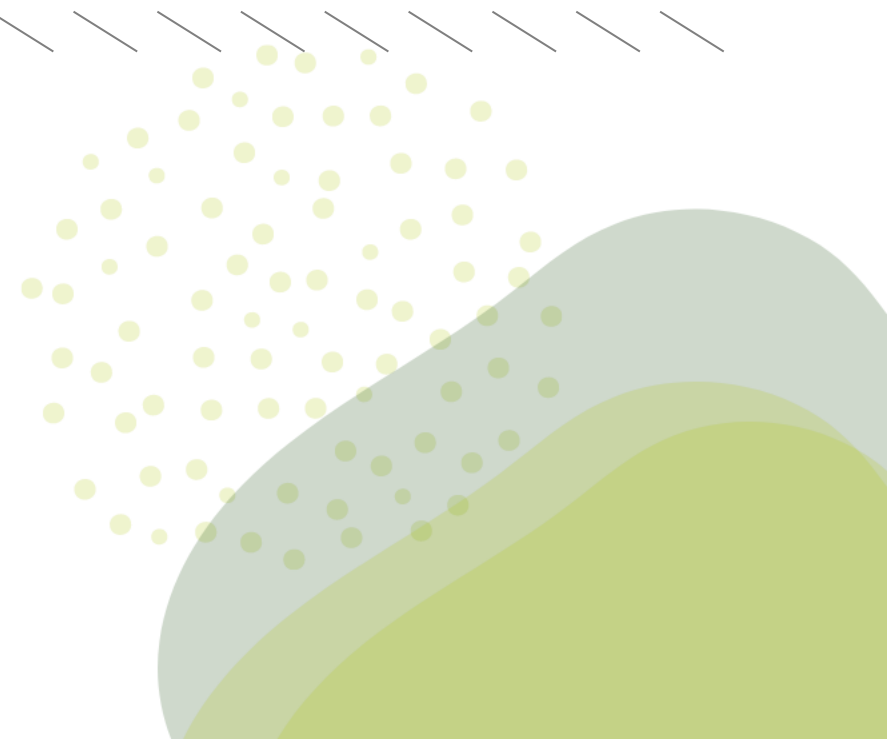


4

Promouvoir et
développer les patients
partenaires et la pair-
aide



Définition, missions, formation dans les
secteurs sanitaire et médico-social pour
l'usager du système de santé ,en lien
avec les représentants des usagers



Notre CRSA doit rendre son action plus **visible** et plus **lisible**.

Nous gagnerons notre autonomie par des recommandations **fortes** et **nuancées**, une communication adaptée favorisant le débat, le contradictoire et en redonnant la parole à nos concitoyens.

Actions

Mettre en place une politique de communication interne et externe (newsletter...)

Construire un plan de communication défini par cible : grand public, usagers, décideurs, acteurs terrains,...

Mettre en place un réseau social professionnel (sur des solutions déjà existantes)

Produire des avis et les communiquer

Communiquer sur les rapports d'activités de la CRSA

Mettre en place un site internet de la CRSA

Avoir une présence active sur les réseaux sociaux et animation de la page LinkedIn

1

Renforcer la visibilité institutionnelle de la CRSA



Actions

2

Etre reconnu comme le
« Parlement » de la santé
placé aux côtés de l'ARS et
des politiques locales et



Organiser des débats publics, conférences et
consultations citoyennes

3

Accompagner et former le
nouveau membre dans sa
prise de fonction et tout au
long de son mandat



Mettre en place un pool de
membres référents

Création d'un guide du nouvel
arrivant

Mettre en place un système de désignation
automatique d'un parrain/marraine

Mettre en place un dispositif de
formation type MOOC avec socle initial
+ par commissions spécialisées

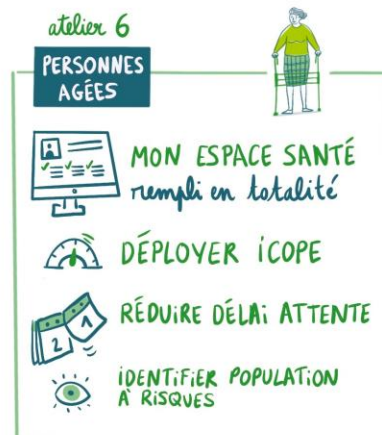


Fédérer, Transformer et Innover pour la démocratie en santé

feuille de route stratégique 2022-2027



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie



Annexes

Annexe 1 (Restitution des ateliers)



Animateurs



Rapporteurs



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

1 – Attractivité / Accès aux soins



Marie-Françoise Barrault-Anstett



Marie-Françoise Barrault-Anstett
Morgan Colas

2 – Inégalités sociales & territoriales / Fracture numérique

Céline Leclerc

Sylvie Angel
Christine Baissin

3 – Droit des patients et des usagers / Démocratie en santé

Dominique Beauchamp
Danièle Desclerc-Dulac

Pascal Usseglio

4 – Organisation de la CRSA / Nouvelle gouvernance / Visibilité

Philippe Adam

Philippe Adam

5 - Cancer

Michel Moujart

Philippe Adam

6 - PA

Pascal Oréal

Pascal Oréal

7 – PH

Aude Brard

Aude Brard

8 – TND & Autisme

Martine Vandermeersch

Martine Vandermeersch



Questionnaire Flash adressé à plus de 180 membres de la CRSA (Titulaires et Suppléants) => 58 réponses utiles



+ 15 entretiens individuels ou collectifs



Vous écouter, Vous donner la parole

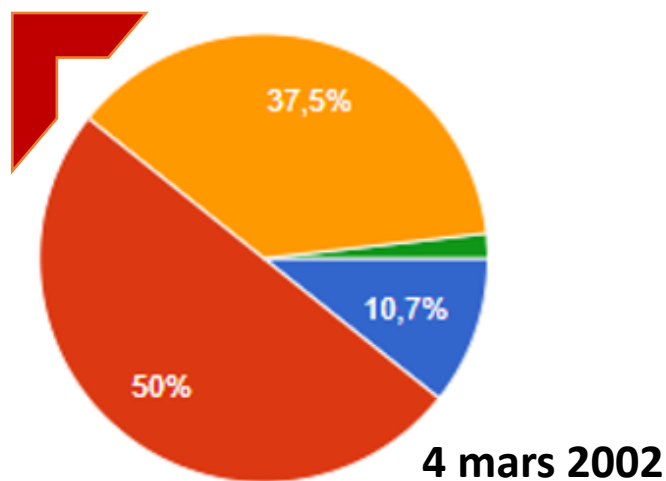


Construire le programme du séminaire, nourrir la feuille de route !



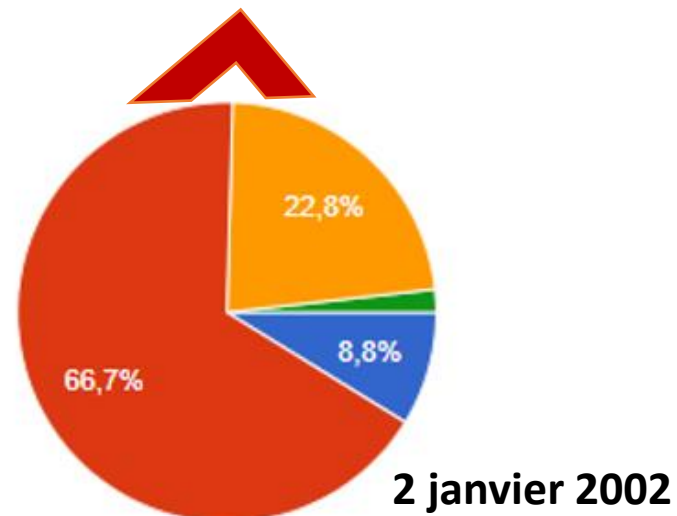
Démocratie en santé, 20 ans après : Une nette amélioration

87,5%



- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

89,5 %



- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

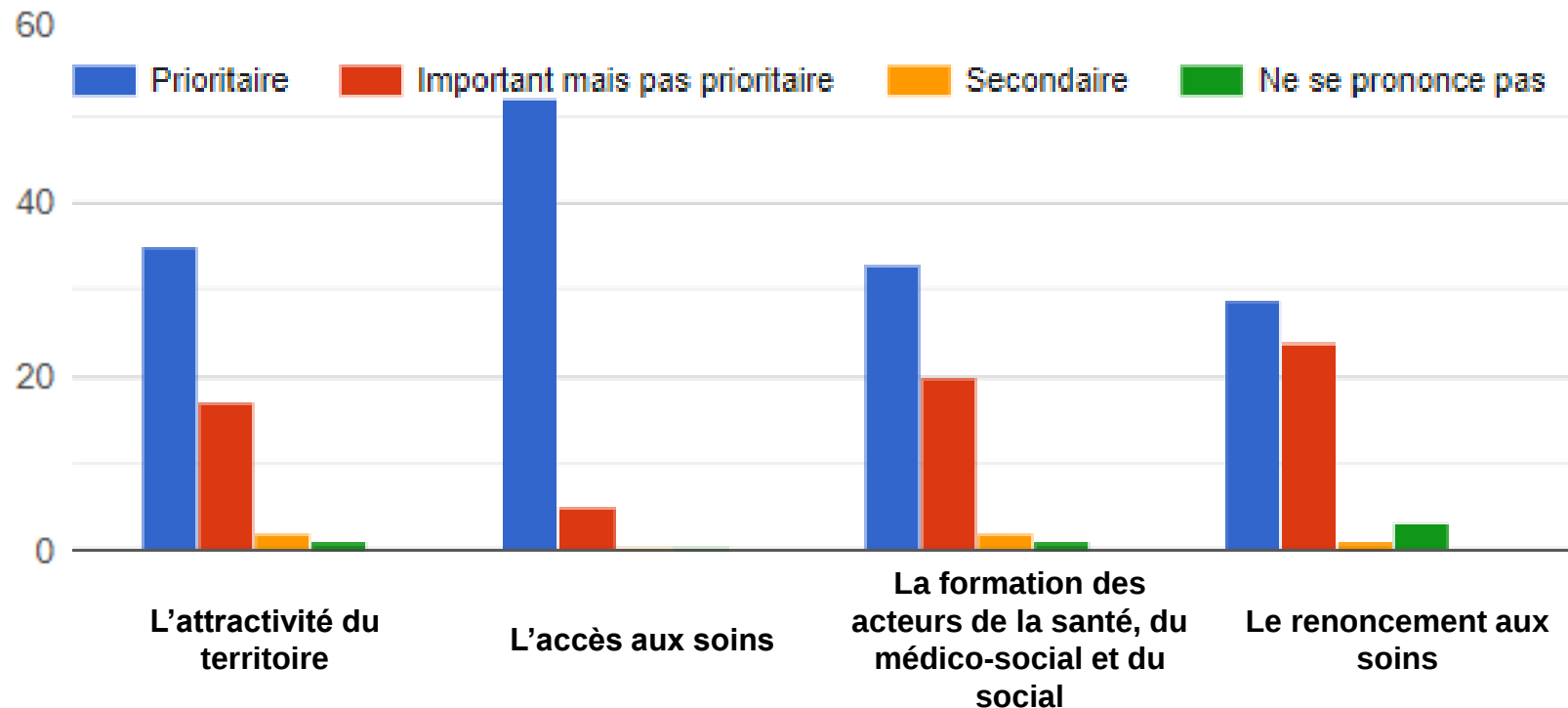
VOTRE PRIORITE N°1 : ACCES AUX SOINS

Axes prioritaires (1/2)

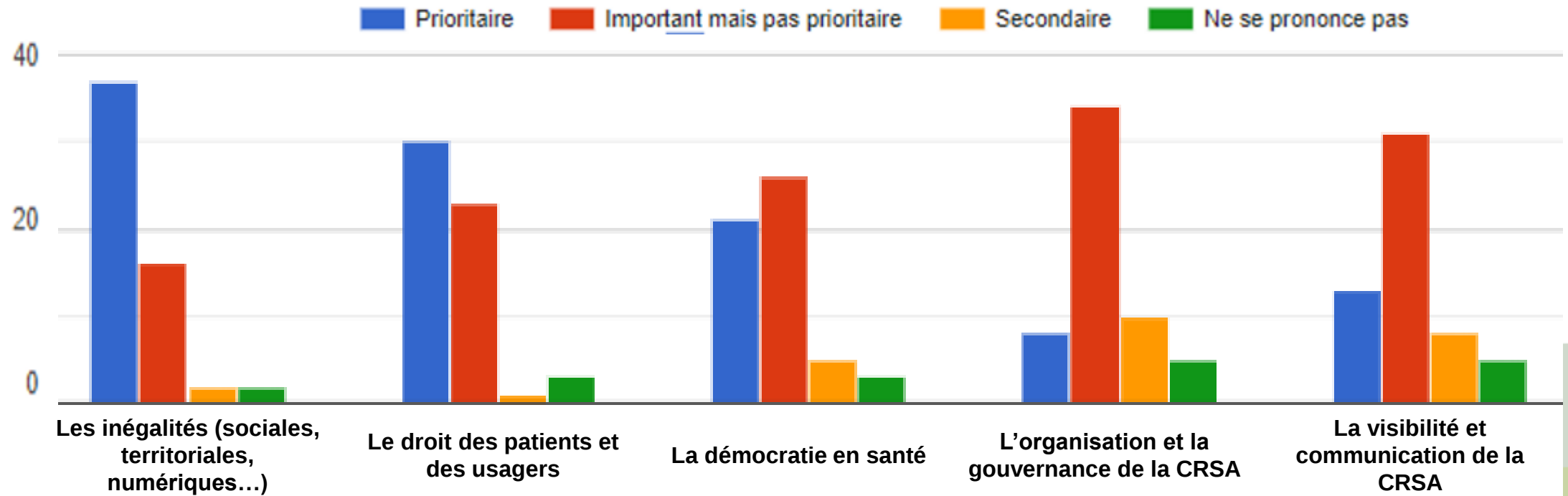


Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

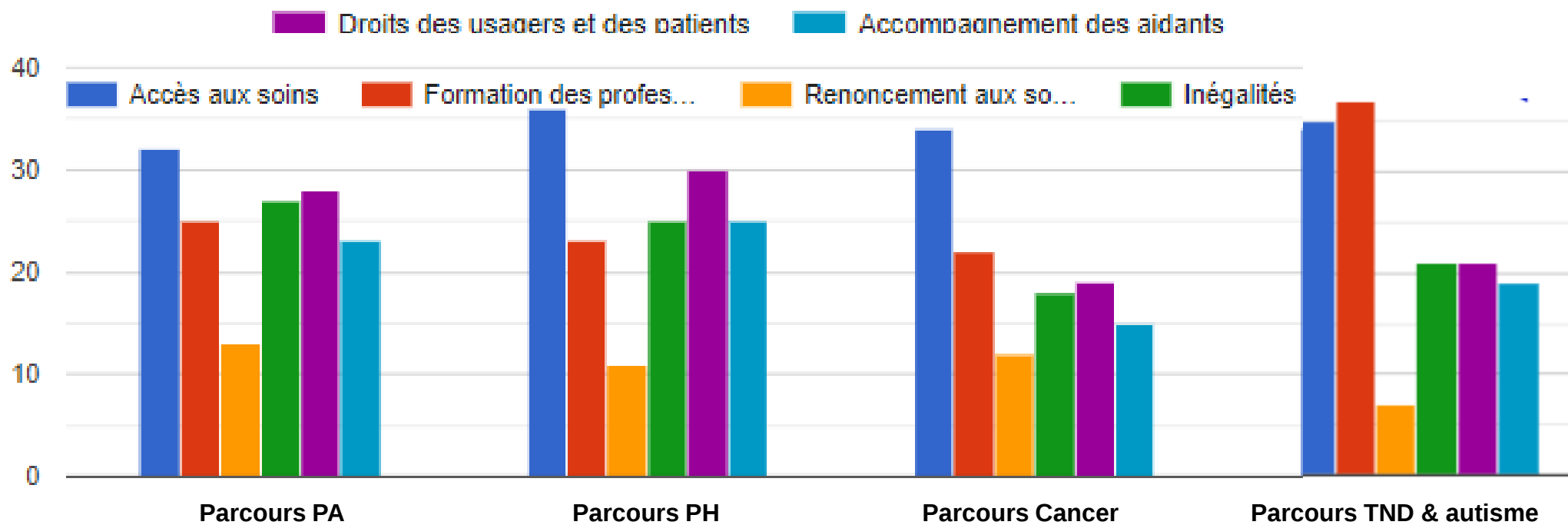
Pouvez-vous évaluer selon leur niveau d'importance les axes de travail à intégrer dans la feuille de route de la CRSA ?



Axes prioritaires (2/2)



Quels sont les axes prioritaires à travailler par la CRSA au sein des parcours suivants :



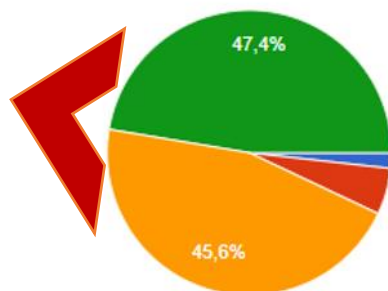
VOTRE AVIS SUR LES MOYENS

Rendre plus visible la CRSA auprès des usagers et des partenaires

Comment évaluez-vous le niveau de visibilité de la CRSA, son rôle et ses missions – par les usagers ?

57 réponses

93%

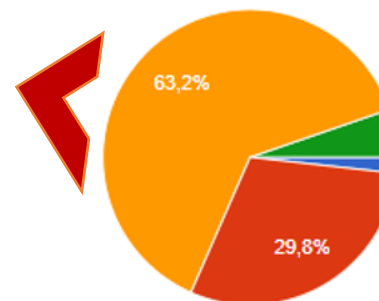


● Très visibles
● Plutôt visibles
● Plutôt pas visibles
● Pas du tout visibles

Comment évaluez-vous le niveau de visibilité de la CRSA, son rôle et ses missions – par les partenaires régionaux et territoriaux ?

57 réponses

76 %



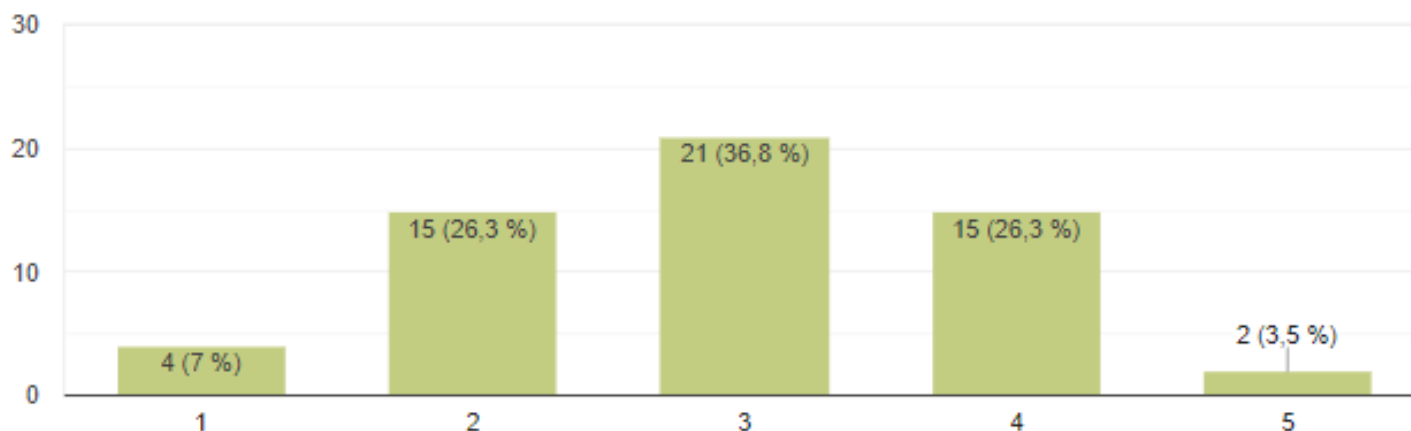
● Très visibles
● Plutôt visibles
● Plutôt pas visibles
● Pas du tout visibles

Faire vivre la CRSA : pas uniquement une question de moyens !

L'organisation au sein de la CRSA

Sur une échelle de 1 à 5, estimez-vous disposer des ressources et conditions nécessaires pour mener à bien votre mission au sein de la CRSA ?

57 réponses



1 étant « Oui, je dispose de l'ensemble des ressources et conditions pour mener à bien ma mission » et 5 « Non, ce n'est pas suffisant »

Vous nous avez dit

Le rapport Piveteau paru récemment construit sa vision à venir des secteurs médico sociaux à partir d'une approche par les droits des personnes. Or tous les éléments concrets des politiques publiques (y compris les critères d'évaluation du PRS 2) sont centrés autour de la notion de parcours essentiellement et se décentrent par rapport au droit de la personne.

Il faudrait trouver un équilibre entre une approche par l'intérêt général (continuité du parcours, soins) et une approche éthique (par le droit de la personne).

Ces sujets étant complexes comment peut-on nous CRSA être nourris par des regards sur ces sujets aux fins, par nos recommandations, de nourrir à notre tour les politiques publiques ?

Vous nous avez dit

Je voudrais qu'une enquête soit diligentée sur les établissements de santé (EHPAD et centres spécialisés) afin de rassurer les parents et les résidents

Doit-on uniquement décliner une politique nationale en région, comment innover ?

Mettre en place l'organisation permettant de traiter les sujets brûlants avant de les apprendre par la presse ou des initiatives citoyennes (QS EHPAD, faculté de médecine etc...)

La question de la Santé
environnementale
et de la prévention fait cruellement
défaut !

Vous nous avez dit

Solliciter un peu plus les associations de malades dans le champ de l'addictologie.

Ce séminaire est une excellente initiative (...) Y aura t-il un séminaire chaque année ouvert à tous , titulaires et suppléants ?

La communication autour des instances de démocratie sanitaire et les moyens alloués pour la faire vivre

+ de **communication effective** entre acteurs et vers le public avec partenariat sincère et véritable

Préciser la place et la valeur de la parole de la CRSA dans l'organisation décisionnelle.

Annexe 3 (Restitution des entretiens réalisés pour définir les sujets devant être abordés durant le séminaire stratégique)



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

D. Engalenc :

Liaison insuffisante entre la CRSA et les CPTS
-> inviter les associations aux CA des CPTS
(pour permettre une meilleure compréhension
des difficultés des personnes un peu plus
impliquées dans le système)

D. Beauchamp

Articulation de la CRSA avec les
CTS (ex ont déjà été invités à
Participer aux commissions
permanentes)

D. Engalenc

Plus associer les CTS pour connaître les
problèmes rencontrés dans les autres
départements et partager les bonnes
pratiques (les CTS ont de très bonnes
relations avec les délégués territoriaux)

D Desclerc-Dulac

Quelle articulation avec les
nouvelles structures : CPTS, DAC,
CTS

Discussions autour de...

Fédérer

P. Oréal

Se reposer sur les CTS pour mener des actions
concrètes sur le département pour que vive la
démocratie sanitaire

M. Moujart

Comment mieux impliquer les CTS dans le
fonctionnement de la démocratie sanitaire ?

D. Beauchamp & M. Vandermeersch :

Participation des présidents des CTS

P. Oréal

Repenser l'organisation des
associations (fusion?) => travail
dans les institutions

D Engalenc

Plus communiquer avec les élus par
rapport aux problèmes de territorialité
(répartition des médecins, aménagement
des territoires.

Annexe 3 (Restitution des entretiens réalisés pour définir les sujets devant être abordés durant le séminaire stratégique)



Conférence régionale
de l'autonomie

Discussions autour de...

Transformer

Tous

Améliorer l'accès aux soins /
égalité de l'accès aux soins

C Leclerc

Déterminants de l'accès à l'offre
Accès aux soins de 1er recours

D. Beauchamp & M. Vandermeersch :

Continuer le virage
inclusif

D. Beauchamp & M. Vandermeersch

Bien évaluer les dispositifs en place
notamment ceux mis en place récemment
S'inspirer de ce qui n'a pas marché

C Leclerc

Formation des médecins (enseignement
scientifique mais pas de relationnel)
Délégation des tâches

D Engalenc

Revoir le zonage ? Prendre en compte
les territoires où il y a des inégalités
présentes et les rendre prioritaires

M Moujart

Prise en compte du niveau de
santé, des déterminants dans la
santé, de la prévention

P Oreal

Clarifier le rôle des
organes de démocratie
Santé

P Oreal

Comment organiser la
réponse aux besoins
médicaux de la population ?

D Engalenc

Levier à long terme => formation des médecins
Autres actions : Promouvoir la délégation de
tâches, tendre vers plus de coopérations, gagner
du temps de médecins, voir plus de patients
Développement de la maîtrise de stage en libéral
(pour les médecins spécialistes),
Mener une réflexion sur les territoires désertifiés

D Desclerc-Dulac

Intégrer dans les réflexions de la CRSA l'éthique des
soins /la liberté de la personne, son consentement

D Desclerc-Dulac

Accès aux soins pour tous quelque soit le
parcours de vie et le territoire
Développement de la prévention à tous les âges
de la vie (parcours) et prise en compte des
inégalités sociales et de territoires

P Oréal

Revisiter l'organisation globale
des établissements
(répartition des lits...)

Moujart

Solutions pour améliorer la
proximité (Professionnels
vers les usagers et
inversement)

M. Vandermeersch :

Appuyer la HAD dans le médico-social
au sein des territoires (peu utilisée sur
certains territoires à cause d'un
problème de visibilité et lisibilité)

D Desclerc-Dulac

Formation médecin, IDE, Sage-
femme

MF Barrault Anstett

Formation des médecins
Maîtrise de stage : apprendre au
chevet du patient

C Leclerc

Enjeu environnemental, l'impact sur la
santé au travail
- Littératie en santé
- Comment valoriser les problématiques
liées à la prévention ?

Annexe 3 (Restitution des entretiens réalisés pour définir les sujets devant être abordés durant le séminaire stratégique)



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

D. Beauchamp & M. Vandermeersch :

Faire participer les petites associations aux grands meeting pour faire remonter parole des territoires

D. Beauchamp & M. Vandermeersch :
- Dans le rapport orientation stratégique :
Les établissements devraient avoir au moins 50% de leurs résidents en habitat inclusif

Discussions autour de...

Innover

D. Beauchamp + P Oréal

Apprendre des expérimentations des guichets
Espace usager dans le médico-social
Avoir des "Personne qualifiée" dans les structures ?

MF Barrault-Anstett

Ouverture vers la ville des projets
médico-soignants + participation des usagers

C Leclerc

Favoriser les collaborations (IPA, coopérations Art 51....) innovantes qui permettent de décroisonner et faire de la prévention

Annexe 3 (Restitution des entretiens réalisés pour définir les sujets devant être abordés durant le séminaire stratégique)



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

M. Vandermeersch :

La CRSA est un endroit unique où il y a convergence du social, du MS, du libéral et de l'ambulatoire → Mettre en évidence

P. Adam :

"un endroit où l'on va pouvoir mieux se connaître entre acteurs de la santé"

D. Beauchamp & M. Vandermeersch :

Avoir un site internet qui permette aux présidents des commissions d'avoir un endroit où pouvoir parler en dehors de l'espace dédié de l'ARS

P Adam :

Enjeu de visibilité pour les nouveaux services de santé mis en place : "se montrer, s'exposer."
Affichage institutionnel sur l'extérieur, parler des avis rendus par la CRSA, une institution légitime
Visibilité de sa mission auprès des usagers

Discussions autour de...

Visibilité de la CRSA

D. Beauchamp & M. Vandermeersch :

Visibilité des guichets de plaintes :
-au sein des établissements de santé (peu visibles ou non existants)
-pour le secteur médico-social

M Moujart

Comment est perçue la CRSA par les élus ? Comment mieux se faire connaître par les décideurs ?

D Engalenc

CRSA pas assez connue du grand public ni même des PS

D Engalenc

CRSA pas assez connue du grand public ni même des PS

C Leclerc

Rendre accessibles les messages, permettre à tous les citoyens de comprendre (ce qu'est la prévention, comment est organisé le système de soins....)

Annexe 3 (Restitution des entretiens réalisés pour définir les sujets devant être abordés durant le séminaire stratégique)



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

Tous

Manque de médecins et paramédicaux
Manque d'attractivité pour les étudiants
également (notamment en milieu rural)

Discussions autour de...

Attractivité

P Oréal + M Moujart

Problématique + pour les zones
rurales (insuffisance de médecins
formés dans la région + Problème
d'installation des médecins dans les
zones sous dense

MF Barrault-Anstett

CSOS vigilante sur les dossiers
d'autorisation des projets médico-
soignants)

P. Oréal

Problématique aménagement du
territoire en lien avec l'exercice
regroupé (MSP...)

D Desclerc-Dulac

Priorités : certains départements : vieillissement
important de la population avec démographie
médicale + paramédicale très mauvaise
(dernière France)

P Oréal

Repenser la logique d'organisation du
travail + logique de financement / salaires

Annexe 3 (Restitution des entretiens réalisés pour définir les sujets devant être abordés durant le séminaire stratégique)



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

P. Adam + P. Oréal

Besoin de solutions pour faire face aux silos existants (Sur le champ de l'autonomie, plusieurs acteurs sont présents / pour les DAC, ils sont confrontés aux limites de leurs partenaires qui sont obligés de s'inscrire dans le PRS)

M. Vandermeersch :

Plus de coordination entre tous les acteurs et chacun à son niveau

P. Adam

Tendre vers plus de concertation entre les médecins traitants

D. Beauchamp & M. Vandermeersch :

Contrats locaux de santé (CLS) : à la main des élus, sont importants à avoir, dépendent des territoires, doivent être poussés au sein des CTS

P. Oréal

Repenser la coordination sanitaire, sociale, médico-sociale
Rétablir les parités entre sanitaire, social, MS, et ville
Travailler davantage la place du MS

Discussions autour de...

Coopération

MF Barrault-Anstett

Favoriser les protocoles de coopération (IPA...) mais pas forcément que dans une logique de désertification médicale
+ accompagner l'évolution du quotidien / de la prise en charge avec les nouveaux métiers

D Desclerc-Dulac

Rupture entre les secteurs sanitaires/MS/social
Revoir les missions du CVS
Personnes qualifiées

C Leclerc

Favoriser les collaborations (IPA, coopérations Art 51....)

MF Barrault-Anstett

Travailler sur le lien avec ville : outils échange (chat sécurisé) entre PS et la ville (MSSanté, Télésanté, ...)

Annexe 3 (Restitution des entretiens réalisés pour définir les sujets devant être abordés durant le séminaire stratégique)



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

M. Vandermeersch

Au niveau de l'usager : c'est notre parcours de vie qui se retrouvent dans les travaux de la CRSA

P. Adam + P Oréal

Ce qui devrait être renforcé : intégrer les maladies chroniques dans les réflexions de la CRSA

D Desclerc-Dulac

Prévention / Promotion de la santé à tous les âges (littéracie, vieillissement, environnement, éducation...)
Accès aux soins pour tous quelque soit son âge, la vulnérabilité, territoire

P Adam :

Décloisonner les différents secteurs, moins travailler en silos, parcours prioritaires, garder la logique de parcours

Discussions autour de...

Parcours

P. OREAL

Frontière PA/PH : quelle pertinence ?
Question de fluidité ?

MF Barrault Anstett

PH : améliorer l'accès aux soins -> lutter contre le renoncement
Question de la transition enfant adulte pour ces pers avec lourd handicap
+ problème de fuite hors région des personnes qui ont besoin de soin (parcours catastrophiques)
Problématique de savoir évaluer le nombre de patients qui auraient besoin d'une prise en charge

C Leclerc

Parcours PH (dépistage cancer, personnes vulnérables, inclusion...)
Parcours PA (Arrivée des baby boomers, pas prêts, (comment on accueille dignement) // aménager habitat...)

M Moujart

Se poser des questions sur le modèle EHPAD en place (Orpéa)

MF Barrault Anstett

PA : fragilité des PA, en institution ou à domicile (problème d'accès aux structures)

MF Barrault Anstett

Cancer : très bonnes PEC un peu éparse dans le territoire mais pas forcément de visibilité / coordination + Rejoint prévention

D Desclerc-Dulac

Modèle des EHPAD qui n'est aujourd'hui plus adapté (on y entre en très grande perte d'autonomie)

Annexe 3 (Restitution des entretiens réalisés pour définir les sujets devant être abordés durant le séminaire stratégique)



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

D. Beauchamp

Place et représentation de l'utilisateur
Représentant de l'utilisateur doit être visible
Il faut le regard des familles mais surtout de
quelqu'un d'indépendant et formé dans le droit
des usagers

M. Vandermeersch :

Droits effectifs des personnes : veiller
à garantir leurs droits
Considérer les patients comme une
personne et pas comme un malade

P Adam

Responsabilité de la CRSA : garantir que
l'utilisateur a pu donner son consentement, a
été informé et connaît ses droits
Intégrer cet élément dans l'évaluation du
PRS : qu'en ont pensé les patients ?

D Desclerc-Dulac

- Organisation des débats publics par la CRSA
- Adapter les débats publics aux territoires
- Faire participer les petites associations aux grands
meeting pour faire remonter parole des territoires

P. Adam

Au-delà de la représentation, plus
impliquer les patients/usagers

M. Vandermeersch :

L'utilisateur est-il mieux accompagné ?
avec tous ces nouveaux dispositifs ?

Discussions autour de...

Démocratie en santé

P Adam + MF Barrault-Anstett

Problématique du renoncement aux soins, +
accompagnement des plus fragiles

C Leclerc

Problématique de la littératie en
santé (donner les compétences
pour comprendre ce qui se joue)

D Desclerc-Dulac

Formation des représentants des
usagers : pour remplir leur
mission

P Oréal

Problématique fracture
numérique (Une partie de la
population ne sait pas comment
faire valoir ses droits)

C Leclerc

Pas possible rendre les gens acteurs de leur
santé si la CRSA ne leur explique pas les
tenants et les aboutissants
Compréhension des messages

P Oréal

Devenir acteur
de sa santé

M. Vandermeersch :

- Meilleure représentation usagers dans les
nouvelles structures (CPTS) et dans les
établissements PA/PH
- Disparité entre le secteur PA et PH (dans le PH,
la place des familles est plus importante)
- Formation des acteurs

MF Barrault-Anstett

- Education thérapeutique
- Autonomie des patients
- Respect de tous les acteurs de la santé
 - Université des patients
- Droits et devoirs des usagers

P Adam + M Moujart + D Desclerc-Dulac

Tirer des leçons de la crise sanitaire Covid (de
quelle façon les instances de démocratie
sanitaire se sont positionnées ?)

Annexe 3 (Restitution des entretiens réalisés pour définir les sujets devant être abordés durant le séminaire stratégique)



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

M. Vandermeersch + P Oréal

- co-construction entre ARS et CRSA ==> la CRSA doit être une ressource en termes de compétences pour l'ARS
- Faire des propositions pour adapter les plans nationaux au contexte régional/territorial
- Affiner les analyses & mesurer les résultats atteints au niveau de la région

MF Barrault-Anstett

Revoir l'articulation avec l'ARS

D. Beauchamp & M. Vandermeersch

- autonomie (budgétaire, administrative)
- disposer de moyens (RH ou financier) pour un travail de qualité et d'un secrétariat pour la préparation des agendas, calendriers...

D Desclerc-Dulac

Mieux organiser les relations avec l'instance décisionnaire à partir des avis émis + des travaux de la CRSA

P Adam + D Desclerc-Dulac

Les travaux de chaque commission sont trop descendants, les dispositifs proposés ne sont pas exprimés par les membres qui siègent.

Discussions autour de...

Organisation et gouvernance de la CRSA

M Vandermeersch + P Adam + D Engalenc + MF Barrault-Anstett

- Parcours de prise de fonction des membres
- Formation des nouveaux arrivants : acquérir une base sérieuse sur l'organisation du système de santé
- Lutter contre l'asymétrie d'information au sein des pôles
- Accompagnement sur la durée des membres de la commission (mise à jour des documents, langages, présentations...)

P. Adam

Nouveaux outils de coopération (permettre d'animer des communautés sociales, mieux se connaître au sein de la CRSA)

P. Adam

Nouveaux outils de coopération (permettre d'animer des communautés sociales, mieux se connaître au sein de la CRSA)

D Desclerc-Dulac

Organisation des travaux

Nouveau cahier des charges : travaux qualitatifs + quantitatifs
Travailler avec les usagers pour que cela réponde bien aux besoins d'un territoire

O Servaire-Lorenzet + M. Vandermeersch + D Desclerc-Dulac

CRSA doit être maître de son ordre du jour

D Desclerc-Dulac

Rôle de la CRSA :

- Faire des bilans des actions, mesurer
- Evoquer les attentes et les besoins de la population
- Apporter son regard sur ce qu'est la démocratie en santé
- Que peut apporter la société civile aux instants existantes ?

Annexe 4 (Photos de la journée)



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie



Annexe 4 (Photos de la journée)



Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie

