

RAPPORT D'ACTIVITÉ

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2022 DE LA CRSA BRETAGNE

Directeur de la publication
Roland OLLIVIER

Rédaction
Roland OLLIVIER, Lionel BRUNEAU,
Sophie FRAIN, Pascal ROYER
et Anne LE GAGNE

Crédits Photos
ARS Bretagne, shutterstock

Impression
Edicolor

Réalisation
Le Ciré Jaune

Dépôt Légal
à parution

N° ISSN
2275-931X

Conférence Régionale
de la Santé et de l'Autonomie
BRETAGNE

2022



 Bretagne
Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie
Organisme créé par la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009



 Bretagne
Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie
Organisme créé par la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009

SOMMAIRE

ÉDITO DU PRÉSIDENT DE LA CRSA	3
FOCUS SUR LE RENOUVELLEMENT ET LA SÉANCE D'INSTALLATION DU 16 NOVEMBRE 2021	4
LA CRSA EN 2022	6
LES TRAVAUX DE LA CRSA	7
TRAVAUX DES COMMISSIONS SPÉCIALISÉES	8
PRÉPARATION DU PRS 3, PRSE 4 ET CONTRIBUTION AU CNR	16
CTS ET CRSA : UNE VOLONTÉ COMMUNE DE COORDINATION	20
ANNEXES	21

ÉDITO DU PRÉSIDENT

ROLAND OLLIVIER
Président de la CRSA Bretagne



2022 : UNE ANNÉE DE DÉMARRAGE DES ACTIVITÉS ET DE LANCEMENT DE PROJETS

L'année 2022 a été celle d'une nouvelle mandature des membres de la CRSA après son renouvellement en novembre 2021.

Si notre instance est ce lieu actif d'échanges d'idées, d'expériences, de projets, elle le doit en grande partie à ceux qui nous ont précédé. L'occasion est ainsi donnée de leur rendre hommage à commencer par mon prédécesseur Bernard GAILLARD qui a rythmé la vie de la CRSA pendant une décennie. Un état d'esprit ouvert et respectueux de la diversité des composantes de la CRSA a été établi ; il faut faire vivre une dynamique ou le résultat de nos délibérations dépasse la somme des appartenances collégiales.

Nos instances : commission permanente, commissions spécialisées, assemblée plénière ont été le lieu d'apprentissages de fonctionnement en commun avec un recours régulier à la visioconférence : une habitude héritée de la phase de pandémie de la COVID-19.

Dans le document qui suit, on trouvera le tracé de nos activités, avec la volonté d'aller à l'essentiel. La CRSA, espace de démocratie en santé a été le vecteur de prises de position qui ont trouvé un certain écho auprès de l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Cet écho est d'autant plus important du fait de nouvelles compétences dévolues à la CRSA (consultation sur les investissements en santé, sur le fonds d'intervention régional (FIR) par exemple.

Ces compétences élargies portent aussi sur les projets à venir : consultation attendue sur le Projet Régional Santé Environnement (PRSE) et évaluation conjointe avec l'ARS du Projet Régional de Santé en cours (PRS 2) en vue de la définition du prochain Projet Régional de Santé (PRS 3).

C'est dans ce calendrier que la CRSA a lancé l'an passé, avec l'ARS, une consultation citoyenne, des ateliers d'expression de ses membres, des ateliers en séance plénière.

Les enjeux autour du prochain Projet Régional de Santé sont forts. Il existe une forte attente de la population bretonne d'un accès égal à la santé avec une prise en compte des besoins de tous les professionnels de la santé au sens large (prévention, santé environnementale, continuité des soins et de l'accompagnement, démarche éthique, usagers acteurs de leur santé...)

Ce n'est pas notre instance : la CRSA qui fait la politique de santé régionale, mais sa consultation régulière nous engage tous dans la formulation des actions prioritaires du prochain Projet Régional de Santé.

FOCUS SUR LE RENOUVELLEMENT ET LA SÉANCE D'INSTALLATION DU 16 NOVEMBRE 2021

FONCTIONNEMENT DE LA CRSA :

La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) est l'instance de démocratie sanitaire régionale, créée par la Loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dites HPST) du 21 juillet 2009. Elle est le lieu de concertation de tous les acteurs du système de santé. Elle contribue à la définition, à la mise en œuvre et à l'évaluation de la politique régionale de santé.

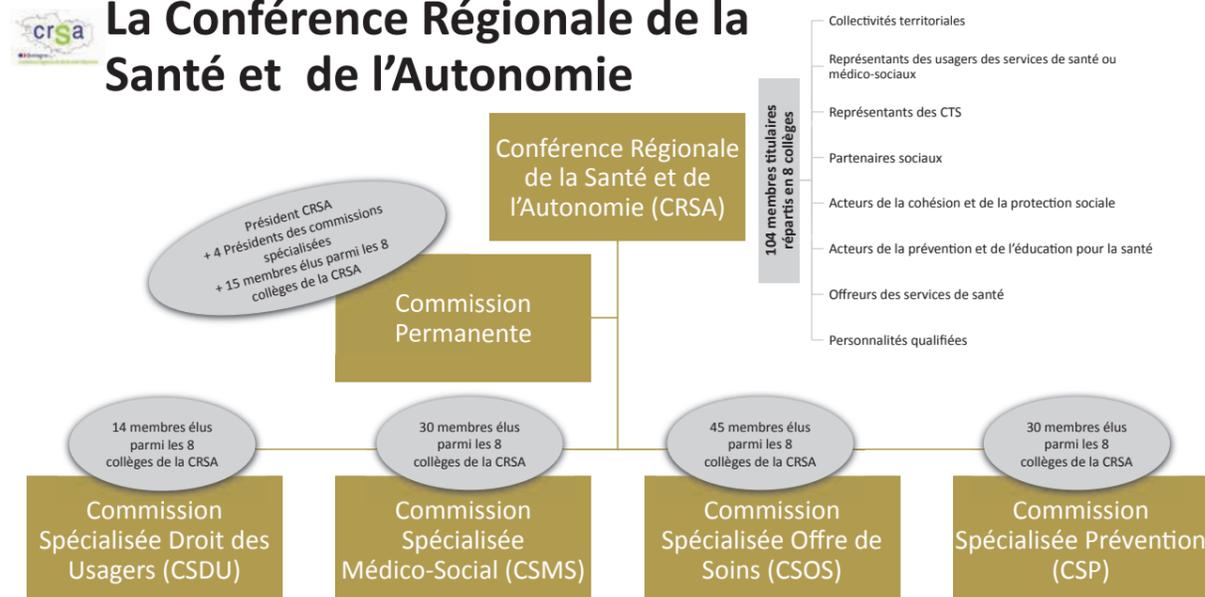
La CRSA compte 104 membres titulaires, chacun assortis de deux suppléants (sauf les deux personnalités qualifiées). Ils sont répartis en huit collèges : collectivités locales ; Usagers des services de santé ou médico-sociaux ; Conseils territoriaux de Santé ; Partenaires sociaux ; Acteurs de cohésion et de la protection sociale ; Acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé ; Offreurs des services de santé ; Personnalités qualifiées. Leur mandat dure 5 ans.

La CRSA travaille en commissions spécialisées :

- La Commission Permanente (CP) prépare les assemblées plénières et les débats publics. Elle compte 20 membres dont le président et les 4 vice-présidents.
- La Commission Spécialisée dans le domaine des droits des Usagers (CSDU) assure la promotion des droits des usagers dans le cadre du label « droits des usagers ». Elle compte 14 membres.
- La Commission Spécialisée pour la prise en charge et accompagnements médico-sociaux (CSMS) propose des priorités pour l'action médico-sociale pour le Schéma Régional de Santé et émet un avis sur le Programme inter-départemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC). Elle compte 30 membres.
- La Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) prépare l'avis sur le schéma régional de santé, les zonages professionnels et est consultée sur les autorisations sanitaires, l'activité des professionnels de santé dans les territoires, l'aide médicale urgente et la permanence des soins.... Elle compte 46 membres.
- La Commission Spécialisée Prévention (CSP) formule des propositions sur la politique régionale de prévention, notamment pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Elle compte 30 membres.



La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie



COMPÉTENCES DE LA CRSA :

Conformément au Code de la Santé Publique, la CRSA rend un avis sur :

- le projet régional de santé ;
- les projets d'arrêtés du directeur général de l'agence régionale de santé qui déterminent pour chaque profession les zonages ;
- le schéma interrégional de santé ;
- le rapport annuel sur le respect des droits des usagers du système de santé préparé par la CSDU ;

NOUVEAU

Le Décret 2021-847 du 28 juin 2021 a donné de nouvelles compétences à la CRSA. Elle émet un avis sur :

- les priorités d'actions de l'agence régionale de santé dans le cadre de sa politique de réduction des inégalités de santé dans la région ;
- les orientations et un point d'étape annuel sur la mise en œuvre de la stratégie régionale d'investissement dans le système de santé ;
- les orientations stratégiques annuelles d'utilisation du fonds d'intervention régional ;
- le plan régional santé environnement.

Elle est également associée aux travaux d'évaluation du projet régional de santé et de la gestion des crises sanitaires.



LES TRAVAUX DE LA CRSA

AVIS RÉGLEMENTAIRES

Zonage chirurgiens-dentistes : 03 février 2022, l'assemblée plénière de la CRSA a émis un avis favorable sur le schéma d'odontologie visant à étendre les zones « sous tension » et ainsi faire bénéficier les territoires concernés des aides financières à l'installation

Révision partielle du Projet Régional de Santé : 16 juin 2022, l'assemblée plénière de la CRSA a émis un avis favorable à la révision partielle du Projet Régional de Santé 2018-2022. Elle portait sur les équipements matériels lourds et la psychiatrie.

En plénière le 18 octobre 2022 les membres de la CRSA ont rendu un avis favorable sur :

- Les orientations relatives à la stratégie régionale d'investissement dans le système de santé,
- Les orientations stratégiques annuelles d'utilisation du Fonds d'Intervention Régional (FIR).

MARDI 16 NOVEMBRE 2021 : SÉANCE D'INSTALLATION

Mardi 16 novembre 2021, 122 membres (titulaires et suppléants) se sont réunis au Stade Rennais pour leur séance d'installation.

La nouvelle mandature en quelques chiffres :

- 86.5 % des sièges titulaires sont pourvus
- 63 % hommes 37 % femmes



À cette occasion, ils ont tout d'abord élu leur Président : **Roland OLLIVIER.**

Puis ils se sont répartis dans les différentes commissions spécialisées afin d'élire le Président de chacune d'entre elles.

Président de la CSDU : Pascal ROYER

Président de la CSMS : Lionel BRUNEAU

Présidente de la CSOS : Anne LE GAGNE

Présidente de la CSP : Sophie FRAIN

LA CRSA EN 2022

- 5 séances plénières
- 6 commissions permanentes
- 5 CSDU / 3 CSMS / 5 CSOS / 4 CSP

Le **comité régional de l'Investissement en santé (CRIS)** a pour mission d'assurer la concertation et le suivi de la stratégie

régionale d'investissement en santé qui fixera les grandes priorités pour les 10 années à venir. En Bretagne, il est composé de représentants d'élus, de représentants de l'Etat, de représentants des usagers, de représentants des fédérations sanitaires et médico-sociales et des représentants des acteurs de santé. C'est à ce titre que le Président de la CRSA a participé aux 2 réunions organisées en 2022

MOTIONS

Lors de sa séance plénière du 26 avril 2022, **les membres de la CRSA ont exprimés leurs plus vives inquiétudes concernant les besoins en personnel de santé à court terme et plus particulièrement pour ce qui concernait la période estivale.**

Dans ce contexte, le Président a adressé un courrier au Directeur général de l'ARS reprenant la suggestion formulée en séance d'une anticipation des sorties d'instituts de formation en soins infirmiers. Il le sollicitait également en vue de relayer cette préoccupation auprès des instances concernées au plan régional et auprès des autorités ministérielles compétentes en la matière.

En parallèle, il a adressé un courrier au Président de la Conférence Nationale de Santé (CNS) suggérant la sortie par anticipation des instituts en soins infirmiers et le sollicitant afin de relayer cette proposition auprès des autorités ministérielles compétentes.

En complément de l'avis réglementaire sur la révision partielle du PRS 2, les membres de la CRSA en séance plénière du 16 juin 2022 ont voté **une motion en matière de psychiatrie pour le département des Côtes d'Armor** :

« La CRSA plénière dans le prolongement de sa séance du 16 juin 2022 :

- après avoir pris connaissance du courrier de Monsieur le Président du Conseil Départemental des Côtes d'Armor sur la révision du PRS2, notamment sur ce sujet,
- après avoir pris connaissance de la position de la FEHAP et recueilli l'expression de sa représentante en séance,

• après avoir entendu différents représentants de l'instance exprimer leurs vives préoccupations concernant la réponse aux besoins en pédo-psychiatrie dans le département et accorder leur soutien à un projet de couverture en hospitalisation complète des adolescents complémentirement et en phase avec l'offre existante,

• prenant acte qu'il n'était pas possible, formellement, au stade actuel d'avancée du projet de révision du PRS2 d'ajouter cette activité nouvelle, demande qu'il soit fait droit à l'aboutissement de ce projet, en relevé de concertation avec les acteurs du territoire, sans attendre la définition du PRS3 et sa mise en œuvre ce qui occasionnerait un retard préjudiciable à la population concernée. »

Lors de sa séance plénière du 6 décembre 2022, les membres de la CRSA ont voté une motion « **plan d'attractivité pluriannuel** »

« La conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Bretagne, réunie le 6 décembre a présenté la motion suivante en ajout des propositions formulées au sein des quatre ateliers thématiques qui ont été mis en place.

La CRSA dans la formulation de ses propositions met tout particulièrement l'accent sur la question de la reconnaissance et de la valorisation des métiers de la santé et de l'accompagnement.

Elle demande instamment qu'une stratégie d'ensemble et traduite par une programmation pluriannuelle soit adoptée afin d'assurer aux professionnels en activité et en devenir des perspectives favorables d'exercice au service des usagers en santé. »

TRAVAUX DES COMMISSIONS SPÉCIALISÉES

COMMISSION SPÉCIALISÉE DROIT DES USAGERS

« Voilà déjà un an et demi que la nouvelle mandature de la CRSA est en poste » Pascal ROYER (président de la CSDU).

La Commission Spécialisée dans le Droit des Usagers (CSDU), l'ensemble des membres, titulaires, premiers et deuxièmes suppléants (soit 36 personnes) s'attachent dès le début à participer avec une belle assiduité à l'ensemble des réunions et des groupes de travail que nous avons mis en place.

Toutefois, nous regrettons de ne jamais avoir vu les représentants de certains collèges comme les collectivités territoriales, les offreurs des services de santé.

Nous nous sommes organisés de telle façon que le maximum de membres puisse participer activement à TOUTES les réunions, que ce soit en présentiel ou en visioconférence

Nous avons donc établi plusieurs groupes de travail :

- La conception du rapport annuel des droits des usagers,
- Les labels des droits des usagers,
- Le projet de redynamisation des Conseils de la Vie Sociale (CVS) et de renforcement de la participation des représentants des usagers, à l'instar des Commissions Des Usagers (CDU) dans le sanitaire.

Groupe de travail « Conception du rapport annuel des droits des usagers »

Notre premier rapport s'est calqué sur le modèle qui avait été mis en place par nos prédécesseurs :

- une première partie institutionnelle qui suit le cahier des charges officiel,
- et une deuxième partie plus libre, où nous avons choisi de suivre la même trame que l'année précédente, avec le même sujet, à savoir une enquête auprès de diverses instances sur les conséquences sur le terrain de la crise COVID 19.

Tout cela a permis d'élaborer pour le prochain rapport, en concertation avec l'ARS Bretagne, le projet de conserver la 1^{ère} partie dans le même format que les années précédentes. En revanche, nous avons fait le choix de faire évoluer la seconde partie au profit d'un nouveau sujet. L'ARS Bretagne nous a proposé de faire un retour sur les travaux menés dans le cadre du programme de formation sur la « Vie affective, relationnelle sexuelle des personnes en situation de handicap ».



Groupe de travail « Labels droits des usagers »

Ce groupe de travail est en sommeil en attendant impatiemment le nouveau référentiel qui devait être transmis par le national.

Groupe de travail « Commission Des Usagers / Conseil de la Vie Sociale »

En ce qui concerne ce groupe de travail, la Commission Spécialisée Droits des Usagers (CSDU) a exprimé le souhait de travailler sur les Conseils de la Vie Sociale (CVS) afin de faire des propositions d'évolutions pour renforcer la participation des usagers au sein de ces instances.

Ce groupe s'attache à dresser un inventaire, dans chacune de ces instances, des éléments positifs existants, et des manques criants au bénéfice des usagers tout en y apportant un certain nombre de pistes. Le but sera d'apporter notre contribution, notre expérience dans la démocratie en santé, à nos collègues de la Commission Spécialisée dans le Médico-Social (CSMS) pour qu'ils puissent eux aussi utiliser nos conclusions et propositions et faire avancer ce qui doit nous animer tous :

TOUS LES USAGERS (DANS LE SANITAIRE ET LE MÉDICO-SOCIAL) DOIVENT ÊTRE ENTENDUS EN TOUTE OBJECTIVITÉ, SINCÉRITÉ INDÉPENDANCE ET LIBERTÉ

« Enfin, en tant que Président de la CSDU, je tiens tout particulièrement à remercier les équipes de l'ARS qui mettent à notre disposition le maximum de moyens afin de rendre nos réunions possibles dans les meilleures conditions, tout particulièrement Clélia Bassinat, Samantha Dodard, Ludovic Alaux, et bien d'autres... »



COMMISSION SPÉCIALISÉE MÉDICO-SOCIALE

La Commission Spécialisée Médico-Sociale (CSMS) s'est réunie à 3 reprises en 2022 (21 Janvier en séance d'installation en visioconférence, 27 Avril et 14 Septembre en présentiel et visioconférence). Une 4ème séance prévue en décembre a été annulée au regard des contraintes des différents participants.

Pour rappel, la CSMS est constituée de membres issus des différents collèges de la CRSA. Elle est chargée :

- De préparer un avis sur le projet de schéma régional de l'organisation médico-sociale,
- De contribuer à l'évaluation des besoins médico-sociaux et d'analyser leur évolution,
- De proposer à l'assemblée plénière des priorités pour l'action médico-sociale,
- D'émettre un avis sur l'élaboration et l'actualisation du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie,
- De formuler toute proposition sur les conditions d'accès des personnes handicapées et en perte d'autonomie aux services médico-sociaux, sur la qualité des accompagnements et prises en charge médico sociales et sur les principes de contractualisation mis en œuvre par l'ARS avec les professionnels, les établissements, les services, les associations et les autres services publics.

Dans ce cadre, la CSMS a traité d'un certain nombre de sujets dans un contexte d'évolution et de transformation de l'offre. De façon non exhaustive, nous souhaitons mettre l'accent sur les thèmes suivants.

En 2019 et 2020, nous mettons le focus sur « l'école inclusive » en regrettant le manque de concertation entre l'Education Nationale avec le déploiement des Pôles Inclusifs d'Accompagnement Localisé (PIAL) et l'ARS avec l'installation d'Equipes Mobiles d'Appui à la Scolarité (EMAS).

Pour 2022, une feuille de route régionale a été établie avec pour objectif **d'impulser une dynamique d'externalisation des unités d'enseignement** (Unité d'enseignement externalisée-

UEE) des ESMS vers les établissements scolaires. Même si le nombre d'UEE a quasiment doublé entre 2018 et 2022, nous ne pouvons que constater le manque d'accompagnement complémentaire pour soutenir cette démarche inclusive.

La commission souligne toutefois l'effort engagé sur la création de places d'accompagnement de type SESSAD et plus largement de type Prestation en Milieu Ordinaire notamment par le biais d'appel à candidature mais aussi par la transformation d'une offre existante en établissement (de type Institut Médico-Educatif) en offre de service. Pour autant, nous sommes toujours en attente d'un texte réglementaire qui vienne faciliter le développement des Dispositifs d'accompagnements médico-éducatifs (DAME) en permettant une plus grande souplesse dans les modalités d'accueil et en simplifiant les démarches d'orientation en CDAPH.

Toujours sur ce thème de l'école inclusive, notons aussi la création, dans le cadre de la stratégie régionale « autisme » de 3 unités d'enseignement maternelle, d'1 unité en élémentaire et de 2 dispositifs d'autorégulation.

Nous profitons de ce rapport pour faire un point sur **l'évolution du modèle et le plan de transformation des ESAT**. Initiée par un plan d'action officialisé au second semestre 2021, cette transformation progressive des ESAT comporte plusieurs niveaux : l'accès à de nouveaux droits pour les travailleurs en situation de handicap (récupération de jours fériés, CPF, etc.), la possibilité d'un cumul temps partiel ESAT dans le cadre d'un contrat d'aide et de soutien et temps partiel en milieu ordinaire dans le cadre d'un contrat de travail, l'appui sur un parcours renforcé à l'emploi, un droit au retour en cas d'échec en milieu ordinaire.

Au niveau collectif, les travailleurs en ESAT pourront être représentés par un ou plusieurs délégués ainsi que dans le cadre d'une nouvelle instance de consultation (complémentaire au CVS) portant sur la qualité de vie au travail, l'hygiène et la sécurité ainsi que la prévention des risques professionnels.



Le décret sur la transformation des ESAT datant du 13 Décembre 2022, la commission sera attentive au déploiement de ces nouvelles dispositions courant 2023.

Le début de l'année 2022 a été marqué par le scandale ORPEA. Au-delà des éléments dénoncés par l'auteur du livre « Les Fossoyeurs », peut se poser la question du fonctionnement des Conseils à la Vie Sociale (CVS) dans les établissements sociaux et médico-sociaux. C'est l'occasion pour la commission de reprendre certains éléments d'une enquête souhaitée par l'ARS et menée par le CREA Bretagne courant 2020. Partant d'un certain nombre de constats, il s'avère que ces difficultés sont liées à une méconnaissance de la composition et du rôle des CVS mais aussi à des différences de mode de fonctionnement suivant les secteurs, les établissements et les sujets abordés. Plusieurs recommandations ont été proposées dont la commission souhaite se saisir afin de faire évoluer les pratiques : sensibiliser les différents acteurs au rôle de CVS, favoriser les échanges avec et entre les représentants du CVS, accompagner et former les membres, faciliter l'accessibilité de la communication des CVS (formation « Facile à lire et à comprendre »), etc.

Ces préconisations s'inscrivent pleinement dans les orientations du Décret n° 2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participation.

Les membres de la commission porteront une attention particulière à la mise en œuvre du plan d'action présenté par l'ARS au dernier trimestre 2022 tout en sachant que les CVS joueront un rôle essentiel dans les futures évaluations de la qualité dans les établissements sociaux et médico-sociaux suite à la publication du nouveau référentiel de la Haute Autorité de Santé en Mars 2022.

Un groupe de travail conjoint avec la CSDU devrait voir le jour courant 2023.

Pour conclure et sans exhaustivité, la commission souhaite aussi mettre en évidence un certain nombre d'autres sujets ayant retenus son intérêt en 2022 :

- La création des plateformes de répit visant à l'accroissement de l'offre et la diversification des solutions de répit pour les aidants. L'objectif en 2022 était d'installer 11 nouvelles plateformes de répit s'ajoutant au 8 existantes.
- La transformation de l'offre d'accompagnement à domicile par le renforcement des centres de ressources territoriaux portés par les EHPAD (CRT) et par l'accompagnement des dispositifs renforcés d'accompagnement à domicile (DRAD).
- La promotion de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap selon un principe de gradation de l'offre « de droit commun » (1er recours) en complément de l'offre de second recours proposés par Handicacces.
- Les appels à candidatures infirmiers et infirmières en pratique avancée en EHPAD.
- Le développement des mesures en faveur de l'attractivité des métiers notamment par le soutien aux plateformes « ressources humaines » (sujet dépassant le strict contour de la CSMS).
- La continuité du projet Handidata (anciennement Handidonnées) avec la publication du dossier "Habitat et accompagnement à domicile ».

« En qualité de Président de la commission, je tiens à remercier l'ensemble des membres pour leur disponibilité ainsi que les services de l'ARS pour la qualité et la transparence de nos échanges. » Lionel BRUNEAU (président de la CSMS).

COMMISSION SPÉCIALISÉE OFFRE DE SOINS

« Dans un premier temps, en tant que présidente de la CSOS, je tiens à remercier l'ensemble des membres de la CSOS qui par leur engagement, leur travail, leur présence et leur avis contribuent à faire vivre la démocratie en santé en Bretagne.

Les membres de la CSOS ont participé et suivi les travaux dans le cadre du PRS 3 dans un contexte complexe où l'intelligence collective des acteurs de terrain, des usagers, des associations, des élus, des établissements de santé sanitaires, médico-sociaux, sociaux, des libéraux, de l'ensemble des professionnels de santé restent la clé pour répondre au mieux aux besoins de santé des bretonnes et des bretons.

La CSOS a intégré, dans ses informations et débats, les évolutions du système de santé, aussi bien celles souhaitées par les acteurs de santé que celles indiquées par le législateur.

Son implication dans l'évaluation du Projet Régional de Santé 2 et dans la préparation du PRS 3 l'illustrent » Anne LE GAGNE (présidente de la CSOS).

En 2022, la CSOS a donné des avis réglementaires et a fait preuve d'agilité dans son organisation pour permettre au plus grand nombre de ses membres titulaires ou suppléants de pouvoir participer et voter en présentiel ou distanciel en recourant à des consultations écrites (article D1432-47 du code de la santé publique).

La CSOS s'est réunie à 4 reprises en 2022 (+1 consultation écrite). L'ensemble des avis de la CSOS et contributions éclairées ont été suivis par le DG de l'ARS.

La CSOS reste plus que jamais soucieuse de l'organisation des soins ainsi que de la qualité, la sécurité et l'équité dans l'accès aux soins des bretonnes et bretons.

Des présentations, débats et avis ont eu lieu sur l'accès aux soins, sur le zonage, le volet numérique de la stratégie de transformation du système de santé, sur la labellisation des Hôpitaux de proximité.

Dans le cadre de son activité "classique" la CSOS a été consultée sur l'offre ambulatoire, l'accompagnement de l'exercice pluri professionnel, la poursuite du déploiement des maisons de santé pluri professionnelles (MSP), des équipes de soins primaires (ESP), des centres de santé, des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et leurs évolutions réglementaires.

La CSOS a étudié et émis un avis concernant 21 dossiers d'autorisations d'activité de soins :

- 5 transferts géographiques et 4 transferts juridiques (cessions d'autorisation)
- 5 dossiers des activités à temps partiel de médecine ou de SSR
- 1 Projet de médecine à temps complet et partiel (TCA)
- 1 activité de Prise en soins et en charge de l'Insuffisance Rénale Chronique
- 1 activité de biologie d'Aide Médicale à la Procréation
- 8 demandes d'Hôpitaux de jour (HDJ) de psychiatrie générale,
- 1 demande pour des appartements thérapeutiques
- 1 activité d'Hospitalisation complète (HC) de psychiatrie infanto-juvénile
- 1 demande de neuroradiologie interventionnelle

La CSOS a étudié 32 dossiers de demandes d'équipements matériels lourds :

- 3 demandes de remplacement d'IRM (Imagerie par résonance magnétique) pour des équipements plus puissants ou polyvalents
- 12 nouvelles demandes d'IRM (Imagerie par résonance magnétique)
- 6 nouvelles demandes de scanners
- 11 nouveaux équipements de médecine nucléaire

La CSOS a également eu à examiner :

- La labellisation des Hôpitaux de proximité
- Le zonage des chirurgiens-dentistes
- La poursuite de la mise en place des Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC) pour les parcours complexes
- La révision du cahier des charges de la PDSA
- Les renouvellements d'autorisations dérogatoires délivrées initialement dans le cadre du COVID
- La reconnaissance d'un besoin de santé public en neuro-radiologie interventionnelle sur le T4
- Une demande de création d'un plateau d'imagerie médicale mutualisé
- La création d'un établissement de santé (Institut de cancérologie et de radiothérapie breillien)
- **La révision des Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS) du PRS 2 concernant les Équipements Matériels Lourds (EML) et Psychiatrie infanto-juvénile.**

Pour rappel, les Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins inclus dans les PRS sont arrêtés tous les 5 ans et l'actuel Schéma Régional de Santé breton (SRS) avait été déterminé en juin 2018. Le SRS fixe le nombre d'implantations de chaque activité de soins et de chaque équipement lourd sous forme d'OQOS, traduits en nombre de sites d'activités et en nombre d'équipements lourds. Durant cette période de 5 ans, les besoins d'évolution de l'offre nécessitent habituellement une à deux révisions du PRS. La réforme annoncée des activités de soins et des équipements matériels lourds, et la crise COVID ont retardé cette révision. Dans ce contexte, le directeur général de l'ARS a souhaité l'engagement des travaux sur trois activités : la psychiatrie, les équipements lourds et soins critiques.

Psychiatrie : l'enjeu était principalement de ne pas maintenir des OQOS du PRS devenus vacants du fait de recompositions territoriales, dans un contexte de réforme de fond de la psychiatrie et de tensions démographiques qui ne rendaient pas opportuns la délivrance de nouvelles autorisations non concertées. Concrètement pour la psychiatrie les ajustements ont porté sur : La psychiatrie générale sur le territoire St Malo-Dinan : à la suite du regroupement des sites d'hospitalisation complète de psychiatrie générale du CH de St-Malo en octobre 2021 il a été proposé de supprimer une implantation libérée, portant ainsi les autorisations en psychiatrie générale à deux sites sur ce territoire. Un centre de post cure (CPC) en psychiatrie sur le territoire Finistère Penn ar Bed avec un contexte nécessitant une réflexion plus globale sur la gradation de l'offre de santé mentale dans le cadre du PRS3 et la proposition de la suppression d'une implantation de CPC sur le territoire, passant ainsi de trois à deux.





COMMISSION SPÉCIALISÉE PRÉVENTION

Équipements matériels lourds (EML) : l'objectif visait à desserrer la contrainte des OQOS pour ajuster à la hausse le nombre d'EML pouvant être autorisés, face à des besoins sans cesse en augmentation et alors que l'installation d'un nouvel EML s'inscrit dans le temps (construction).

Soins critiques : Au terme des travaux d'évaluation de l'adéquation entre l'offre et les besoins, il est apparu qu'une révision des OQOS n'était pas nécessaire dans le cadre de la révision partielle du document.

- Les demandes des promoteurs ont toutes été traitées.
- Certains avis n'ont pas été faciles à rendre et ont fait l'objet de nombreux échanges mais ils l'ont été en responsabilité, en concertation, dans le respect de chacun de ses membres.
- L'ensemble des avis de la CSOS et contributions éclairées ont été suivies par le DG de l'ARS.

En synthèse une année 2022 riche de débats et d'avis.

- La CSOS a été mobilisée plus que jamais pour faire vivre efficacement la démocratie en santé qui a fêté ses 20 ans le 4 mars 2022.

- Les nombreux échanges qui ont eu lieu en dehors des avis formels mettent en exergue la préoccupation des membres **sur les difficultés d'accès aux soins, sur la situation de certains services d'urgence, de certains services hospitaliers en particulier publics ainsi que sur la situation de la médecine de premier recours.**
- La pénurie de soignants inquiète tant en ville qu'à l'Hôpital public ou privé : « Il y a la plaque tectonique de la médecine de ville et la plaque tectonique de l'hôpital qui bougent, qui dysfonctionnent et, à la jonction des deux, il y a les urgences. C'est là qu'il y a les tremblements de terre. ». **Les postes vacants entraînent des fermetures temporaires** et il y a un vrai risque de pérennisation de la situation.
- Les membres de la CSOS dans leurs échanges ont fait part du besoin d'équité dans l'accès aux soins et d'une santé pour tous ancrée dans une approche populationnelle assurant dans tous les Territoires les meilleurs soins à chacun, un accès à l'innovation et aux protocoles de recherche. Les inquiétudes sont vives dans le domaine de la psychiatrie et des besoins pour faire face au **vieillissement de la population bretonne.**



« Une nouvelle mandature s'ouvre à nous, et j'ai la chance de travailler en binôme avec mon vice-président, Thierry Prestel, ce qui nous permet d'avoir des échanges constructifs en amont des commissions.

Je remercie également l'ensemble des membres, de leur présence toujours constructive, même si j'aimerais que nous soyons toujours plus nombreux, et avec une représentation plus importante des élus qui sont des acteurs importants des territoires.

Comme l'ensemble des commissions spécialisées nous avons travaillé à l'avis du PRS 3 et à la construction du PRSE 4. » Sophie FRAIN (présidente de la CSP).

Afin de travailler sur des sujets spécifiques nous avons décidé de **poursuivre ou de créer différents groupes de travail**, ouverts aux autres commissions de la CRSA si elles le souhaitent, et éventuellement à d'autres acteurs de la prévention, pour ne se fermer à aucune idée.

- Le « Groupe de réflexion Prévention Promotion Santé COVID »
- Le groupe de travail « évaluation du PRSE 3 »
- Création d'un groupe de travail « avis sur le PRSE 4 »
- Création d'un groupe de travail « Journée régionale promotion de la santé prévention 2024 »



Pour poursuivre un fonctionnement qui avait permis d'échanger et de partager nos connaissances et points de vue, nous avons décidé, après avis des membres de la CSP, de choisir un thème que nous déclinons, tout au long de notre mandature, sous des prismes différents. Le thème retenu est « **l'activité physique** » qui a été décliné au cours des différentes réunions :

- L'activité physique, ses risques et bénéfices pour la santé
- Points saillants des politiques publiques nationales et régionales concernant l'activité physique
- Projet régional de lutte contre la sédentarité au travail

Nous continuerons en 2023 à aborder l'activité physique sous d'autres angles tels que l'enfant, les personnes âgées, etc.

Temps fort 2022 : Conseil National de la Refondation Santé. Il a été décidé de lui consacrer une séance complète avec l'idée de s'appuyer sur les conclusions des Conseils Territoriaux de Santé Bretons, en partant également de la synthèse des échanges de l'atelier prévention lors de la plénière de la CRSA, pour construire la contribution de la CSP.

Nous avons voulu garder à l'esprit le besoin d'aller vers des propositions concrètes et de rester dans le champ qui est le nôtre : la promotion de la santé et la prévention.

La démarche s'est construite sous l'angle des 3 tranches d'âge (enfants et jeunes enfants, adultes, et personnes âgées), puis de les aborder de manière transversale sous le prisme de la santé environnement, du lien social, de la précarité, des situations de handicaps, ...Il a été volontairement exclu le dépistage, et autres aspects médicalisés car traités autrement.

« Je suis certaine que l'année 2023 sera riche en temps d'échange et de construction pour faire vivre la démocratie en santé, et je remercie l'ensemble des membres de la CSP pour sa participation, sans oublier l'ARS qui fait toujours en sorte que tout soit pour le mieux lors de nos commissions. »



PRÉPARATION DU PRS 3, PRSE 4 ET CONTRIBUTION AU CNR

En 2022, la CRSA a été mobilisée sur le lancement des projets régionaux : Projet Régional Santé Environnement (PRSE), Projet Régional de Santé (PRS) et sur la contribution aux travaux du Conseil National de la Refondation (CNR : Santé)

ÉLABORATION DU PRSE 4

La prise de son avis, figure parmi les nouvelles compétences dévolues par la Loi à la CRSA. Elle a déléguée Mme Sophie FRAIN (présidente de la Commission Spécialisée Prévention) pour participer aux travaux d'élaboration de ce nouveau Projet Régional de Santé Environnement (PRSE 4).

Une présentation du cadre et des objectifs du projet à venir a été assurée par l'ARS en commission permanente le 08 novembre 2022.

La CRSA en commission permanente a vivement souhaité une très forte articulation entre ce PRSE 4 et le futur PRS 3 en accord avec le concept : « Une seule santé »

Dans cette perspective, à la demande d'une partie de ses



composantes, la CRSA a souhaité que sa contribution au PRS comprenne un volet : santé/environnement. Elle fait sienne les contributions sur ce sujet du Conseil Territorial de Santé Lorient Quimperlé formulées en fin 2022. Ces contributions ont été reprises et travaillées en ateliers lors de la séance plénière de la CRSA de janvier 2023

ÉVALUATION DU PRS 2 ET PRÉPARATION DE L'ÉLABORATION DU PRS 3

La préparation du futur **Projet Régional de Santé** comprend une **évaluation conjointe par la CRSA et l'ARS du précédent.**

Il nous a semblé important de **consulter tous les membres de la CRSA** qui le souhaitent sur le constat actuel du fonctionnement du système de santé et sur leurs attentes principales.

48 membres entendus au cours de 14 ateliers collectifs entre mai et juillet 2022.

Ils ont répondu à une dizaine de questions sur

- l'état de santé de la population,
- l'accès aux services de santé,
- le droits et participation des usagers,
- la crise covid,
- les enjeux et priorités pour les cinq années à venir

La synthèse des entretiens collectifs des membres de la CRSA est consultable sur la sur la page internet CRSA : [Projet régional de santé : participation citoyenne et contribution de la CRSA | Agence régionale de santé Bretagne \(sante.fr\)](#)



Dans cette perspective également, les deux parties concernées ont souhaité associer la population bretonne à la démarche sous forme d'une consultation en ligne tout l'été 2022 (juillet à septembre 2022).



Les principales préoccupations des 2 500 personnes qui ont répondu sont les suivantes :

- **Environnement / santé environnementale** : améliorer la gestion de l'eau, diminuer l'utilisation des pesticides, développer les voies douces
- **Prévention promotion de la santé** : sensibiliser et prévenir les addictions dès le collège, mettre en place l'éducation à la santé obligatoire dès le plus jeune âge
- **Accès aux services de santé de proximité** : faciliter l'installation des médecins, l'accès aux spécialistes, renforcer le lien entre les professionnels, faciliter l'aide à domicile
- **Etablissements de santé** : augmenter le nombre de personnels de santé, améliorer la proximité et la répartition des hôpitaux hôpital, améliorer l'accès aux urgences
- **Accompagnement des personnes en situation de handicap et leurs proches** : augmenter le nombre de structures et de places, valoriser et former les aidants, améliorer et augmenter la prise en charge financière
- **Accompagnement des personnes vulnérables et leurs proches** : faciliter le maintien à domicile, mieux former et rémunérer les soignants, faciliter l'accès aux structures spécialisées, augmenter les aides sociales et financières

L'ensemble des résultats de l'enquête en ligne sont consultables sur la page internet CRSA : [Projet régional de santé : participation citoyenne et contribution de la CRSA | Agence régionale de santé Bretagne \(sante.fr\)](#)



CONTRIBUTION DE LA CRSA AU CONSEIL NATIONAL DE LA REFONDATION (CNR)

À l'été 2022 sont parvenues les sollicitations du nouveau ministre en charge de la santé et de la prévention, dans le cadre du CNR Santé. La CRSA en commission permanente et en assemblée plénière s'est accordée avec le Directeur Général de l'ARS pour s'appuyer sur le dispositif de participation mis en place pour la construction du PRS en vue de proposer une remontée des contributions régionales au CNR.

Cette démarche a aussi été discutée avec les présidents des Conseils Territoriaux de Santé (CTS) qui ont donné leur accord pour rassembler la consultation sur la préparation du PRS et les propositions à présenter auprès du CNR. D'ailleurs, la demande ministérielle portait sur un retour au plan territorial et non régional.

Les sujets abordés, selon le canevas arrêté au niveau ministériel ont été les suivants :

Quatre thèmes communs	Un thème libre choisi par chacun
<ul style="list-style-type: none"> • Prévention • Accès à la santé • Attractivité des métiers sur les territoires • Handicap, vieillissement et précarité 	<ul style="list-style-type: none"> • Maladies chroniques (CTS St Malo Dinan) • Santé environnement (CTS Lorient Quimperlé) • Fin de vie (Armor et Cœur de Breizh) • Innovation en santé (Penn Ar Bed) • Responsabilité populationnelle (Brocéliande Atlantique) • Santé mentale (Haute Bretagne)



Les contributions de chacun des CTS sont consultables sur la page internet des CTS : [Contributions des CTS au CNR Santé et préparation de l'avis du futur PRS | Agence régionale de santé Bretagne \(sante.fr\)](#)

La CRSA en sa séance plénière du 06 décembre 2022 a travaillé en ateliers sur les contributions territoriales et les

réponses émanant de la consultation de la population. Le résultat de ces travaux a été transmis aux instances du CNR et ont aussi constitué un socle de recommandations de la CRSA pour le futur PRS.

Voici à titre d'exemple quelques une de ces recommandations :

Prévention et promotion de la santé	Accès aux services de santé	Métiers de la santé dans les territoires	Vieillesse, handicap et précarité
<ol style="list-style-type: none"> 1. Intégrer les éléments de prévention et de promotion de la santé dans le parcours des enfants et des jeunes 2. Avoir un environnement favorable à la santé 3. Promouvoir les dépistages, et en soutenir l'équité d'accès <p>Chaque action devra s'inscrire dans le cadre d'une approche transverse et mise en place de manière précoce</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Développer la délégation de tâches pour les professionnels de santé et valoriser leurs missions 2. Favoriser le développement des dispositifs permettant la prise en charge coordonnée 3. Faciliter et développer les opérations « d'allers-retours » et les consultations avancées pour des consultations de spécialité 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Considérer les questions de professionnels de santé comme une chaîne qui va du domicile aux établissements. 2. Renforcer le rôle des Directions Territoriales 3. Redonner une liberté aux acteurs avec notamment des politiques de formation par secteur d'activité et territorialisées 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Appuyer les personnes en situation de vulnérabilité dans l'accès aux droits à la santé et dans leur parcours de vie en respectant leur choix 2. Renforcer les ressources humaines et financières et faire évoluer les pratiques professionnelles et les parcours sur les territoires 3. Permettre à la population de mieux vieillir et éviter le non-recours aux droits, grâce à l'information et en renforçant la prévention

Santé mentale	Responsabilité populationnelle / maladies chroniques	Santé environnementale	Innovation en santé
<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer l'offre et l'accès en santé mentale ; notamment en direction des enfants, adolescents et jeunes adultes • Renforcer tout ce qui peut permettre d'agir le plus possible en prévention des pathologies, 	<ul style="list-style-type: none"> • Acculturer les professionnels de santé, la population et les élus à la santé publique par l'approche populationnelle • Identifier les populations à risque et agir sur les déterminants de santé 	<p>Adopter une démarche « une seule santé » (One health)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Changer de paradigme pour introduire l'environnement dans le champ de la Santé • Mieux sensibiliser et éduquer la population sur l'état de l'environnement, les facteurs de risque environnementaux et les moyens d'agir 	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir l'innovation pour faciliter l'accès aux soins des personnes avec des déficiences, et mettre en place un vrai accès aux soins pour tous • Sensibiliser sur les innovations et accompagner les établissements et les usagers dans leur mise en place

La contribution détaillée de la CRSA aux travaux du CNR et à la préparation du PRS figure sur la page internet de la CRSA : [Projet régional de santé : participation citoyenne et contribution de la CRSA | Agence régionale de santé Bretagne \(sante.fr\)](#)



CTS ET CRSA : UNE VOLONTÉ COMMUNE DE COORDINATION

Les deux instances CRSA et CTS ont été récemment renouvelées (l'une en novembre 2021 et les autres entre juin et septembre 2022).

Des modalités de travail en commun ont été adoptées avant ces renouvellements, notamment sous l'égide du Directeur Général de l'ARS qui a rassemblé les présidents de ces instances au plus fort de la crise sanitaire de la COVID-19 sous forme d'audio-conférences mensuelles.

Cette action s'est poursuivie en 2022. Les échanges entre

les CTS, la CRSA et l'ARS ont permis d'aborder des questions comme la coordination des soins et de l'accompagnement.

Surtout, les deux types d'instance se sont accordées pour harmoniser leurs contributions respectives pour l'évaluation du Projet Régional de Santé (PRS) et les propositions à transmettre dans le cadre du Conseil National de la Refondation (CNR). Les travaux des ateliers organisés dans chacun des territoires de santé ont été repris par la CRSA en séance plénière de décembre 2022⁽¹⁾.

(1) Les thématiques du PRS et de la contribution du CNR santé sont développées dans un autre chapitre de ce rapport.

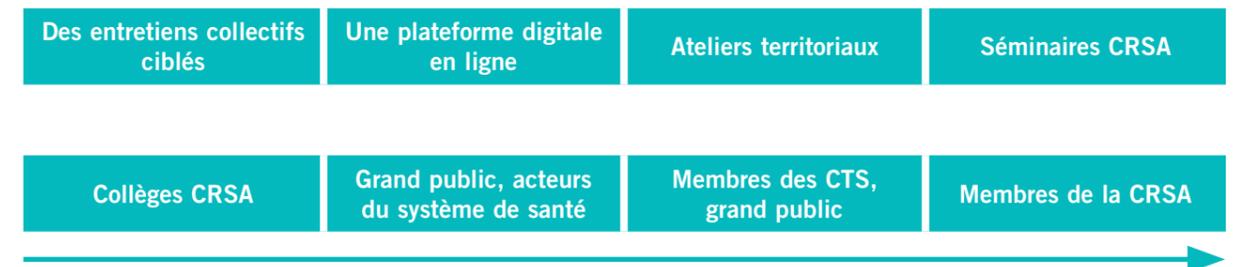
ANNEXES

ÉVALUATION DU PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ 2018-2022 PAR LA CONFÉRENCE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DE L'AUTONOMIE BRETAGNE

La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) est un organisme consultatif qui concourt, par ses avis, à la politique régionale de santé. Elle est associée par l'Agence Régionale de Santé (ARS) aux travaux d'évaluation du Projet Régional de Santé (PRS).

Lors de sa séance plénière du 26 avril 2022, la CRSA a décidé d'engager une importante démarche d'évaluation consultative pour contribuer à l'évaluation du PRS 2.

Cette démarche s'est structurée autour des grandes étapes ci-dessous de mai 2022 à janvier 2023 :



Ce document présente de façon synthétique les principaux thèmes et questionnements abordés dans le cadre de cette démarche ainsi que les contributions exprimées. Des liens permettent d'accéder aux documents complets, disponibles

sur les pages des instances de démocratie en santé bretonnes et du projet régional de santé, hébergées sur le site internet de l'ARS Bretagne.

1. DES ENTRETIENS COLLECTIFS (MAI À JUILLET 2022)

48 MEMBRES DE LA CRSA ENTENDUS AU COURS DE 14 ENTRETIENS COLLECTIFS



ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

Quelle est votre appréciation sur l'état de santé de la population en Bretagne depuis ces cinq dernières années ?
La majorité des répondants trouve que l'état de santé de la population s'est dégradé, notamment à cause du COVID

ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ, DROITS ET PARTICIPATION DES USAGERS

Quelle est votre appréciation en termes d'accès à la santé sur ces cinq dernières années ?
Plusieurs initiatives favorisant l'accès à la santé ont été mises en place. Cependant, la crise COVID a fortement accentué les difficultés déjà existantes

Les parcours de santé ont-ils gagné en qualité ces cinq dernières années ?
Malgré une forte volonté d'améliorer les parcours de santé, ils se sont généralement dégradés.

De votre point de vue, les droits des usagers et leur participation (individuelle et/ou collective) ont-ils progressé ?
Il y a une prise de conscience claire quant à l'importance des usagers dans l'écosystème de santé. Cependant, elle doit être renforcée par des efforts informationnels et une augmentation des moyens mis en place.

CRISE COVID

Quel bilan de la crise COVID dressez-vous et quelles opportunités saisies pendant la période seraient à maintenir ou à développer dans les actions qui ont pu être conduites ?
La crise Covid a amplifié les lacunes déjà existantes du système de santé telles que l'accès au soin, la coordination entre les différentes parties prenantes, etc... Cependant, la région Bretagne a été moins touchée par rapport à d'autres régions.

ENJEUX ET PRIORITÉS POUR LES CINQ ANS À VENIR

Quelles seraient les priorités en matière de santé pour vous dans les cinq prochaines années ?
Réduire les produits chimiques dans l'environnement ; Développer les démarches d'aller vers le plus tôt possible ; Travailler sur des parcours de santé cohérents et disponibles en continu sur tout le territoire ; Renforcer l'accompagnement vers l'autonomie ; Repenser le modèle des EHPAD ; Recentrer la relation soignant/patient.

Quelles articulations, quels liens, quels types de coopération seraient à développer pour les cinq ans à venir ?
Une meilleure coordination des acteurs est à développer.

Que faudrait-il pour améliorer la situation, si besoin, en matière de droits et participation des usagers ?
Les répondants ont mis en avant plusieurs initiatives. La problématique d'accès à l'information semble être prioritaire pour améliorer cette situation.

La question du nombre, de la qualité, de la reconnaissance des professionnels, de l'attractivité des métiers de la santé (au sens large) est-elle essentielle pour vous ? Si oui quelles actions de fond sont à envisager ?
La reconnaissance des professionnels et l'attractivité des métiers de la santé est un sujet essentiel pour la majorité des répondants. 3 axes de réflexion ont été mis en avant : l'amélioration des conditions de travail des professionnels de santé, la valeur des métiers de santé et l'importance du territoire.

En tant qu'acteur de santé (au plan individuel et collectif), au regard de votre situation et des fonctions que vous exercez quelles seraient selon vous les modalités de vous associer plus (vous et/vos collègues, confrères...) ?
Afin d'être plus associé, les répondants ont identifié des modalités liées à la coordination et l'implication des acteurs, la communication autour des structures et des initiatives, et l'implémentation du PRS.

Le nuage de mots ci-contre a été réalisé en utilisant les réponses formulées à la question :

Qu'est-ce que la santé pour vous ?

Vous pouvez consulter la restitution complète des entretiens collectifs ici : [Entretiens collectifs](#)



2. UNE PARTICIPATION CITOYENNE VIA UNE PLATEFORME DIGITALE EN LIGNE (ÉTÉ 2022)

Elle a permis, via un questionnaire ouvert à tous, de recueillir de façon large les avis des Bretons, ainsi que ceux des acteurs du système de santé.



Le questionnaire était disponible en deux versions :

- Facile à lire et à comprendre (FALC)
- et non FALC.

2 499 participations		
Une majorité de répondants trouve que depuis ces cinq dernières années l'état de santé de la population (67 %) et l'accès à la santé (88 %) en Bretagne se sont dégradés	56 % des répondants estiment être bien informés en santé mais pas impliqués dans les actions et projets relatifs à la santé 89 % trouvent que la qualité de vie au travail des acteurs du système de santé s'est dégradée	82 % des répondants trouvent que la gestion de la crise Covid-19 en Bretagne a été satisfaisante

Les priorités en matière de santé pour les 5 années à venir exprimées par les répondants :

- **Environnement / santé environnementale** : améliorer la gestion de l'eau, diminuer l'utilisation des pesticides, diminuer les pollutions liées à l'agriculture, développer les voies douces en terme de déplacement,
- **Prévention promotion de la santé** : agir dans les écoles (visites, prévention réseaux digital et harcèlement), sensibiliser et prévenir les addictions, agir en matière de nutrition, mettre en place l'éducation à la santé obligatoire dès le plus jeune âge,
- **D'accès aux services de santé de proximité** : augmenter le nombre de médecin et faciliter leur installation, faciliter l'accès aux spécialistes, améliorer l'accès pour tous et renforcer le lien entre les professionnels, faciliter l'aide à domicile,
- **Etablissements de santé** : augmenter le nombre de personnels de santé, améliorer la proximité et la répartition des hôpitaux hôpital, augmenter les moyens (humains, matériels et financiers) et le capacitaire, améliorer l'accès aux urgences,
- **Accompagnement des personnes en situation de handicap et leurs proches** : augmenter le nombre de structures et de places, valoriser et former les aidants, améliorer et augmenter la prise en charge financière et les ressources, augmenter le capacitaire (places et établissements),
- **Accompagnement des personnes vulnérables et leurs proches** : faciliter le maintien à domicile, mieux former et rémunérer les soignants, faciliter l'accès aux structures spécialisées, augmenter les aides sociales et financières, augmenter le capacitaire (places et établissements),
- **Actions à mener pour les professionnels, les établissements et les services** : augmenter le nombre de personnels, revaloriser les rémunérations, favoriser la reconnaissance des métiers, agir sur les moyens et la formation.

Au travers de mots clés, les répondants ont exprimé leur représentation de la santé :

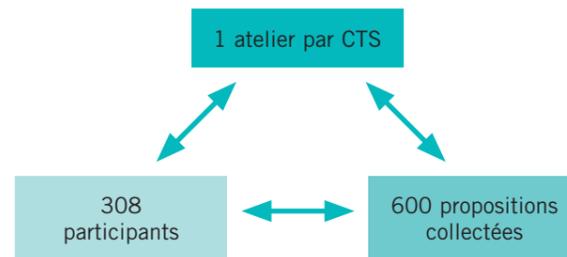


Vous pouvez consulter la restitution complète de l'enquête en ligne ici : [Enquête en ligne](#)

3. ATELIERS AU SEIN DES CONSEILS TERRITORIAUX DE SANTÉ (NOV. / DÉC. 2022)

Au sein des Conseils Territoriaux de Santé (CTS), les ateliers avaient pour objectif initial d'approfondir les recommandations et priorités identifiées lors des entretiens et de l'enquête en ligne.

Les présidents de la CRSA et 7 des CTS ont convenu de l'opportunité de faire converger la concertation territoriale du volet santé du CNR avec la méthodologie d'évaluation du PRS, pour capitaliser sur la dynamique et les thèmes des ateliers territoriaux prévus fin 2022.



Lors des ateliers, les membres des CTS et les personnes invitées à participer ont émis des propositions sur les quatre thèmes communs issus du diagnostic régional et des priorités du volet santé du CNR :

Prévention	Accès aux services de santé	Métiers de la santé dans les territoires	Vieillessement, handicap et précarité
<ol style="list-style-type: none"> Améliorer la sensibilisation des enfants et des jeunes, notamment en milieu scolaire et universitaire Intensifier la sensibilisation de la population sur les comportements à risques Promouvoir les dépistages et l'intensifier 	<ol style="list-style-type: none"> Favoriser l'accès aux soins de proximité Améliorer l'offre dans les établissements de santé Travailler sur les parcours de santé cohérents et fluides 	<ol style="list-style-type: none"> Fidéliser le personnel et améliorer les conditions de travail Rendre plus attractifs les métiers de la santé (médicaux et non médicaux) Rendre plus attractifs les territoires 	Valoriser, donner du sens aux métiers du médico-social pour fidéliser et recruter pour <ol style="list-style-type: none"> Mieux accompagner les personnes âgées Mieux accompagner les personnes ne situation de handicap Mieux accompagner les personnes les plus précaires

Dans chaque atelier, ces travaux ont été complétés par un thème déterminé par le CTS, au regard d'un enjeu prioritaire identifié pour le territoire :

- Maladies chroniques (CTS St Malo Dinan)
- Santé environnement (CTS Lorient Quimperlé)
- Fin de vie (CTS Armor et Cœur de Breizh)
- Innovation en santé (CTS Penn Ar Bed)
- Responsabilité populationnelle (CTS Brocéliande Atlantique)
- Santé mentale (CTS Haute Bretagne)

Vous pouvez consulter la restitution complète des ateliers territoriaux ici : [Contributions des CTS](#)

4. LES SÉMINAIRES DE SYNTHÈSE ET D'APPROFONDISSEMENT DE LA CRSA (06/12/22, 17/01/23)

Lors du séminaire du 06 décembre 2022, les membres de la CRSA ont approfondi et priorisé les propositions concrètes identifiées lors des ateliers CTS.

Thème	Accès aux services de santé
Prévention	Mettre en place un passeport prévention Former et soutenir davantage les élus sur les sujets de prévention Diversifier les lieux de prévention, favoriser « l'aller-vers », cibler les publics prioritaires, adapter les canaux, les supports et le vocabulaire employé en réactivant le lien social Favoriser la prise d'initiative du patient, la prise de rdv pour un dépistage grâce à des campagnes de sensibilisation Cibler le dépistage par rapport aux axes prioritaires pour déployer les campagnes de dépistages
Accès aux services de santé	Développer la délégation de tâches pour les professionnels de santé et valoriser leurs missions Favoriser le développement des dispositifs permettant la prise en charge coordonnée ou pluri professionnelle locale Faciliter et développer les opérations « d'aller vers » et els consultations avancées pour des consultations de spécialité, en mobilisant les médecins de structures hospitalières publiques et privés. Organiser la permanence des soins sur l'ensemble du territoire régional par spécialité Associer les maires aux démarches de santé sur leur territoire
Métiers de la santé dans les territoires	Harmoniser les politiques salariales au sein des établissements quel que soit le statut des professionnels et valoriser la pénibilité au travail en fonction notamment de l'ancienneté Favoriser les pouvoirs d'agir des équipes soignantes, redonner du sens au travail Renforcer la communication faite autour des métiers de la santé, des possibles perspectives d'évolution des carrières, des différentes passerelles et parcours de formations possibles Améliorer la qualité de vie de façon générale au sein des territoires
Vieillessement, handicap et précarité	Soulager et déculpabiliser les aidants Faire connaître les dispositifs existants Mieux faire fonctionner les instances de coordination de proximité avec le concours d'une personne ressource Favoriser le « aller-vers », le « aller à » Améliorer l'image, déconstruire les préjugés, et renforcer le pouvoir d'agir des personnes vieillissantes, en situation de handicap et/ou en situation de précarité

Vous pouvez consulter la restitution complète du séminaire du 6 décembre ici : [Séminaire du 6 décembre 2022](#)

Au cours de la séance du **17 janvier 2023**, la CRSA a émis des recommandations au titre du prochain PRS :

<p>PRÉVENTION</p> <p>Intégrer les éléments de prévention et de promotion de la santé dans le parcours des enfants et des jeunes.</p> <p>Avoir un environnement favorable à la santé.</p> <p>Promouvoir les dépistages, et en soutenir l'équité d'accès.</p> <p>ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ</p> <p>Développer la délégation de tâches pour les professionnels de santé et valoriser leurs missions (par exemple les IPA, les kinés), tout en adaptant la gradation de l'accès au soin.</p> <p>Favoriser le développement des dispositifs permettant la prise en charge coordonnée (CPTS, DAC, etc) ou la prise en charge pluri-professionnelle locale (MSP, CDS, CLS, CTS, ESP).</p> <p>Faciliter et développer les opérations « d'aller-vers » et les consultations avancées pour des consultations de spécialité, en mobilisant les médecins des structures.</p> <p>Organiser la permanence des soins sur l'ensemble du territoire régional, par spécialité.</p> <p>Développer l'accès direct aux soins pour éviter la perte de chance dans les champs de compétence de chaque professionnel et en collaboration avec le médecin traitant lorsqu'il y en a un .</p> <p>Permettre la sortie des patients pour éviter les bloqueurs de lit et ainsi faciliter l'accès aux services de santé hospitalier, tout en s'assurant du suivi de la prise en charge à domicile.</p> <p>Limiter le renoncement au soin notamment en limitant le reste à charge ou en accompagnant les patients vers les aides existantes.</p>	<p>MÉTIERS DE LA SANTÉ DANS LES TERRITOIRES</p> <p>Harmoniser les politiques salariales au sein des établissements quel que soit le statut des professionnels et valoriser la pénibilité au travail.</p> <p>Renforcer l'accompagnement dans la montée en compétences des professionnels.</p> <p>Revoir les modes d'organisation en favorisant le travail collaboratif tout en laissant de l'autonomie de gestion aux équipes soignantes.</p> <p>Redonner des marges de manœuvre aux équipes soignantes en veillant à la qualité et la pertinence des soins.</p> <p>Sensibiliser la population générale aux atouts des métiers de la santé et aux besoins de recrutement dans ce secteur.</p> <p>Créer des vocations chez les jeunes et étudiants.</p> <p>Renforcer l'interconnaissance des professionnels.</p> <p>S'adapter à l'évolution des besoins en qualité de vie des professionnels.</p> <p>Mettre en place les moyens donnant envie aux professionnels d'exercer dans des secteurs en « tension ».</p> <p>Renforcer le rôle des Directions Territoriales: qu'elles soient capables d'aller identifier et de jouer un rôle de relais, de soutien, de facilitateur dans l'attractivité des métiers.</p> <p>VEILLISSEMENT, HANDICAP ET PRÉCARITÉ</p> <p>Appuyer les personnes en situation de vulnérabilité dans l'accès aux droits à la santé et dans leur parcours de vie en respectant leur choix, favoriser l'accessibilité universelle.</p> <p>Renforcer les ressources humaines et financières et faire évoluer les pratiques professionnelles et les parcours sur les territoires.</p> <p>Permettre à la population de mieux vieillir et éviter le non-recours aux droits, grâce à la prévention.</p> <p>Améliorer l'image, déconstruire les préjugés, et renforcer le pouvoir d'agir des personnes vieillissantes, en situation de handicap et/ou en situation de précarité.</p> <p>Expérimenter et soutenir des formes de transformation de l'offre et d'innovation en réponse au virage inclusif.</p> <p>Remettre de l'humain dans la relation soignants / usagers.</p>
--	--

Santé mentale	Responsabilité populationnelle / maladies chroniques	Santé environnementale	Innovation en santé
<ul style="list-style-type: none"> Renforcer l'offre et l'accès en santé mentale ; notamment en direction des enfants, adolescents et jeunes adultes Renforcer tout ce qui peut permettre d'agir le plus possible en prévention des pathologies, Poursuivre le développement de coopérations entre soins primaires et soins spécialisés de psychiatrie d'une part, soins spécialisés et accompagnement social et médico-social d'autre part Développer une approche de gradation des soins incluant soins primaires avec les médecins généralistes et les psychologues, soins spécialisés de psychiatrie ambulatoires et hospitaliers et soins de recours de psychiatrie 	<ul style="list-style-type: none"> Acculturer les professionnels de santé, la population et les élus à la santé publique par l'approche populationnelle Identifier les populations à risque et agir sur les déterminants de santé Mobiliser et coordonner les acteurs de santé, mettre en place les outils de partage d'expérience et de pratique Identifier et définir les besoins du territoire et les populations cibles de la démarche d'approche populationnelle Améliorer la qualité de vie de la population 	<ul style="list-style-type: none"> Adopter une démarche « une seule santé » (One health) Changer de paradigme pour introduire l'environnement dans le champ de la Santé Mieux sensibiliser et éduquer la population sur l'état de l'environnement, les facteurs de risque environnementaux et les moyens d'agir Rendre et promouvoir un cadre de vie favorable à la santé Anticiper l'évolution démographique de la population bretonne, dans une approche environnementale de la santé Prendre en compte l'éco-anxiété dans le cadre de la santé mentale Poursuivre le dialogue avec les groupes professionnels qui résistent face aux actions nécessaires pour la santé environnementale et les accompagner dans le changement 	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir l'innovation pour faciliter l'accès aux soins des personnes avec des déficiences, et mettre en place un vrai accès aux soins pour tous Sensibiliser sur les innovations et accompagner les établissements et les usagers dans leur mise en place Développer l'intelligence artificielle pour support aux dispositifs de santé, repérage des risques, l'aide à l'autonomie et la prévention Faciliter l'accès aux structures de soins et informer la population avec des innovations en transport Mettre en place une banque de projets avec tous les projets innovateurs, et recenser les expériences sur le plan national afin de partager et capitaliser Développer une culture d'évaluation systématique et sur ce qui est déjà mis en place

Vous pouvez consulter la restitution complète du séminaire du 17 janvier ici : [Séminaire du 17 janvier 2023](#)