



ORGANISATION

ACTEURS

TRAVAUX

MISSIONS

DÉBATS

ACTIONS

LA CRSA Bretagne
SE PRÉSENTE



 Bretagne
Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie

La CRSA Bretagne est un lieu privilégié de rencontre et de dialogue entre acteurs de santé, usagers, professionnels, institutionnels et représentants de collectivités territoriales. Elle renforce les liens entre tous ces acteurs. A l'écoute de chacun, elle observe les situations de terrain et travaille dans une approche collective et non individuelle. Enjeu essentiel dans notre société actuelle, la démocratie correspond à cette attention particulière et constante que l'on doit à chacun ainsi qu'à cette capacité à entendre toute personne pouvant contribuer, lors de débats, à l'amélioration des conditions de vie. Soucieuse des réponses aux besoins de santé, traversée par les questions d'éthique, elle est ce lieu à l'interface entre toutes les organisations, pour réfléchir et proposer le meilleur pour tous. La CRSA Bretagne veille à ce que les décisions prises respectent l'égalité d'accès aux soins pour tous et une prise en charge de qualité quel que soit le territoire et la situation de vulnérabilité, de dépendance ou de handicap de la personne.

Nous portons une attention particulière à la cohérence et à la fluidité des parcours de santé des patients et des usagers.

La force de la CRSA Bretagne en tant qu'organisme de démocratie en santé est dans sa représentativité, la mobilisation de ses membres et ses liens dynamiques avec les Conseils Territoriaux en Santé (CTS) confortés par la loi de modernisation du système de santé et les décrets. La CRSA Bretagne est maintenant bien reconnue dans son rôle eu égard aux nombreuses sollicitations qui nous sont adressées.

**Bernard Gaillard,
Président CRSA Bretagne**



PRÉSENTATION	p.4
COMPOSITION	p.5
MISSIONS	p.6
ORGANISATION	p.8
FEUILLE DE ROUTE	p.10



PRÉSENTATION

Créée par la loi HPST du 21 juillet 2009, la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) est une instance de démocratie sanitaire qui contribue à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale de santé.

Installée en 2010 et renouvelée en 2014, elle développe son action en région afin de contribuer à l'amélioration des organisations en santé.

Elle donne son avis sur le Projet Régional de Santé, sur le Programme Régional Santé-Environnement dans une approche contributive en s'appuyant sur des débats publics, les travaux de ses commissions spécialisées et de groupes thématiques. Elle soutient des actions et particulièrement tout ce qui peut contribuer à la prévention quel que soit le lieu de vie en veillant à lutter contre les inégalités sociales et territoriales en santé.

La CRSA permet d'associer tous les acteurs de santé et de promouvoir la participation citoyenne aux politiques de santé ; son rôle est essentiel dans le développement de la démocratie.

LA CRSA
développe son action
en région afin de contribuer
à l'amélioration des
organisations en santé.

COMPOSITION



La CRSA est un organisme consultatif d'une centaine de membres qui disposent d'une voix délibérative. Elle est composée de 8 collèges :

- Collectivités territoriales,
- Usagers des services de santé et médico-sociaux,
- Conférences de territoires,
- Partenaires sociaux,
- Acteurs de la cohésion et de la protection sociale,
- Acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé,
- Offreurs de services de santé,
- Personnes qualifiées.

4 COMMISSIONS SPÉCIALISÉES

prévention, médico-sociale, droits des usagers et organisation des soins

Participent également, avec voix consultative : le Préfet de Région, le Président du Conseil Economique Social et Environnemental Régional (CESER), des personnes issues des services déconcentrés de l'Etat, le directeur général de l'ARS ainsi que des représentants de l'Assurance Maladie (Régime Général, RSI, MSA).

- La durée du mandat des membres de la CRSA est de quatre ans, renouvelable une fois.
- Chacune des 4 commissions spécialisées (prévention, médico-sociale, droits des usagers et organisation des soins) élit un président et un vice-président. Le président de la commission permanente, bureau de la CRSA, est le président de la CRSA.
- La CRSA mène ses travaux au sein de commissions spécialisées qui sont force de propositions sur les politiques conduites et l'éclairent sur les avis qu'elle doit rendre. Elle s'appuie également sur des groupes de travail thématiques.

MISSIONS



Lieu de concertation et d'expression de l'ensemble des acteurs du système de santé y compris des représentants des usagers, la CRSA peut faire toute proposition au Directeur Général de l'ARS sur l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique de santé dans la région.

- Elle rend des avis sur le Projet Régional de Santé et notamment sur les territoires de démocratie sanitaire et les zones du schéma régional de santé.
- Chaque année, elle établit un rapport sur son activité.
- Elle organise des débats publics sur les questions de santé de son choix.



« Si aujourd'hui l'hôpital public ou privé est un des lieux où l'on soigne, il devra s'articuler de plus en plus vers le territoire avec l'ensemble des acteurs de santé, médecins, infirmiers, aidants à domicile, devenant l'hôpital de demain »

Dr Hubert Le HETET, représentant de l'URPS médecins membre de la CRSA

Table ronde sur la chirurgie ambulatoire à Cancale :
M. DELACOTTE, M. KOSTIHA, M. Le HETET, M. DAMAMME,
MME. DURANDIERE, MME. TRANCHEFORT, M. LEDUC

LA CRSA EN ACTION

« La question de la coordination interroge nos référentiels culturels selon notre fonction. Comment accepte-t-on de travailler ensemble et de reconnaître la compétence chez nos partenaires ? Il y a un dépassement de soi à faire pour écouter l'autre ».

Mme DESAULLE, chargée de la mise en œuvre du rapport Piveteau

Le rapport « Zéro sans solution »

Le rapport piloté par Denis PIVETEAU fait des propositions pour changer véritablement de logique et passer d'une obligation de moyens à une obligation de résultats, afin de prévenir et d'éviter les situations de vie critiques qui ont justifié ces travaux. Cet objectif concerne la société dans son ensemble. Il préconise de dépasser, en travaillant autrement, la logique de « places », pour mettre en œuvre une logique de « réponse accompagnée » et se donner ainsi les moyens d'atteindre l'objectif de « zéro sans solution ».

Ce rapport fut au programme de la conférence du 22 octobre 2015 et des projets bretons y ont été présentés en illustration : la Plateforme Territoriale d'Appui aux Professionnels de Fougères, la Maison de l'Autonomie du Morbihan et la plateforme départementale des Côtes d'Armor.

La chirurgie ambulatoire,

Une conférence a eu lieu sur cette thématique le jeudi 4 février 2016 au Centre Hospitalier de Cancale. Le développement de la chirurgie ambulatoire figure, depuis 2010, parmi les priorités nationales et a été inscrit dans les objectifs du Projet Régional de Santé 2011-2016. Quatre enjeux essentiels se dégagent :

- une amélioration de la qualité des soins s'appuyant sur une amélioration des pratiques,
- un meilleur confort des patients,
- l'innovation organisationnelle au service du citoyen et des patients,
- une coordination de tous les acteurs de l'hôpital et du territoire.

« Le rapport PIVETEAU démontre nos organisations et interroge en profondeur la gouvernance. Il interroge les cloisonnements financiers et publics, le rôle des MDPH etc. Il nous dit d'avoir un nouveau regard sur la personne en situation de handicap ».

Jacky DESDOIGTS, président de la Commission Spécialisée Médico-Sociale.

ORGANISATION



La CRSA organise ses travaux au sein des formations suivantes

- Une assemblée plénière qui réunit au moins une fois par an tous ses membres.
- La commission permanente qui exerce l'ensemble des attributions dévolues à la CRSA. Elle est chargée de préparer l'avis rendu par la Conférence sur le cadre d'orientation stratégique du Projet Régional de Santé, de rendre un rapport annuel d'activité, de formuler un avis lorsque la consultation de la Conférence implique l'avis de plus de deux commissions spécialisées, et de préparer les éléments soumis au débat public.
- Les 4 commissions spécialisées
 - Prévention (CSP) : cette commission prépare un avis sur le projet de schéma régional de prévention, sur sa révision, son suivi et les résultats de son évaluation. Elle formule toute proposition sur la politique régionale de prévention notamment pour réduire les inégalités sociales et géographiques de santé.
 - Organisation des soins (CSOS) : cette commission prépare un avis sur le projet de schéma régional d'organisation des soins dans ses volets hospitalier et ambulatoire.
 - Prise en charge et accompagnement médico-social (CSMS) : cette commission prépare un avis sur le projet de schéma de l'organisation médico-sociale, émet un avis sur l'élaboration et l'actualisation du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC). Elle élabore un rapport d'activité tous les 4 ans.
 - Droits des usagers du système de santé (CSDU) : cette commission élabore avec les autres commissions un rapport annuel spécifique sur l'évaluation du respect des droits des usagers du système de santé.



« Chaque année la CRSA se doit d'évaluer le respect des droits des usagers au sein du système de santé. Cette mission, confiée à la Commission Spécialisée Droits des Usagers (CSDU), fait l'objet d'un rapport voté en séance plénière.

Ce dernier permet une évaluation globale en intégrant les différents champs de la santé : ambulatoire (médecine et soins libéraux), hospitalier et médico-social (personnes âgées et en situation de handicap).

Ce rapport évalue également des aspects particuliers comme la scolarité des personnes en situation de handicap, la salubrité des logements, la santé des personnes détenues ainsi que la place et le rôle de la démocratie en santé en Bretagne.

Il s'appuie sur les données recueillies auprès des fédérations, unions, ordres des professionnels, syndicats, conseils départementaux ... mais aussi sur celles de l'Agence Régionale de Santé.

Des préconisations sont émises en vue d'améliorer ces droits. Ce document fait l'objet d'une publication sur le site de l'ARS et d'une transmission à la Conférence Nationale de la Santé et au Ministère de la Santé. »

Claude LAURENT, président de la Commission Spécialisée Droits des Usagers du système de santé

1 - Renforcer la démocratie en santé

Cet axe fort est inscrit dans le projet de loi de santé et correspond à une plus grande place des acteurs de terrain et de leurs représentants. Il s'agit de trouver les dispositions possibles permettant à quelques jeunes lycéens, apprentis ou étudiants de participer à nos réflexions et groupes de travail.



2 - Poursuivre le développement des liens entre la CRSA et les Conférences de Territoires

La CRSA veille à structurer des liens avec les Conférences de Territoires pour organiser localement les questions de santé et veiller à la représentativité des territoires au niveau régional. Depuis trois ans, une Conférence des Présidents de CRSA Bretagne et Conférences de Territoires de santé permet ce lien entre instances de démocratie en santé. Avant chaque assemblée plénière, la CRSA Bretagne rencontre les acteurs du territoire sur lequel la séance se déroule.

3 - Poursuivre l'organisation de débats publics

L'organisation de temps forts en région autour des thématiques de santé permet à la fois d'élargir la réflexion et d'inviter le grand public à s'exprimer sur une problématique de santé.

FEUILLE DE ROUTE



Présentation de la vidéo de prévention sur l'alcoolisme chez les jeunes réalisée par le Conseil Régional des Jeunes lors de la séance plénière du 28 juin 2016

4 - Soutenir l'information et la formation des acteurs de la démocratie

Le renforcement de la démocratie passe par la nécessaire information et formation des membres de la CRSA, avec des rencontres et des retours d'expériences.



Signature de la « Charte Romain Jacob » pour l'accessibilité des personnes en situation de handicap

- le vieillissement des personnes en situation de handicap : Le groupe de travail dédié continuera ses travaux en lien avec le groupe thématique régional de l'ARS. Deux sous-groupes se sont constitués pour aborder :
 - la dimension qualitative et la mise en évidence des bonnes pratiques ;
 - le cahier des charges d'un observatoire chargé de quantifier les personnes handicapées vieillissantes sur la région.

5 - Engager de nouveaux travaux

- création de nouveaux groupes de travail : Hospitalisation à domicile (HAD), vieillissement, soins et prise en charge des personnes en situation de handicap d'origine psychique, santé-environnement, santé jeunes enfants et prévention.
- la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et sa programmation en Bretagne.
- la prévention et la promotion de la santé : Cette thématique est transversale aux différentes commissions et groupes de travail

Les contributions de la CRSA sont importantes grâce à l'engagement de ses membres au travers de nombreux groupes de travail.

Dans une approche contributive, la CRSA Bretagne, avec ses commissions et ses groupes de travail, élabore de nombreuses recommandations et contributions visant à améliorer le système de santé en région.





**Conférence Régionale de la Santé
et de l'Autonomie de Bretagne**

CS 14 253 - 35042 Rennes cedex

Tél : 02.22.06.72.70

secretariatcrsa-bretagne@ars.sante.fr

bernard.gaillard1@aliceadsl.fr

Directeur de la publication : Bernard Gaillard

Coordination : Marie-Laure ROUMIEUX

Rédaction : Bernard Gaillard

Crédits Photos : ARS Bretagne, Istock

Impression : Groupe Edicolor

Conception : youz

Dépôt Légal : à parution

N° ISSN : 978-2-36335-037-4



 Bretagne

Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie