

## **Bilan CRSA Bretagne - Contribution**

*Contribution de Marie-Armelle Barbier, vice – présidente du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie du Finistère. Suppléante à la CRSA, mandatée par le CDCA 29, Formation spécialisée personnes âgées ( FSPA), collège 1, représentants d'usagers. Titulaires Michelle Lollier (première mandature CDCA) ; Hervé Le Bourrhis (seconde mandature CDCA en cours).*

1. La CRSA Bretagne, expression de démocratie dans son fonctionnement : un rôle et une place pour les suppléants... comme pour les titulaires.

Dans les organismes consultatifs, en toute logique, les suppléants ne peuvent voter qu'en l'absence des titulaires qu'ils remplacent. Mais, dans un certain nombre de cas, soit ils ne sont invités aux séances qu'en l'absence du titulaire, ou bien, s'ils peuvent assister aux séances, ils ne peuvent prendre part aux débats ou encore ils ne reçoivent pas directement les documents d'information permettant de remplir leur mandat de représentant d'une structure... les titulaires étant chargés de cette diffusion. Dans ces différentes situations évoquées à titre d'exemples, il est difficile aux suppléants de se sentir pleinement membres de l'organisme consultatif pour lequel ils ont été mandatés.

C'est pourquoi, en tant que suppléante à la CRSA je peux apprécier pleinement le fonctionnement de la CRSA Bretagne où toutes les informations et invitations sont envoyées aux suppléants comme aux titulaires mais aussi où les suppléants peuvent participer aux commissions spécialisées, aux groupes de travail etc.

Ce type de fonctionnement, respectueux des rôles et places de chacun du point de vue réglementaire (participation aux votes), relève d'un modèle ouvert à la contribution et à la coopération des suppléants comme à celles des titulaires.

Au CDCA 29, nous avons pu nous appuyer sur ce mode de fonctionnement, comme sur d'autres éléments de réflexion et analyse, pour demander et obtenir une modification du règlement intérieur, afin de donner toute sa place au « binôme titulaire – suppléant » pour les membres des différents collèges concernés.

Mettre en valeur la notion de binôme T / S, comme le fait la CRSA Bretagne, participe à la possibilité de croiser des regards, des démarches, des points de vue et se révèle source d'enrichissements aussi bien pour l'organisme consultatif que pour les structures mandataires. C'est également un modèle formateur pour les titulaires et les suppléants dans la mesure où il constitue pour eux une invitation au partage (préparation des réunions ; mises en commun des expériences et analyses...).

Enfin, un tel fonctionnement donne l'occasion de réfléchir au concept même de « binôme » et à l'utiliser pour aborder autrement un certain nombre des sujets au cœur des problématiques concernant les CDCA, CTS, CRSA : penser les actions de prévention de la dépendance ou de perte d'autonomie des personnes âgées sous l'angle du binôme professionnel / usager ou encore soignant / soigné ; penser l'aide aux aidants ou accompagnants en cherchant ce qui fait sens pour le couple aidant / aidé etc. Au total, une initiative importante à valoriser et à faire perdurer.

1. De l'intérêt de la mise en articulation des différents organismes consultatifs missionnés pour formuler des avis sur les politiques publiques

Les CDCA ont été sollicités en 2018 pour donner un avis sur le PRS2 Bretagne.

Lors d'une séance plénière de la FSPA consacrée à la préparation de l'avis du CDCA 29, nous avons souhaité faire précéder le travail en ateliers d'une intervention du président de la CRSA Bretagne. Cette réunion inter-structures a été facilitée par la disponibilité du président Bernard Gaillard et son attachement à faire vivre la « démocratie en santé ». Cette occasion d'échanges a constitué un moment important qu'il serait souhaitable de renouveler indépendamment des temps d'avis réglementaires à donner. De telles rencontres permettraient de toujours mieux questionner le passage des principes aux actions, de mettre en œuvre « au fil de l'eau » l'évaluation qualitative des actions développées pour les personnes âgées en mesurant la part du « faire avec » par rapport à celle du « faire à la place », en étant à l'écoute directe du récit que les personnes âgées peuvent faire de leurs parcours de soins au sein de leurs parcours de vie.

Rencontrer, regarder vivre, écouter des personnes en perte d'autonomie et entendre également la parole de celles et ceux qui les accompagnent... de telles démarches ont pu se faire au sein du « Groupe de Travail Vieillesse » de la CRSA où le travail de terrain coordonné par Daniel Erhel a fait connaître des structures d'accueil et d'hébergement de personnes âgées centrées sur l'adaptation des offres aux attentes et besoins évolutifs des résidents ou encore a permis de découvrir, sur un territoire donné, des actions innovantes concernant un accompagnement conjoint « aidant – aidé ».

Ces travaux ont montré l'importance de s'intéresser de près à la tranche d'âge des personnes dont on parle, à leur histoire personnelle et familiale, à leur passé professionnel comme aux conditions dans lesquelles elles vivent. Le recueil de données a été une invitation à laisser son regard se transformer et à se laisser transformer dans cette interaction entre l'autre et soi. Il a sensibilisé aux difficultés que peut rencontrer toute personne vieillissante passant d'un rôle d'aidant à celui d'aidé, un positionnement nouveau qui peut faire « oublier » à son entourage qu'elle doit pouvoir rester un acteur, une citoyenne, ayant le droit à l'information et pour laquelle un consentement sur son mode de vie, les soins, les liens sociaux... doit être régulièrement sollicité (sachant qu'une vulnérabilité économique, sociale ou culturelle de la personne peut renforcer cet « oubli »). Autant de points rejoignant les positions, préconisations, interventions... de la FSPA 29<sup>1</sup>.

En complément je retiendrai l'importance des conférences, colloques, tables rondes... organisés par la CRSA avec des publics différents. L'intérêt de telles séances de travail c'est de pouvoir écouter l'autre et dire son point de vue sur des thématiques reprenant un certain nombre des questions posées ci-dessus en référence aux personnes âgées. Lors de la journée d'étude du 16 novembre 2018 « *Les institutions consultatives en santé : une médiation démocratique ?* », comme intervenante à la table ronde, j'ai souhaité poser ces questions qui sont toujours actuelles :

- Comment interroger et réinterroger les relations entre représentants/représentés et/ou bénévoles/professionnels/élus ?
- Comment et à quelles conditions un organisme de médiation, non décisionnel, peut-il
  - \* favoriser une pratique de regards croisés, de démarches articulées entre démocratie représentative consultative et démocratie citoyenne directe ?
  - \* contribuer à ce que chacun, tout au long de sa vie, soit reconnu comme un acteur – citoyen pouvant développer un point de vue sur les politiques qui concernent sa vie, sa santé ?

La CRSA Bretagne, avec sa pluralité d'acteurs, sa diversité d'approches, son partenariat avec de nombreuses structures et sa volonté de « servir la démocratie en santé », participe pleinement à éclairer ces sujets.

---

<sup>1</sup> FSPA du CDCA 29, *Avis contributif et argumentaire de la Formation spécialisée Personnes âgées du CDCA 29 sur le Plan régional de santé 2 – Bretagne*, avril 2018.