

EDITO



Première rencontre des CTS et de la CRSA,
le 30 mars 2017 à Lyon

Voici un nouvel objectif pour cette lettre, en faire un support d'information des instances de démocratie sanitaire de la région.

Vous y trouverez des échos des travaux qui y sont menés. Il s'agit là de créer une dynamique de réseau entre les instances et leurs membres.

Du fait des élections présidentielles, la préparation du PRS2 se trouve allongée de quelques mois jusqu'à fin avril 2018, afin de

permettre une articulation avec la stratégie nationale de santé qui sera arrêtée d'ici la fin de l'année.

Dans le cadre de la saisine de la Conférence nationale de santé (CNS), les CRSA seront invitées à contribuer à l'avis de la CNS. Ce sera l'objet de notre mobilisation dès la rentrée de septembre !

D'ici là, je vous souhaite d'excellentes vacances.

Bernadette Devictor

BILAN DE L'INSTALLATION DES CONSEILS TERRITORIAUX DE SANTÉ

L'ARS a fixé par arrêté du 27 octobre 2016 la limite des 11 territoires de démocratie sanitaire de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Sur chacun de ces territoires a été installé, entre mi-janvier et fin mars 2017, un Conseil territorial de santé (CTS).

Cette instance de démocratie sanitaire est composée de 50 membres titulaires et 48 membres suppléants représentant différentes catégories d'acteurs du système de santé (professionnels et offreurs de services en santé, usagers, collectivités territoriales, organismes de Sécurité sociale et représentants de l'Etat).

Les missions principales du CTS sont :

- veiller à conserver la spécificité des dispositifs et démarches locale,
- participer à la réalisation du diagnostic territorial partagé,

- contribuer à la rédaction du Projet régional de santé (PRS) 2018-2028,
- être informé de la création de plateformes territoriales d'appui à la coordination et contribué à leur suivi,
- être associé à la mise en œuvre du Pacte territoire santé (PTS),
- donner un avis sur le projet territorial de santé mentale,
- disposer d'une compétence expérimentale (art.158),
- faire au directeur général de l'ARS toute proposition pour améliorer la réponse aux besoins de la population sur le territoire, notamment sur l'organisation des parcours de santé,
- être saisi par le directeur général de l'ARS sur toute question relevant de ses missions prévues dans la loi.



Témoignages des présidents des CTS Auvergne-Rhône-Alpes

C'est au pas de course que le CTS de l'Ain s'est réuni déjà trois fois, car la tâche est importante et le calendrier très contraint. Lors de la dernière réunion en date du 29 juin, ont été exposés les travaux de la formation spécifique organisant l'expression des usagers, de la commission spécialisée en santé mentale et des trois bureaux qui ont rédigé des propositions notamment sur l'accès aux soins médicaux et de premier recours, sur la situation dans certains secteurs du département en particulier Bellegarde et Oyonnax, les délais d'admission dans les établissements médico-sociaux du département. Ces propositions vont être peaufinées et seront votées au mois d'octobre. »

Serge PELEGRIN, CTS de l'Ain



Après trois reports de dates le CTS de l'Ardèche – Drôme a pu être mis en place le 28 mars 2017. Alors que les missions relevant des CTS étaient largement connues, il est apparu qu'il en était pas de même des informations, pourtant disponibles, sur la santé de la population du territoire et des moyens et offres existant. La première démarche a donc porté sur la résorption de ce frein, toujours en cours à ce jour. Les travaux des instances du CTS sont toutefois engagés et les premières propositions devraient pouvoir être formulées au cours du dernier trimestre de 2017.»

Jean-Claude SOUBRA,
CTS de l'Ardèche-Drôme



L'installation du CTS du Cantal s'est déroulée le 17 janvier 2017. Elle a mobilisé un grand nombre d'acteurs du territoire avec une trentaine de participants et a fait naître des espérances parmi ses membres afin que les atouts, les spécificités et les difficultés du territoire Cantalien puissent être reconnus et pris en compte dans le cadre de l'élaboration du futur Projet Régional de Santé.

C'est dans ce sens que nous avons travaillé en parallèle à la mise en place du Bureau et des Commissions aux contributions sur le diagnostic territorial en insistant sur la notion de Bassin de santé intermédiaire, cet échelon étant pertinent compte tenu de notre situation géographique. C'est d'ailleurs à cette échelle qu'en déclinaison du PRS, l'accompagnement des acteurs du territoire est assuré dans une logique de découplage des interventions menées au service du parcours de l'utilisateur par une action de coordination contractualisée avec les collectivités dans le cadre des Contrats locaux de santé. Nous travaillerons donc de concert avec la CRSA afin de permettre aux cantaliens une réponse aux besoins de santé ou d'accompagnement médico-social en veillant à ce que cette instance soit réellement « un parlement territorial de santé », pour co-construire des réponses aux besoins de santé et médico-sociaux en privilégiant une approche partenariale de l'ensemble des acteurs.

Lucien LALO, CTS du Cantal



Le CTS de l'Isère tiendra sa troisième réunion plénière en septembre prochain. Ses commissions structurelles, commission de Santé Mentale et commission Formation spécifique organisant l'expression des usagers sont en place. L'étude du PRS maintenant reportée au printemps 2018 se poursuit en collaboration avec la CRSA et un débat public est envisagé pour la fin de l'année 2017.»

Dr Jean-Pierre ENRONNE-THORRAND,
CTS de l'Isère



Le CTS de la Loire, après une communication de l'ARS sur « La santé dans la Loire » le 10 mai, doit s'orienter vers des actions sur le diabète, les maladies neurodégénératives, le handicap, les déserts médicaux et les facteurs de risques.»

Jean-Pierre NOE,
CTS de la Loire



Les attentes des usagers en matière de santé et dans le domaine du médico-social s'expriment avec de plus en plus d'insistance et les Pouvoirs Publics qui ont pour mission d'organiser les réponses à ces attentes, s'attachent à l'amélioration de l'efficacité du système sanitaire et social et à son adaptation aux nouveaux besoins. Grâce à la poursuite de la politique dite de « démocratie en santé » les représentants des usagers, mais aussi tous les autres acteurs concernés sont de plus en plus consultés sur ces évolutions, à différents niveaux, ce qui est notamment le cas pour le Conseil Territorial de Santé du Puy-de-Dôme qui souhaite apporter sa contribution à cette démarche citoyenne. Le premier travail réalisé par notre Conseil a porté sur le contenu du Cadre d'Orientation Stratégique et il se poursuivra à la rentrée par de nouveaux travaux dans le cadre de la préparation du futur Projet régional de santé (PRS)»

Jean-Pierre BASTARD,
CTS du Puy-de-Dôme



L'habitude du dialogue entre professionnels, et entre professionnels et usagers est acquise. Le CTS du département du Rhône doit

s'appuyer sur cet acquis pour aller au-delà et parvenir à des décisions partagées en matière d'élaboration de projets de santé territoriaux et de participation au futur projet régional de santé en lien avec l'ensemble des acteurs dont les collectivités territoriales et les établissements. C'est une nouvelle étape de la démocratie en santé qui doit s'engager au niveau de notre territoire. Notre souhait lors de la création des CTS est que l'on doit aller encore plus loin. Nous souhaitons que le conseil territorial de santé soit clairement positionné au bénéfice de l'élaboration de la stratégie au travers d'un diagnostic territorial partagé reposant en particulier sur une analyse des besoins des usagers, du niveau de service offert ou de l'organisation de l'offre, de déclinaison de projets et d'évaluation. Le CTS ne peut pas être qu'une simple instance consultative.»

François BLANCHARDON,
CTS du Rhône



A la suite de la séance d'installation de l'assemblée plénière, le 24 janvier 2017, le bureau s'est réuni à deux reprises, les 20 avril et 02 juin. Dans un contexte d'une extrême densité en « réflexions et diagnostics » de tout ordre (projets médicaux de territoire, schémas départementaux, groupes de travail dans le cadre du nouveau PRS...), le bureau s'est attaché à rechercher une méthode de travail de nature à apporter le plus efficacement possible sa pierre à l'édifice. Ainsi, et au-delà d'un « diagnostic territorial » supplémentaire qui n'apporterait pas forcément de révélations, le bureau a fait le choix de travailler sur l'écriture d'une « note de problématiques » « charpentée » faisant consensus et mettant en avant quelques points « interstitiels » susceptibles de réintroduire quelques facilités au sein d'un système « santé/social » performant mais extraordinairement sollicité (voire saturé) par les évolutions démographiques.»

Philippe FERRARI,
CTS de Haute-Savoie



LA PRÉPARATION DU PRS 2



La Commission spécialisée médico-sociale (CSMS) a présenté ses principaux constats et propositions de recommandations du point de vue des usagers sur l'évolution de l'offre à travers le handicap (Promouvoir une prévention primaire, Favoriser le repérage et le diagnostic précoce, faciliter les transitions dans le parcours de vie...), devant la commission permanente et l'assemblée plénière du mois de juillet.

La commission permanente de la CRSA examine les projets de parcours par cibles populationnelles (jeunes, personnes âgées, malades chroniques, santé mentale, précarité, personnes en situation de handicap) en cours de préparation par l'ARS dans le cadre du PRS2.

La CSOS a formulé un avis favorable aux propositions de l'ARS pour la définition des territoires de l'offre de soins ; en revanche, elle a formulé un avis défavorable aux propositions relatives aux territoires de biologie.

La CRSA a émis un avis favorable à un découpage à l'échelon départemental pour les territoires de démocratie sanitaire. La direction générale de l'ARS a retenu ce découpage sauf pour les départements de l'Ardèche et de la Drôme d'une part et pour celui du Nouveau Rhône et de la Métropole d'autre part qui seront des territoires uniques.

L'organisation d'une Commission permanente « élargie » aux membres de la CRSA volontaires a permis de recueillir leurs suggestions pour la rédaction du COS (Cadre d'orientation stratégique).

La CRSA souhaite organiser pour fin 2017 - début 2018 des débats publics en lien avec les CTS.



REPÈRES

RAPPEL AGENDA :

- > Commission permanente :
mercredi 5 septembre 2017
à l'ARS - Lyon 3^e
- > Assemblée plénière :
jeudi 21 septembre 2017
à l'Espascaf - Lyon 3^e

INFOS EN LIGNE :

- > Consulter les arrêtés de composition de la **CRSA** Auvergne-Rhône-Alpes.
- > Consulter les arrêtés de composition des **CTS** Auvergne-Rhône-Alpes.