

La concertation pour agir au plus près des usagers et des territoires

Une gouvernance équilibrée

L'Agence Régionale de Santé (ARS) définit la stratégie régionale de santé et s'assure de sa mise en œuvre. Pour l'appuyer, un solide dispositif de concertation est mis en place, associant tous les acteurs concernés par l'évolution du système de santé en région.

La définition des grandes orientations en région

Les différentes instances sont consultées sur les grandes orientations, les projets et actions prioritaires

Conseil d'administration
Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie
Commissions de Coordination des Politiques Publiques de Santé
Conseils Territoriaux de Santé

Ces instances s'expriment notamment sur le Projet Régional de Santé (PRS)

Le PRS définit, en cohérence avec la stratégie nationale de santé, les objectifs pluriannuels de l'ARS et les mesures tendant à les atteindre.

Un cadre d'orientation stratégique

(objectifs généraux et résultats attendus à dix ans).

Un schéma régional de santé

(prévisions d'évolution et objectifs opérationnels pour cinq ans pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé et sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux).

Un programme régional

relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies.

Une logique de parcours autour de la personne, adaptée aux spécificités territoriales



Les priorités nationales de santé doivent être déclinées à l'échelon régional en tenant compte des déterminants propres à chaque territoire. La connaissance qu'en ont les acteurs, leur expérience du terrain sont donc de véritables atouts pour définir des solutions adaptées, qui replacent au centre des réflexions les besoins de la personne et facilitent son parcours.

La CRSA : « Parlement régional de la santé »

La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) est une instance majeure de la démocratie en santé. Elle est un lieu d'expression et de proposition qui traite des besoins en santé de la région et des actions à mettre en place pour améliorer la santé de la population et développer l'efficacité du système de santé.

Composition

La CRSA est un organisme consultatif de près de 110 membres titulaires disposant d'une voix délibérative et répartis au sein de 8 collèges

- 1 Collectivités territoriales
- 2 Usagers
- 3 Conseils Territoriaux de Santé (CTS)
- 4 Partenaires sociaux
- 5 Acteurs de la cohésion et de la protection sociale
- 6 Acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé
- 7 Offreurs de services de santé
- 8 Personnalités qualifiées

Les membres de la CRSA sont désignés par arrêté du directeur général de l'ARS pour un mandat de 5 ans renouvelable.

Chaque titulaire, à l'exception des personnalités qualifiées, se voit associé deux suppléants. Participent également, avec voix consultative : le Préfet de Région, le président du Conseil Economique, Social et Environnemental Régional (CESER), des représentants des services déconcentrés de l'Etat, des représentants de l'Assurance Maladie (régime général, régime local, MSA) ainsi que le directeur général de l'ARS.

Organisation et fonctionnement

La CRSA est une instance autonome qui élit en son sein son/sa président (e) et organise ses travaux au sein des formations suivantes :



L'ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE réunit l'ensemble des membres de la CRSA au moins une fois par an. Elle rend les avis, détermine des questions de santé donnant lieu à débat public et établit le règlement intérieur de la CRSA.

LA COMMISSION PERMANENTE exerce l'ensemble des attributions dévolues à la CRSA en dehors des séances plénières. Sa composition assure l'équilibre de la représentation de l'ensemble des collèges de la CRSA. Elle prépare les avis, le rapport annuel d'activité de la CRSA et les éléments soumis à débat public. Le président de la CRSA peut lui confier tous travaux entrant dans le champ de compétence de la CRSA.

4 COMMISSIONS SPÉCIALISÉES dans les domaines de la prévention, de l'organisation des soins, des prises en charge et accompagnements médico-sociaux et des droits des usagers du système de santé. Ces commissions sont composées de membres issus des collèges de la CRSA.

▶ Chaque commission spécialisée élit un président et un vice-président

▶ Tout membre perdant la qualité pour laquelle il a été désigné cesse automatiquement de faire partie de la CRSA

Missions de la CRSA

La CRSA peut faire toute proposition au directeur général de l'ARS sur l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique de santé dans la région. Pour ce faire, elle peut constituer des groupes de travail permanents sur des questions spécifiques.



LA CRSA

émet des avis dont celui sur le Projet Régional de Santé.

évalue, en lien avec les Conseils Territoriaux de Santé, **les conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des usagers**, et la qualité des prises en charge et des accompagnements via un rapport annuel élaboré par la Commission Spécialisée dans le domaine des Droits des Usagers.

organise des débats publics sur les questions de santé de son choix.

est consultée sur la politique de réduction des inégalités en santé dans la région, le Plan Régional Santé Environnement (PRSE), les orientations de la politique d'investissement régionale, les orientations du Fonds d'Intervention Régional (FIR), principal levier financier par lequel l'ARS peut soutenir des projets au niveau local.

La CRSA élabore trois types de rapport :



Le rapport d'activité de la CRSA (tous les ans)

Le rapport annuel relatif aux droits des usagers, rédigé par la Commission Spécialisée dans le domaine des Droits des Usagers, validé par la CRSA et transmis, avec ses recommandations, au directeur général de l'ARS et à la Conférence Nationale de Santé.

Le rapport d'activité de la Commission Spécialisée pour les prises en charge et accompagnements Médico-Sociaux élaboré tous les quatre ans et transmis aux conseils départementaux et ministres concernés.



La CRSA dispose de moyens d'action grâce à l'obtention d'une enveloppe financière identifiée en début d'année.



La CRSA est associée aux travaux du Projet Régional de Santé et contribue à son évaluation.

La Commission Permanente est informée des orientations stratégiques et du bilan d'utilisation du FIR ainsi que des suites données par l'ARS à ses avis.

En cas d'état d'urgence sanitaire, la Commission Permanente de la CRSA sera réunie tous les mois en formation spéciale associant l'ensemble des présidents des Conseils Territoriaux de Santé (CTS).