



Conférence nationale de santé

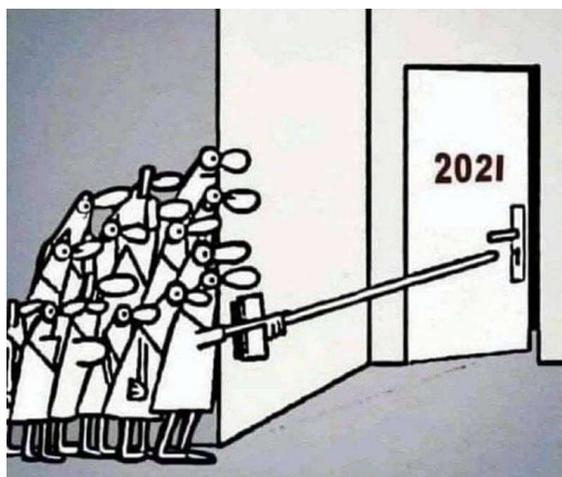
ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE

20 janvier 2021

Conseils pour la tenue de cette assemblée

Quelques précautions :

- ✓ micro coupé hors prise de parole (cliquez sur le logo micro en bas à gauche de l'écran),
- ✓ se présenter à chaque prise de parole,
- ✓ intervention rapide,
- ✓ demander la parole par le tchat ou par main levée.



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Emmanuel Rusch'.

Ordre du jour

1. **Accueil**
2. **Le secteur médico-social à l'épreuve de la crise de la covid-19**
 - **Débat du point de vigilance « Soutien au secteur médico-social » du 25/11/2021 (avis éventuel à adopter par voie électronique)**
3. **Projets de points de vigilance (débat et adoption)**
 - **Prorogation de l'état d'urgence sanitaire et extension du couvre-feu**
 - **Démocratie en santé en période de crise sanitaire**
4. **Saisine de la CNS par le Secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales (SGMCAS) : mesure 32 du Ségur de la Santé**
5. **Présentation du point de vigilance sur la vaccination du 14/01/2021 adopté en urgence par la CP (saisine de la CNS de M. Olivier VERAN)**
6. **Avancée des travaux du Groupe de travail permanent « droits des usagers » (GTPDU), par Christian BRUN, Président ;**
7. **Points divers.**



1 - ACCUEIL

Saisine CNS par M. Olivier VERAN : 03 décembre 2020



C'est dans cette perspective que je souhaite confier à la Conférence Nationale de Santé une mission visant à :

- Rassembler des éléments permettant de documenter, sur la base de l'expérience des acteurs, la mise en œuvre des mesures de lutte contre la pandémie de COVID-19 dans ses différentes dimensions sanitaire, médico-sociale et sociale, dans ses approches épidémiologiques (surveillance), préventives (mesures « barrière », dépistage, suivi des cas, isolement, activité physique, vaccination...) ou curatives (accès aux soins et à la santé) ;
- Elaborer des propositions sur les mesures de lutte contre la pandémie, qui prennent en compte leur impact sur les différents groupes sociaux et les populations fragiles et avec l'objectif de diminuer celui-ci sur les inégalités sociales de santé ;
- Partager les enjeux et recommandations en lien avec cette crise au sein notamment de son réseau d'adhérents et de partenaires afin de faciliter leur appropriation ou mise en œuvre.

Les propositions que vous formulerez viseront à concourir à ce que les mesures envisagées ou prises face à la pandémie soient adaptées aux conditions de vie des populations afin d'assurer la compréhension et l'adhésion à ces mesures, et de limiter leurs effets en termes de reproduction voire de creusement des inégalités.

Vous me présenterez vos conclusions sur la base d'une restitution mensuelle de vos travaux qui donnera lieu à échange formalisé avec mes services, durant une période qui courra de décembre 2020 à juillet 2021.

Saisine CNS par M. Etienne CHAMPION : 15 décembre 2020

Dans le contexte du Ségur de la santé, une mesure est consacrée à l'évolution des conférences régionales santé et autonomie (CRSA). Il s'agit de la mesure 32 déclinée en trois axes:

- 32-1- Renforcer l'autonomie des CRSA en les dotant de moyens de travail et d'organisation en propre ;
- 32-2- Revoir le décret relatif aux missions, à l'organisation et à la gestion des CRSA afin d'étendre leur capacité de consultation et mieux les articuler avec les autres instances de la démocratie sanitaire dans les territoires ;
- 32-3- Inscrire dans les textes relatifs à la CRSA le principe de leur consultation aux décisions prises pendant les périodes de crises sanitaires.

Le travail de diagnostic engagé de la part de la conférence nationale de santé et des agences régionales de santé (ARS) ainsi que les premières pistes d'évolution qui s'en dégagent, doivent permettre d'acquérir, en début d'année 2021, une vision assez précise des dispositions nécessaires pour commencer la rédaction des textes au cours du premier semestre (à ce stade, des dispositions réglementaires et infra réglementaires semblent suffisantes pour traiter les points identifiés).

Une première réunion, le 18 décembre prochain, permettra d'avoir un regard croisé sur les premières propositions des ARS ainsi que sur celles de la conférence nationale de santé relatives aux trois axes de la réforme des CRSA cités ci-dessus.

L'ensemble des travaux menés dans le cadre de cette mesure sera partagé entre vous et les ARS. C'est un gage de réussite de l'évolution des CRSA telle qu'elle figure dans le Ségur de la santé. A ce titre, je vous remercie de votre implication et de celle des membres de la conférence nationale de santé.



Avis du 15 Décembre 2020

Sur le projet de décret modifiant le décret n°2020-650 du 29 mai 2020 relatif au traitement de données dénommé « StopCovid ».

- **Le comité souligne l'importance de l'échange technique afin d'éclairer les évolutions introduites par le présent projet de décret.**
- **Les évolutions proposées sont peu compréhensibles lors d'une première lecture. La clarté de la formulation du décret doit être améliorée.**
- **Le CCL est favorable à l'élargissement des finalités présentées dans l'article 1, gage d'efficacité de l'application.** Pour la finalité 5° du II de l'article 1 (portant sur la réalisation d'analyses statistiques anonymes au niveau national), les objectifs de ces analyses, le type de données traitées et les destinataires des analyses doivent être explicités.
- **Le comité émet un avis favorable aux modifications concernant l'article 2.**
- **Le CCL s'étonne que certaines dispositions du présent projet de décret ont déjà été mises en œuvre.**
- **Une Analyse d'impact sur la protection des données (AIPD), en lien avec les modifications induites par le présent projet de décret notamment à l'article 2, doit être réalisée et/ou mise à disposition.**
- **Des évolutions de TAC, en lien avec la stratégie vaccinale à venir, sont à prévoir d'ores et déjà, et notamment sur l'information des usagers et la mise en œuvre de la pharmacovigilance.**



2- Le secteur médico-social à l'épreuve de la crise de la covid-19

- **Débat du point de vigilance « Soutien au secteur médico-social » du 25/11/2021 *(avis éventuel à adopter par voie électronique)***

Point de vigilance : **« Soutien au secteur médico-social » 25 novembre 2020**

- En cette période de forte circulation du Sars Cov-2, de tension importante sur les hospitalisations, y compris en soins critiques, **la Conférence nationale de santé (CNS) veut aussi alerter sur la situation chroniquement difficile des établissements et services médico-sociaux (ESMS)**, du grand-âge comme du handicap et des services du maintien à domicile, du fait de la faiblesse des effectifs et de la particulière vulnérabilité des personnes prises en charge ou accompagnées.
- **La CNS tient à souligner l'urgence d'un soutien spécifique à l'ensemble du secteur médico-social, gravement touché par la crise sanitaire**, se traduisant par des cas de contaminations nombreux, recensés dans une proportion élevée d'établissements. Cette situation épidémiologique préoccupante sera d'autant plus sensible dans les prochaines semaines et lors des fêtes de fin d'année, nécessitant une possibilité élargie de visites aux personnes hébergées et une continuité maintenue du soutien pour celles à domicile.
- C'est pourquoi la CNS formule, sans attendre, ce nouveau point de vigilance. Il sera suivi, compte tenu des développements de la situation et des décisions des pouvoirs publics, par **un avis plus complet et qui sera débattu et soumis à adoption en assemblée plénière au cours du mois de janvier 2021.**

Point de vigilance : « Soutien au secteur médico-social » 25 novembre 2020

Contexte

- **Depuis bien avant la crise, le secteur de la santé dans son ensemble a été fragilisé par une forte contrainte budgétaire et financière**, qui a conduit à des mesures d'économies et des restructurations répétées. Leur caractère excessif a été reconnu par les pouvoirs publics eux-mêmes, en écho aux fortes mobilisations des personnels, au cours des années récentes, dans les services d'urgence, comme dans l'ensemble des services hospitaliers ; mais aussi dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et tout le secteur social, médico-social, en établissement comme à domicile.
- **Ces évolutions ont amené une fragilisation progressive des établissements** : baisse des investissements et des renouvellements d'équipements, retards dans les rémunérations classant la France parmi les derniers états de l'Organisation européenne de coopération économique (OCDE) et sous la moyenne nationale, effectifs de personnels ne suivant pas la hausse de l'activité et des charges de travail. Il en est résulté une perte d'attractivité pour les métiers du soin et de l'accompagnement (« cure » et « care »).

Point de vigilance : « Soutien au secteur médico-social » 25 novembre 2020

Contexte

- **La crise épidémique du printemps a été un révélateur évident de cette fragilité. Les professionnels, ... , ont fait face avec efficacité et assuré leurs missions en dépit des difficultés et des carences d'équipements.** La reprise de la crise à l'automne a trouvé des équipes éprouvées, peu remises du choc subi, rendant ce nouveau défi plus ardu à relever, en dépit des engagements pris lors du Ségur de la santé. **Si de premières mesures sur les rémunérations sont appréciées, elles restent partielles,** laissant de côté notamment l'ensemble des professionnels du secteur handicap. **Il s'agira de vérifier si les mesures récemment arbitrées et celles à venir permettront de rejoindre la moyenne des salaires des pays de l'OCDE, et si elles concerneront les personnels** des établissements médico-sociaux et sociaux, **qui en sont encore exclus,** ainsi que les services de soins infirmiers à domicile. C'est aussi le cas plus largement pour les services d'aide à la personne. **Il restera aussi à obtenir les moyens de mettre en place une organisation des soins et de l'accompagnement et des conditions de travail, permettant de favoriser la bientraitance et la qualité des prises en charge.**

Point de vigilance : « Soutien au secteur médico-social » 25 novembre 2020

Contexte

- **De nombreux autres aspects restent à traiter, dont celui des capacités hospitalières et médico-sociales, les ressources pérennes nécessaires, en effectifs et en qualifications, et des investissements à réaliser. Et rien n'est encore certain** sur les transformations engagées en application des lois votées ou annoncées, s'agissant du système de santé ou de l'autonomie.
- **Or l'ensemble des établissements sont aujourd'hui dans une situation particulièrement critique**, certains avec des taux de contamination importants, tant des résidents que des personnels, conduisant à maintenir en activité des salariés asymptomatiques, voire avec des symptômes faibles, les mesures de protection pouvant rester insuffisantes pour la protection de résidents particulièrement vulnérables. L'incertitude subsiste à cet égard pour les interventions à domicile. **Cela soulève des questions éthiques autant que de sécurité et d'acceptabilité.**

Point de vigilance : « Soutien au secteur médico-social » 25 novembre 2020

- **Les règles relatives à la prévention des contaminations pour les soins et les prises en charge - que ce soit à l'hôpital ou en ESMS - ne peuvent être pleinement respectées sans moyens supplémentaires.** D'autant plus que les protocoles mis en place pour les visites des familles, indispensables pour les résidents, s'ajoutent aux charges de travail des équipes déjà en tension.
- S'agissant du secteur du grand-âge, **le ministre des solidarités et de la santé et la ministre déléguée à l'autonomie, par un courrier du 3 novembre 2020 ...**, ont souligné le maintien de dispositifs dérogatoires, rappelé des mesures d'accompagnement et invité les directions à recruter, indiquant qu'une sollicitation de Pôle emploi visait à orienter des candidatures et qu'un financement viendra compenser les surcoûts, y compris de personnel, nécessaires à la réponse des établissements à la deuxième vague. **La circulaire interministérielle n° DGCS/SD4/DGT/DGEFP/2020/179** du 09 octobre 2020 ...relative à la mise en place d'une campagne de recrutement d'urgence sur les métiers du grand âge³ a développé les aspects relatifs aux ressources humaines en vue d'une synthèse au 15 novembre 2020.

Point de vigilance : « Soutien au secteur médico-social » 25 novembre 2020

Point de vigilance

- Actuellement, une forte tension s'exerce dans les EHPAD mais aussi dans l'ensemble du secteur médico-social, liée au niveau très contraint des effectifs et aux arrêts de travail induits par des contaminations de personnels, alors que les charges de travail et de soins sont majorées par les exigences de la réponse sanitaire à la Covid-19, qui entraîne des mesures de précaution supplémentaires : la situation est devenue critique dans de très nombreuses structures.

Point de vigilance : « Soutien au secteur médico-social » 25 novembre 2020

Recommandations

- **La CNS rappelle que les mobilisations annoncées par les pouvoirs publics au service des EHPAD** (appel à la réserve sanitaire, aux élèves, étudiants et bénévoles, action des équipes mobiles, procédures directes en cas d'hospitalisation, recours à Pôle emploi pour l'orientation de demandeurs d'emplois, financement annoncé des recrutements supplémentaires...) **nécessitent des mises en œuvre rapides et ambitieuses et un suivi, déconcentré et national, afin de vérifier leur effectivité et leur portée. Elles doivent cependant être étendues à l'ensemble des établissements et des services médico-sociaux**, sans différenciation de public (personnes âgées et personnes en situation de handicap), ou selon le niveau de médicalisation des établissements.

Point de vigilance : « Soutien au secteur médico-social » 25 novembre 2020

Recommandations

- **La CNS souligne la nécessité d'une mobilisation dans les territoires, faisant appel à l'ensemble des acteurs de santé, pour une articulation efficace entre les établissements de santé et médico-sociaux et les professionnels de ville**, pour une réponse en temps réel aux besoins des usagers, en établissement comme au domicile. Les cellules de crise et les ARS doivent leur apporter leur expertise et leur capacité d'intervention.
- **Le fonctionnement des établissements et des services, en période d'épidémie, doit impliquer les représentants des usagers et les acteurs de la démocratie en santé** : localement, en mobilisant les Conseils de la vie sociale (CVS) ; régionalement, en informant les Conférences régionales de la santé et de l'autonomie (CRSA) des problèmes rencontrés et des solutions apportées ; nationalement, en assurant une communication de la synthèse annoncée par les ministres compétents.

Point de vigilance : « Soutien au secteur médico-social » 25 novembre 2020

Recommandations

- **Dans les établissements, les modifications temporaires d'organisation du service, dont celles permises par les recrutements supplémentaires et l'adaptation consécutive des procédures internes, nécessitent d'être précisées.** Cela concerne notamment les répartitions des tâches, celles déléguées aux agents nouvellement recrutés devant permettre de recentrer les agents expérimentés sur les activités nécessitant des qualifications. **La CNS rappelle l'intérêt, pour cela, d'un dialogue social actif** et l'implication des Comités techniques d'établissements (CTE) et des Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) pour le secteur public et les Comités sociaux et économiques (CSE) et leurs Commissions santé sécurité et conditions de travail (CSSCT) pour le secteur privé, à travers une démarche concertée et participative.

Point de vigilance : « Soutien au secteur médico-social » 25 novembre 2020

Recommandations

- **La CNS a noté que le Haut Conseil de la santé publique (HCSP), dans son avis du 23 mai 2020, a admis le maintien dans l'emploi des personnels asymptomatiques**, en fonction des nécessités du service, mais elle estime que cette éventualité doit être évitée dans toute la mesure du possible, en raison des risques, malgré les mesures de protection, et de la très grande vulnérabilité des personnes hébergées. **Cette préoccupation prend une dimension accrue, en cas de perte de rémunération lors d'un arrêt de travail, pouvant aussi dissuader certains agents de signaler leur état de santé.** Une alerte de la CNS sur ce sujet a été adressée au directeur général de la santé le 13 novembre 2020.

Point de vigilance : « Soutien au secteur médico-social » 25 novembre 2020

Recommandations

- **La CNS insiste sur la nécessité d'anticiper sur les suites de la crise sanitaire, en vue d'un fonctionnement durablement satisfaisant des établissements, impliquant un très net renforcement des emplois, des effectifs et des qualifications.** Cela passe aussi par une attractivité améliorée des métiers du soin et de l'accompagnement, du point de vue des rémunérations et des conditions de travail et, pour les salariés nouvellement recrutés, par un dispositif de formation leur ouvrant des perspectives de carrière. Ces orientations doivent contribuer à la pérennisation des emplois et à la fidélisation des personnels.

Point de vigilance : « Soutien au secteur médico-social » 25 novembre 2020

Recommandations

- **La CNS souligne donc qu'un effort d'ampleur est indispensable et urgent** face à la crise sanitaire et qu'il doit concerner l'ensemble des établissements et des services de soins et de maintien à domicile, qui connaissent des difficultés similaires et dont la continuité de fonctionnement est un impératif absolu, dans la période de fin d'année et au-delà.
- **La persistance de l'épidémie devra aussi conduire les pouvoirs publics à réévaluer, dans l'écoute des usagers et des professionnels de santé et médico-sociaux, le niveau durablement nécessaire des prises en charge et des accompagnements, permettant de répondre à l'accroissement des besoins.**

Point de vigilance : « Soutien au secteur médico-social » 25 novembre 2020

Débats







3 - Projets de points de vigilance (débat et adoption)

- **Prorogation de l'état d'urgence sanitaire et extension du couvre-feu**
- **Démocratie en santé en période de crise sanitaire**

Contexte

- **Les points de vigilances, présentés ci-dessous, s'inscrivent dans le cadre de la saisine de la Conférence nationale de santé (CNS) par le Ministre des solidarités et de la santé en date du 03 décembre 2020.**
- **Ils se situent dans le contexte d'une reprise de la circulation du Sars Cov-2 sur l'ensemble du territoire français et d'une forte tension continuant de s'exercer sur le système hospitalier et du déploiement de la campagne de vaccination contre la Covid-19.**
- **Cette situation amène le gouvernement à proposer de prolonger l'état d'urgence sanitaire et à renforcer les mesures de lutte contre la pandémie et notamment l'extension du couvre-feu (annonce de M. le Premier Ministre, le jeudi 14 janvier 2021) débutant à partir du samedi 16 janvier 2021 à 18 h 00 sur l'ensemble du territoire de la métropole.**
- **Par ailleurs, ce début du mois de janvier 2021 se caractérise par le déploiement accéléré de la campagne de vaccination contre la Covid-19.**

Projet de point de vigilance 1 : Prorogation de l'état d'urgence sanitaire et extension du couvre-feu sur l'ensemble du territoire

- Le 6 janvier 2021, le Conseil scientifique a été saisi par le Gouvernement sur la prorogation d'une part de l'état d'urgence sanitaire jusqu'au 1er juin 2021 et d'autre part sur le régime transitoire de sortie de l'état d'urgence sanitaire, du 1er juin au 31 décembre 2021. Le Conseil scientifique a rendu le 08 janvier 2021 un avis favorable vis-à-vis de la prorogation de ces 2 régimes.
- Une dérogation au cadre juridique de l'Etat de droit nécessite un encadrement strict de sa mise en œuvre et de sa durée. Sur ce dernier point, la CNS considère que la prorogation d'une dérogation au cadre juridique de l'Etat doit être aussi limité que nécessaire et régulièrement réexaminé.
- La CNS avait insisté dans son avis du 02 avril 2020 sur l'importance de débattre des mesures de lutte contre le COVID-19, d'autant plus lorsqu'elles restreignent les libertés des personnes.

Projet de point de vigilance 1 : Prorogation de l'état d'urgence sanitaire et extension du couvre-feu sur l'ensemble du territoire

- La CNS a bien sûr conscience que toute organisation collective - en santé publique notamment dans un contexte de pandémie - peut nécessiter des règles qui remettent en cause l'exercice des droits et libertés des personnes.
- Dans son avis du 05 mai 2020, la CNS avait rappelé que ces atteintes aux droits et libertés doivent, être adéquates, nécessaires et proportionnées :
 - adéquates, c'est-à-dire susceptibles de permettre ou de faciliter la réalisation du but recherché ;
 - nécessaires parce qu'il n'existe pas d'autres moyens pertinents ;
 - proportionnées, car les contraintes effectives sont limitées à ce qui est strictement nécessaire pour atteindre le résultat recherché.

Projet de point de vigilance 1 : Prorogation de l'état d'urgence sanitaire et extension du couvre-feu sur l'ensemble du territoire

- Les restrictions des libertés qui sont mises en œuvre ou envisagées (en ce moment de la crise sanitaire notamment les mesures de couvre-feu), doivent donc être adéquates, nécessaires et proportionnées.
 - La CNS demande que les études existantes sur l'efficacité des mesures envisagées fassent l'objet d'une large diffusion et qu'elles soient prises en comptes dans le choix des décisions retenues ;
 - La CNS demande, dans le cas où ces mesures sont mises en œuvre, que leur efficacité soit systématiquement étudiée et que ces études soient publiées.
- En ce sens, la CNS souligne tout l'intérêt de la publication de l'étude, paru le 18 décembre 2020 dans le numéro 38 du Bulletin épidémiologique hebdomadaire, et intitulée « *Évaluation précoce de l'impact des mesures de freinage mises en place pour contrôler la deuxième vague de Covid-19 dans 22 métropoles françaises, octobre-novembre 2020* »

Projet de point de vigilance 2 : Démocratie en santé en période de crise sanitaire

Dans le cadre de la mise en place de la campagne de vaccination contre la Covid 19, la démocratie en santé a été encore une fois mise en difficultés :

- **la CNS a été saisie sur le sujet de la pandémie Covid-19 par le Ministre des Solidarités et de la santé le 03 décembre 2020, pour la première fois dans le cadre de la crise sanitaire. Cette avancée positive ne saurait cependant suffire ;**

Projet de point de vigilance 2 : Démocratie en santé en période de crise sanitaire

- **Au niveau national, concernant la vaccination contre la Covid 19, la cohérence entre les instances ou organisations d'expertise scientifique existantes ou nouvelles (Commission technique des vaccinations, Haut conseil de santé publique, Conseil scientifique, Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale, ...) sont peu lisibles et peu compréhensibles. Cette situation interroge sur les processus d'aide à la décision mis en œuvre.**

Projet de point de vigilance 2 :

Démocratie en santé en période de crise sanitaire

- Sur le champ de la démocratie en santé, la CNS considère que la mise en œuvre de dispositif tel que le « collectif citoyen » peut apporter une contribution utile et positive.

La temporalité de ce collectif, ses ressorts ou son périmètre de questionnement, devront cependant être précisés.

Si mobiliser un collectif de citoyens peut être un moyen de renforcer la démocratie en santé et dans regards croisés sur la vaccination, la CNS considère que le positionnement de ce dispositif doit être précisé vis-à-vis des autres dynamiques qui irriguent notre démocratie dans le champ de la santé : représentation parlementaire, élus des collectivités territoriales, société civile organisée (CNS) ;

Projet de point de vigilance 2 : Démocratie en santé en période de crise sanitaire : **modifié en séance**

- Par ailleurs, la CNS prend acte de la mise en œuvre de dispositif « collectif citoyen ». La temporalité de ce collectif, ses ressources ou son périmètre de questionnement, devront cependant être précisés.

La CNS considère que le positionnement de ce dispositif doit être défini vis-à-vis des autres dynamiques qui irriguent notre démocratie dans le champ de la santé : représentation parlementaire, élus des collectivités territoriales, société civile organisée (CNS,...), organismes de la sécurité sociale et de la protection sociale, partenaires sociaux.

Enfin, les instances de démocratie en santé déjà existantes ne doivent pas être contournées et doivent être respectées.

Projet de point de vigilance 2 : Démocratie en santé en période de crise sanitaire

- **Au niveau des territoires, force est de constater que les instances de démocratie en santé régionale (CRSA) et locale (CTS) ont été peu ou pas concertées dans la phase d'organisation et de déploiement de la campagne de vaccination contre la Covid 19. Dans certains territoires, ces instances n'ont toujours pas été informées officiellement sur la situation de la vaccination au 14 janvier 2021 et les éventuelles réunions envisagées avec les ARS sont parfois encore à venir. Lorsque des contacts ont été établis entre instances de démocratie en santé et les ARS, ces contacts sont souvent limités à une information descendante.**

Projet de point de vigilance 2 : Démocratie en santé en période de crise sanitaire

Dans le cadre de la crise sanitaire, le fonctionnement effectif des CRSA et de leurs commissions spécialisées apparaît très variable selon les régions. Cette diversité et hétérogénéité impliquent, entre régions, des inégalités dans la vie démocratique, dans les processus de débats, de formulation d'avis et de transparence dans les prises de décision des agences régionales de santé (ARS).

La CNS demande que le renouvellement des CRSA se fasse dans le respect du calendrier réglementaire malgré la situation de crise sanitaire. En effet le mandat des CRSA actuelles a déjà fait l'objet de plusieurs prolongations.



4 - Mesure 32 du Ségur de la Santé

Saisine de la CNS par le Secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales (SGMCAS)

Saisine CNS par M. Etienne CHAMPION : 15 décembre 2020

Dans le contexte du Ségur de la santé, une mesure est consacrée à l'évolution des conférences régionales santé et autonomie (CRSA). Il s'agit de la mesure 32 déclinée en trois axes:

- 32-1- Renforcer l'autonomie des CRSA en les dotant de moyens de travail et d'organisation en propre ;
- 32-2- Revoir le décret relatif aux missions, à l'organisation et à la gestion des CRSA afin d'étendre leur capacité de consultation et mieux les articuler avec les autres instances de la démocratie sanitaire dans les territoires ;
- 32-3- Inscrire dans les textes relatifs à la CRSA le principe de leur consultation aux décisions prises pendant les périodes de crises sanitaires.

Le travail de diagnostic engagé de la part de la conférence nationale de santé et des agences régionales de santé (ARS) ainsi que les premières pistes d'évolution qui s'en dégagent, doivent permettre d'acquérir, en début d'année 2021, une vision assez précise des dispositions nécessaires pour commencer la rédaction des textes au cours du premier semestre (à ce stade, des dispositions réglementaires et infra réglementaires semblent suffisantes pour traiter les points identifiés).

Une première réunion, le 18 décembre prochain, permettra d'avoir un regard croisé sur les premières propositions des ARS ainsi que sur celles de la conférence nationale de santé relatives aux trois axes de la réforme des CRSA cités ci-dessus.

L'ensemble des travaux menés dans le cadre de cette mesure sera partagé entre vous et les ARS. C'est un gage de réussite de l'évolution des CRSA telle qu'elle figure dans le Ségur de la santé. A ce titre, je vous remercie de votre implication et de celle des membres de la conférence nationale de santé.

Éléments de contexte

- **Le projet de loi dit 4D : différenciation, décentralisation, déconcentration et décomplexification**
- **Le renouvellement des CRSA et les impacts sur la CNS**
- **Une mesure 32 axée sur les CRSA et non pas sur l'ensemble de la démocratie en santé**

Saisine SGMCAS : **Séjour de la Santé : Mesure 32**



Projet Avis CNS : février 2021

« Pour un renforcement effectif et durable de la démocratie en santé »

Propositions

pour un élargissement de la mesure 32 du Séjour de la santé et pour sa mise en œuvre

Saisine SGMCAS : **Séjour de la Santé : Mesure 32**

Au niveau national, la Conférence nationale de santé constitue l'instance la plus représentative des parties prenantes dans le domaine de la santé.

- **Dans des situations de crises sanitaires, la CNS devrait être saisie par le gouvernement des mesures de santé publique envisagées et de leurs conséquences.**
- **En dehors des situations de crise, la CNS demande, comme le prévoit la loi, à être régulièrement consultée et saisie par le gouvernement et à être dotée des moyens de fonctionnement nécessaires (...) à l'exécution de ses missions (...).**
 - Une plateforme participative doit être mise en œuvre

Saisine SGMCAS : **Séjour de la Santé : Mesure 32**

Aux niveaux régional et territorial :

- **Une coordination étroite entre l'ARS, la CRSA et les CTS doit se mettre en place.**
- **Les CRSA doivent renforcer leur articulation avec les autres instances de Démocratie en Santé dans les territoires (CTS)**
- **Le champ de consultation des CRSA doit être élargi, structuré et systématisé pour les saisines émanant des pouvoirs publics.**
 - **Etendre le domaine des avis obligatoires et notamment :**
 - Le FIR (projet initial et bilan annuel d'utilisation).
 - La formation des personnels médicaux, paramédicaux et sociaux.
 - ...
 - **Rendre obligatoire le devenir des avis formulés :**
 - Obligation pour les ARS de motiver sa décision en cas de refus de donner suite à un avis de l'instance régionale de Démocratie en Santé.
- **Les CRSA doivent être en charge du pilotage de la démarche d'évaluation du PRS.**

Saisine SGMCAS : Séjour de la Santé : Mesure 32

Aux niveaux régional et territorial :

- Les CRSA et CTS doivent être impérativement dotés de moyens et ressources en propre (secrétariat, financement, outils de communication, ...) leur permettant une autonomie vis-à-vis des autorités publiques et facilitant leur capacité d'auto-saisine.
 - Affectation de temps de personnel dédié.
 - Délégation d'une enveloppe financière fléchée CRSA (*sous responsabilité du président de la CRSA*) permettant de développer des actions autonomes de communication ou d'organiser des débats publics.
 - CRSA et CTS doivent pouvoir se doter de la personnalité morale.

Saisine SGMCAS : Séjour de la Santé : Mesure 32

Au niveau local :

- Les représentants des usagers et des personnels doivent être systématiquement concertés et mobilisés au sein des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux ou de toutes autres structures, ainsi qu'au domicile.
- L'expression et la prise en compte des besoins de ceux qui pourraient avoir le plus de difficultés à les exprimer sont des **priorités**. Les acteurs de la démocratie en santé y veilleront tout particulièrement.

Saisine SGMCAS : Séjour de la Santé : Mesure 32





5 - Point de vigilance sur la vaccination du 14/01/2021 adopté en urgence par la CP

Cadre : Saisine de la CNS par M. Olivier VERAN

Point non abordé en séance

Autres thématiques du programme de travail de la CNS évoquées en GTPDU

1. Autoreprésentation :

- Audition de M. Christian SAOUT et Mme Maryse KARRER (HAS) lors de la réunion du GTPDU du 14 janvier 2021 à propos de la recommandation « soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire - Outil d'amélioration des pratiques professionnelles » du 23 juillet 2020

2. Révision du cahier des charges du rapport sur les droits des usagers des CRSA et de la CNS :

- Démarrage des travaux au GTPDU du 27 novembre 2020 et travail de recherche et collecte de nouveaux indicateurs poursuivi par le Secrétariat général.



6 - Avancée des travaux du Groupe de travail permanent « droits des usagers »

Sommaire

- Rappel : 2nd appel à contributions pour le projet de rapport des droits des usagers
- Rappel : Calendrier prévisionnel détaillé des travaux du projet de rapport sur les droits des usagers
- Autres thématiques du programme de travail de la CNS évoquées en GTPDU

Rappel : 2nd appel à contributions pour le projet de rapport des droits des usagers

- La CNS a lancé, le 21 décembre 2020, un second appel à contributions sur les deux sujets suivants :
 - la question du domicile en période de crise sanitaire de la Covid-19 (consultation de la CNS par la Cour des Comptes dans le cadre de son enquête sur les services de soins à domicile mandatée par le Président de la Commission des affaires sociales du Sénat).
 - les soins apportés aux malades de la Covid-19.

- Rappel aux membres de la CNS : le 14 janvier 2021.

- Date finale de réception des contributions : vendredi 12 février 2021

Calendrier prévisionnel détaillé des travaux du projet de rapport des droits des usagers

- **12.02.21** : date finale de réception des contributions du 2nd appel
- **12.02.21 - 26.02.21** : analyse des nouvelles contributions par le SG CNS et intégration des nouveaux éléments dans le projet de rapport des droits des usagers
- **26.02.21** : partage à M. BRUN du projet de RDU complété par les contributions pour sa relecture et réécriture
- **12.03.21** : partage du 1er projet de rapport par M. BRUN aux membres du GTPDU pour contributions directes et propositions d'amendements
- **02.04.21** : date finale des contributions directes et amendements sur le projet de RDU par les membres du GTPDU
- **07.04.21** : présentation du projet de RDU et des propositions d'amendements par les membres du GTPDU en Assemblée plénière de la CNS
- **08.04.21** : partage à l'ensemble des membres de la CNS du projet de RDU pour amendements
- **06.05.21** : date finale des propositions d'amendements sur le projet de RDU par l'ensemble des membres de la CNS
- **06.05.21- 27.05.21** : lecture des amendements par M. BRUN et les membres du GTPDU et finalisation de l'écriture du projet de rapport
- **02.06.21** : présentation en Assemblée plénière du projet de rapport 2020 final sur les droits des usagers pour adoption

Autres thématiques du programme de travail de la CNS évoquées en GTPDU

1. Autoreprésentation :

- Audition de M. Christian SAOUT et Mme Maryse KARRER (HAS) lors de la réunion du GTPDU du 14 janvier 2021 à propos de la recommandation « soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire - Outil d'amélioration des pratiques professionnelles » » du 23 juillet 2020

2. Révision du cahier des charges du rapport sur les droits des usagers des CRSA et de la CNS :

- Démarrage des travaux au GTPDU du 27 novembre 2020 et travail de recherche et collecte de nouveaux indicateurs poursuivi par le Secrétariat général.



7 - Points Divers

