

Compte-rendu : séance plénière de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA)

Jeudi 29 mars 2018 - Saint-Jean-Le-Blanc (45)

❖ **Nombre de membres présents : 59 membres (taux de présence : 61%)**

1- Introduction de la séance par le Président :

La séance portera principalement sur le projet régional de santé deuxième génération (PRS2) avec un vote sur le projet d'avis préparé par la commission permanente de la CRSA.

Le second point à l'ordre du jour sera la présentation du rapport d'activité 2017 de la CRSA.

2- Avis de la CRSA sur le projet régional de santé – deuxième génération (PRS2)

(cf. document en pièce jointe)

Synthèse des échanges et vote sur le projet d'avis préparé par la commission permanente

Monsieur BORG, Représentant de la CGT, soulignent les difficultés actuelles d'accès aux soins : les alternatives proposées par la pratique avancée infirmière, la mise en place des maisons de santé pluridisciplinaire, les coordinations de professionnels de santé en territoire au travers des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), la télémédecine et l'information e-santé, ne pourront pas pallier à l'insuffisance des médecins (cf. document en pièce jointe)

Monsieur RUSCH, Président de la Commission spécialisée « Prévention » indique qu'il faudrait renforcer l'approche des plus jeunes qui est un levier majeur pour la lutte contre les inégalités sociales de santé ; concernant les acteurs de la prévention et de la promotion de la santé, il est important de les rendre plus visibles, les conforter dans leur financement et les accompagner dans les évolutions à venir ; il souligne également les difficultés rencontrées en matière d'indicateurs budgétaires, en raison du nombre important d'acteurs et l'incapacité de connaître les moyens réels consacrés à la prévention.

Monsieur PIONNIER, Représentant Force Ouvrière souligne que la région Centre-Val de Loire est sinistrée en matière de médecins ; il évoque également les difficultés de prise en charge des autistes, la situation des personnes handicapées privées de sortie thérapeutique du fait de restrictions budgétaires dans les établissements spécialisés, la situation des EHPAD, la fermeture de lits d'hospitalisation.

Madame VANDERMEERSCH, Présidente de l'Association Autisme d'Eure-et-Loir précise qu'en matière d'autisme, notre région fonctionne bien et qu'en Eure-et-Loir, aucun enfant ne reste sans solution de prise en charge. Elle indique également qu'il existe une aide aux aidants familiaux pour l'autisme dans le département.

Monsieur CALLIER, Président de la CME de la Clinique Saint-Cœur à Vendôme indique qu'au titre de la FHP, plusieurs observations sur le PRS2 ont été formulées et à ce titre, demande un rendez-vous.

Madame BOUYGARD y est favorable mais elle rappelle que la FHP est membre de la CRSA et de la CSOS, que des discussions ont déjà été engagées et qu'elle sera très attentive au travail de synthèse de ses membres.

Madame LEVET, Présidente de l'Association des diabétiques de Loir-et-Cher s'interroge sur le fait que le diabète ne figure pas dans le PRS2, compte tenu de ses enjeux de prise en charge et de prévention.

Monsieur PORTE, Représentant de la CFDT rappelle l'importance de deux enjeux : la priorité à la prévention face à l'augmentation durable des maladies chroniques et l'innovation en terme d'organisation des prises en charge des parcours de santé ; il souhaite d'une part, qu'en préalable à toute évolution, soit mesuré l'impact sur la situation et les conditions de travail des personnels des établissements de santé et médico-sociaux et que d'autre part, des évaluations soient menées pouvant mesurer l'impact des actions du PRS2 sur l'amélioration des prises en charge des citoyens de la région (*cf. document en pièce jointe*).

Madame GERAIN-BREUZARD, Directrice générale du CHRU de Tours, souligne que le contrat local de santé est présenté comme l'unique outil des coordinations des politiques publiques ; elle regrette l'absence de référence aux projets médicaux et des soins partagés émanant des travaux des GHT. Elle évoque également la question des soins non programmés, la gradation de l'offre de soins, l'attractivité des territoires, la coopération des professionnels de santé.

Monsieur SAUQUET, Représentant de la CPME, souligne le coût financier engendré par la création d'une maison de santé pluridisciplinaire qui accueille à l'heure actuelle deux médecins (pas de recrutement de jeunes ni de nouveaux médecins et pas de permanence, ni urgence assurée) et par conséquent elle ne correspond pas à l'offre attendue.

Madame LEGOURD, Membre de l'Association France Nature Environnement, s'interroge notamment sur la volonté d'apporter des solutions, au regard du libre choix d'installation des médecins et la restriction de l'offre de soins.

Monsieur SACHER, Membre du Conseil économique, social et environnemental (CESER) souligne l'importance d'articuler le PRS2 avec les autres schémas (aménagement et développement du territoire, enseignement supérieur et recherche) ; il évoque également la question préoccupante de la démographie médicale.

Monsieur PRIOU, Président de la Commission spécialisée « Prises en charge et accompagnements médico-sociaux » précise que les membres de la commission partagent les orientations soulevées dans le champ médico-social dans le cadre du PRS2, mais des inquiétudes quant à sa mise en œuvre subsistent sur la méthodologie et les moyens ; il évoque également les indicateurs de résultat, le champ des personnes âgées peu mis en avant dans le PRS2 et la situation des personnes en situation de grande précarité.

Monsieur BORG propose la création d'une autre Faculté de médecine à Orléans qui permettrait une meilleure répartition des internes en médecine sur des terrains de stage et la création de centres de santé avec des médecins salariés.

Madame TELLIER, Administrateur d'AddictoCentre et Trésorière de la Fédération Addiction, insiste sur la question des addictions qui ne doit pas se limiter à l'alcool et au tabac, mais également mentionner les addictions aux jeux vidéos, aux jeux d'argent, etc... ; par ailleurs, en matière d'indicateurs, s'ils n'existent pas ou s'ils ne sont pas pertinents, elle propose de prendre le temps de les construire, par le biais de diagnostics et d'enquêtes.

Monsieur MICHEL, Président de la Commission spécialisée « Organisation des soins », souligne le caractère positif de la méthode participative pour les travaux du PRS2, les nombreuses concertations que ce soient au sein de la CSOS, de la FHF ou du CTS, malgré un calendrier très contraint. Il précise qu'en matière d'équipements lourds, le PRS2 prévoit une augmentation très conséquente du nombre d'équipements.

Madame LECLERCQ, Vice-Présidente du Conseil régional, précise que le Conseil régional ne participera pas au vote car le PRS2 n'a pas encore été débattu en séance plénière du Conseil régional. Elle émet quelques observations : l'inexistence du bilan du PRS1, une cartographie en matière d'objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) plus parlante, des indicateurs insuffisamment ambitieux.

Monsieur CAMUS, Directeur du Pôle sanitaire et médico-social ASSAD-HAD en Touraine, reste vigilant sur les deux problématiques des OQOS 37 et 45. Il insiste également sur la problématique de la démographie médicale par le renforcement de la présence des médecins sur le territoire.

Madame VANDERMEERSCH souligne l'importance des allers-retours entre les CTS et la commission permanente de la CRSA, avec la prise en compte de points particuliers, notamment sur la démographie médicale, l'évolution du champ médico-social, le problème des transports en matière d'accès aux soins et la représentativité des usagers et de leurs familles.

Madame PROGIN, Vice-Présidente du Conseil départemental du Cher s'interroge sur la mise en œuvre du PRS2, notamment au niveau départemental.

Monsieur DEBALLON, Membre du Conseil régional de l'Ordre des médecins, ne peut se prononcer sur le PRS2 et propose de saisir les instances régionales respectives. En matière de démographie médicale, il propose de se rapprocher de la caisse nationale d'assurance maladie et indique que pour attirer de jeunes médecins dans des régions sous dotées, il conviendrait de leur attribuer une aide spécifique.

Madame BOUYGARD partage les points suivants : mettre en évidence la priorité sur les jeunes, préparer notre système de santé au vieillissement de la population et à son impact sur tous les acteurs de la chaîne. Elle indique que le sujet de la démographie médicale est très important et qu'il faut utiliser tous les leviers pour améliorer la situation de la démographie médicale, mais il faut être réaliste sur le nombre important de départs en retraite à venir avant que la remontée liée au numerus clausus ne produise ses effets. Cette situation nécessite de changer les pratiques, la manière de travailler en interprofessionnel dans notre système de santé (exemple des CPTS).

Elle indique que deux types de réponse pourront être apportés aux avis reçus : d'une part, améliorer ou modifier la rédaction et d'autre part, s'engager à ouvrir des travaux spécifiques sur tel ou tel sujet (population fragile, diabète, etc...).

Résultats du vote :

- Nombre de votants : 59
- Abstention : 4
- Contre : 4
- Pour : 51

Conclusion : le PRS deuxième génération fait l'objet d'un avis favorable.

3- Présentation du rapport d'activité 2017 de la CRSA par M. Michel MOUJART

(cf. diaporama et rapport complet transmis aux membres)

Monsieur MICHEL remercie Madame la Directrice générale de l'ARS de se prononcer sur les demandes d'autorisations par une décision qui reflète l'avis émis par les membres de la CSOS (100 % des demandes en 2017).

*
* *

La séance est clôturée à 11 heures 30.

Le Président de la CRSA

Michel MOUJART



**Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie**

AVIS RELATIF AU PROJET REGIONAL DE SANTE

Avis adopté lors de la séance plénière de la CRSA du 29 mars 2018

Après que la Commission permanente a entendu les Présidents des Conseils territoriaux de santé,

Compte-tenu des avis émis par les Commissions spécialisées « Prévention », « Organisation des soins », « Prises en charge et accompagnements médico-sociaux », « Droits des usagers du système de santé »,

Après débats et observations, les membres de la CRSA réunis en assemblée plénière le 29 mars 2018, formulent les observations suivantes sur le Projet régional de santé (PRS2) soumis à concertation pour avis :

La CRSA salue non seulement la qualité de la concertation menée par l'ARS Centre-Val de Loire, l'effort constant de prise en compte des observations des différents groupes de travail, des Commissions spécialisées, des partenaires représentés au sein de la CRSA, mais également l'important travail de rédaction réalisé pour proposer ce Projet régional de santé. Il a le mérite d'être beaucoup plus synthétique que le PRS1. Sa présentation et sa structuration ont été conçues de telle sorte qu'il soit plus facile à lire, donc plus accessible. Ainsi les grandes orientations retenues et proposées seront-elles plus faciles à mémoriser par le plus grand nombre.

Les membres de la CRSA souhaitent attirer l'attention de la Direction générale de l'ARS sur quelques sujets qui ont fait l'objet de remarques insistantes au cours des nombreuses séances de travail de ses instances, ainsi que par nombre de partenaires, notamment les Conseils territoriaux de santé :

- Il nous faudra être d'une vigilance absolue pour que le choix des usagers à définir leur parcours de vie soit totalement respecté et dans de bonnes conditions. Certaines solutions avancées par le PRS2 peuvent être constitutives de progrès. Elles peuvent dans certains cas avoir des conséquences négatives sur la vie des personnes fragiles et vulnérables.

- La région Centre-Val de Loire connaît de grandes difficultés en matière d'installation des professionnels de santé. Les difficultés actuelles d'accès aux soins méritent des études approfondies pour en mesurer les impacts réels sur l'état de santé de la population. Le nouveau zonage relatif à l'installation des professionnels de santé constitue un réel progrès. Il n'en demeure pas moins insuffisant. Il sera nécessaire d'en mesurer l'impact et l'efficacité. Le zonage nécessitera d'être actualisé de manière périodique.

- Si la Prévention et la Promotion de la santé sont bien des axes forts du PRS 2, il n'en demeure pas moins que des indicateurs budgétaires restent à mettre en évidence pour renforcer la crédibilité de l'action des pouvoirs publics et des acteurs de santé publique.

- L'organisation de l'offre dans les champs de la prévention, du sanitaire et du médico-social connaîtra des évolutions importantes et de grandes transformations au cours de ces prochaines années qui appelleront de la part des usagers et de leurs représentants une grande vigilance.

- Concernant les évolutions majeures de l'offre dans le champ médico-social, il sera nécessaire de renforcer l'analyse des besoins et des attentes des personnes et d'organiser la concertation en cohérence et en complémentarité pour établir de véritables indicateurs d'aide à la décision.

Il faudra également veiller à ce qu'aucune réponse existante ne soit supprimée sans qu'une alternative adaptée ne soit effectivement proposée.

- Il est indispensable que de réels progrès soient réalisés en matière de coordination entre les politiques publiques et entre les acteurs de santé. Les représentants des usagers doivent être associés à ces efforts de coordination.

Une véritable articulation et même une mise en cohérence des dispositifs CLS, CPTS, PTA doivent être recherchées. On devrait tout au moins s'évertuer à faire correspondre leurs circonscriptions géographiques de compétences et d'actions en concertation avec les Conseils territoriaux de santé.

Pour les personnes âgées en perte d'autonomie, les personnes en situation de handicap et les personnes vulnérables, l'articulation des actions de tous les acteurs est fondamentale dans chaque territoire en concertation avec les Conseils territoriaux de santé et les Conseils départementaux.

- La CRSA souhaite que les objectifs d'e-santé et de télémédecine puissent être précisés dans le projet.

- Une attention particulière doit être apportée à l'amélioration des propositions d'offres spécifiques dans les domaines de l'enfance et de la jeunesse, domaines insuffisamment abordés dans le projet.

- L'amélioration de l'accessibilité aux prestations sanitaires et médico-sociales invite à aborder les problèmes de transport, de mobilité, de reste à charge à traiter par les collectivités publiques et les Pouvoirs Publics.

- Un accent particulier doit être mis sur la formation de tous les professionnels, notamment les professionnels exerçant dans certaines structures pour mieux intégrer l'évolution des besoins et des pratiques et l'attente des usagers.

- Comme pour la réalisation du PRS1, le projet PRS2 reste confronté à la difficulté de proposer des indicateurs de résultat synthétiques, simples, mesurables qui permettent une véritable évaluation. Il est nécessaire qu'un travail de réflexion soit poursuivi en concertation avec la CRSA.

- Les membres de la CRSA ont pris connaissance de la note complémentaire n°2016-154 du 21 octobre 2016 du 22 février 2018 de la Secrétaire d'état auprès du Premier Ministre chargée des personnes en situation de handicap. Les termes de cette note traduisent largement les orientations développées dans le projet de PRS2 soumis à la consultation. C'est pourquoi, dès lors que des moyens dévolus seront suffisants, les membres de la CRSA souscrivent aux propositions d'évolution d'ampleur des modalités de prise en charge des personnes en situation de handicap et demandent à Madame la Directrice générale de l'ARS de modifier le projet PRS2 pour les intégrer notamment dans la définition plus ambitieuse des modalités d'évaluation.

- Les membres de la CRSA estiment néanmoins que des interrogations subsistent quant à la mise en œuvre de certaines propositions et actions au regard des moyens qui seront dévolus à la région Centre-Val de Loire.

En conclusion, la CRSA souscrit pour l'essentiel aux remarques, observations et propositions d'amendements au projet mis à la concertation et formulées dans les avis ci-joints par les commissions spécialisées et les conseils territoriaux de santé.

Considérant l'ensemble des remarques et observations ci-dessus, les membres de la CRSA sont invités à donner un avis favorable sur le Projet régional de santé.

Les résultats sont les suivants :

| | |
|------------------------|----|
| Nombre de votants : | 59 |
| Nombre d'abstentions : | 4 |
| Nombre de pour : | 51 |
| Nombre de contre : | 4 |

Un avis favorable est donné par la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie au Projet régional de santé.

Pièces jointes :

- 1- Les avis des 4 commissions spécialisées de la CRSA.
- 2- Les avis des 6 conseils territoriaux de santé.

Déclaration CGT à la plénière de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie du 29 mars 2018.

En préliminaire la CGT tient à s'exprimer sur le projet d'avis proposé à la CRSA sur le plan régional santé de deuxième génération.

Tout d'abord nous remarquons que les membres de la CRSA souhaitent attirer l'attention de la Direction générale de l'ARS sur une appréciation assez mitigée du PRS2 avec des remarques insistantes.

Comme sur le parcours de soins des usagers ou certaines solutions avancées par le PRS2 peuvent dans certains cas avoir des conséquences négatives sur la vie des personnes fragiles et vulnérables.

Ou encore sur les difficultés actuelles d'accès aux soins qui méritent des études approfondies pour en mesurer les impacts réels sur l'état de santé de la population. Sur ce même sujet, l'avis tout en affirmant que le nouveau zonage relatif à l'installation des professionnels de santé soit un réel progrès juge qu'il n'en demeure pas moins insuffisant.

Il est souligné dans l'avis que des indicateurs budgétaires restent à mettre en évidence pour renforcer la crédibilité de l'action des pouvoirs publics et des acteurs de santé publique sur la prévention et la promotion de la santé. D'autant plus que pour la CGT nous dénonçons l'entreprise de destruction de la médecine du travail, la liquidation des Comités d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail, l'insuffisance de moyens de la PMI et la dégradation de la médecine scolaire.

L'avis appelle à une grande vigilance des usagers et de leurs représentants sur ce sujet et sur l'évolution de l'offre de santé et médico-social. La CGT en tant que représentante des salariés usagers appelle très clairement les salariés et les populations à se mobiliser contre les économies de 4 milliards du budget annuel de l'assurance maladie qui sont déclinées régionalement par les ARS.

Les économies antérieures sont déjà mesurables dans les effets sur la population comme les urgences surchargées des hôpitaux. Ainsi nationalement depuis le début de l'année ce sont 15 000 patients qui ont passé la nuit sur un brancard aux urgences depuis le début de l'année et la situation va empirer avec les milliers de suppressions de lits et postes programmés.

En région Centre Val de Loire, dans le cadre de la mise en place des GHT le PRS 2 se concrétise déjà par l'annonce de centaines de suppression de lits et de postes en personnels dans tous les hôpitaux publics des six départements; il prévoit dans une fourchette la plus critique jusqu'à 4 fermetures de maternités; 6 fermetures de sites de chirurgie et 7 sites de médecine.

Cette hécatombe des services publics de santé prépare une véritable catastrophe sanitaire. Nous ne pouvons pas laisser faire cela!

Déjà malheureusement des faits dramatiques nous sont rapportés par les familles et les journaux. Oui des gens meurent aujourd'hui en France faute de soins adaptés en lien direct avec les dysfonctionnements dus aux manques de moyens en professionnels de santé et de l'éloignement des établissements des soins des populations.

L'ARS nous parle de démocratie sanitaire mais où est-elle quand des milliers de personnes manifestent pour le maintien de services hospitaliers de proximité que d'autres s'expriment comme à

Vierzon à plus de 20 000 pour garder leur maternité; que des équipes hospitalières et des populations se mobilisent en vain pour garder une maternité à Pithiviers dans un territoire sinistré économiquement et socialement parce que l'ARS l'a décidé.

Où sont les réductions des inégalités d'accès de soins pourtant mises en avant par l'ARS ?

Les solutions alternatives proposées ne sont qu'une dégradation de la qualité d'accès aux soins. Que ce soit la pratique avancée infirmière qui sans encadrement médical puisque le manque demeure sera un danger Ou la mise en place des maisons de santé pluridisciplinaire qui devraient se substituer à la fois au service hospitalier de proximité et aux cabinets médicaux et ce faut-il le rappeler dans un rayon de 20 km dépourvu de toute autre structure de soins.

Les coordinations de professionnels de santé en territoire au travers des CPTS sont certainement un plus mais qui ne pourront en aucun cas remplacer l'insuffisance de médecins en territoire et la disparition de pans entier de services hospitaliers.

Quant à la télémédecine et à l'information e-santé, ils devraient s'inscrire dans un plus qualitatif dans l'échange de connaissances mais pas être des instruments d'économie en médecins sur le terrain en contact direct avec les patients. Le soin ne l'oublions pas, c'est aussi une capacité relationnelle importante d'écoute, de contact pour poser le meilleur diagnostic et pratiquer les soins nécessaires.

Aujourd'hui, de plus en plus de personnes se mobilisent contre ses mesures mortifères, ici à l'extérieur mais aussi un peu partout des médecins dans plus en plus d'hôpitaux créent des collectifs de résistance contre la casse du service public de soins.

Dans l'est de la France ce sont sept chefs de service et un collectif de soignants des Hôpitaux de Strasbourg qui menacent de porter plainte contre le directeur de l'ARS Grand-Est pour mise en danger de la vie d'autrui et maltraitance des équipes.

Dans la région aussi de plus en plus de professionnels de santé, de populations s'élèvent contre la déclinaison de politiques de santé qui ne visent qu'à réduire drastiquement les moyens des hôpitaux publics et à les mettre en concurrence dans une logique d'élargissement du champ privé et de privatisation de l'assurance maladie remettant en cause notre système de santé et de sécurité sociale.

C'est pourquoi la CGT invite les membres de la CRSA à s'opposer nettement contre le PRS 2 à rejoindre toutes celles et tous qui luttent pour sauvegarder et améliorer notre système de protection sanitaire et social universel, unique et solidaire financé par une partie des richesses créées par le travail des salariés au travers de la cotisation sociale.

Alain BORG
Mandaté par le Comité Régional CGT Centre Val de Loire.

29 Mars 2018 : Plénière de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie du Centre-Val de Loire

Intervention Union Régionale CFDT Centre Val de Loire

Notre système de santé est confronté à des défis essentiels. Son ambition originelle d'assurer une égalité d'accès à des prises en charge de qualité pour tous les citoyens sur l'ensemble du territoire, doit rester un objectif d'avenir.

La CFDT se félicite de la méthode d'élaboration du PRS2 qui a laissé une place importante au dialogue.

L'objectif du PRS2 est d'orienter les actions mises en œuvre pour plus de pertinence et un plus fort impact de la politique de santé sur les parcours de santé et la vie des habitants de la région Centre-Val de Loire.

Pour la CFDT deux enjeux sont importants :

- la priorité à la prévention (face à l'augmentation durable des maladies chroniques, l'accès à la prévention devient une question de justice sociale)
- l'innovation en terme d'organisation des prises en charge des parcours de santé.

Il est important :

- de changer de posture, d'impulser et soutenir les initiatives des acteurs de terrain. Le niveau règlementaire n'est qu'un levier pour faire évoluer le système de santé.
- d'œuvrer à la transversalité des politiques publiques dans un même lieu ou un même territoire
- de définir des choix et priorités claires afin de transformer bilans, données et diagnostics, en sens.

Dans les prochaines années, l'évolution et la réorganisation de la politique de santé seront extrêmement importantes.

Nous souhaitons qu'en préalable à toute évolution, soit mesurer l'impact sur la situation et les conditions de travail des personnels des établissements de santé et médico-sociaux.

Enfin, la CFDT souhaite que des évaluations soient menées pouvant mesurer l'impact des actions du PRS2 sur l'amélioration des prises en charges des citoyens de la Région.

La CFDT votera l'avis