



Hubert ATTENONT
Président de la CRSA

Crise aux urgences, crise dans les EHPAD, cette fin d'année 2019 reste marquée par les difficultés des personnels et des établissements à faire face à des charges de travail de plus en plus lourdes, dans un contexte budgétaire très tendu où se cumulent également des problèmes de recrutement.

Il est urgent pour le Gouvernement de trouver rapidement des solutions car cette situation est source de prises en charge indignes pour les personnes et encore plus pour celles qui sont en situation de handicap ou âgées.

La réponse sera-t-elle dans le PRS révisé qui vise à modifier l'offre de soins en structurant les services dans la proximité ? Nous l'espérons tous.

La répartition de l'offre de soins entre hôpitaux de proximité, centre de référence et centre de recours doit se traduire pour l'utilisateur par un meilleur accès aux soins.

En effet, il faudra éviter que l'adressage des patients vers les différents niveaux de répartition de l'offre se traduise in fine par un allongement du délai de prise en charge de l'utilisateur.

Il faudra également que l'offre de soins entre les différentes structures soit lisible et appréhendable pour l'utilisateur dans le cadre de son parcours de soins. A ce titre, il convient de veiller à organiser pour les publics en situation de fragilité un accompagnement particulier leur permettant de suivre au mieux leur parcours de soins.

Par ailleurs, le vieillissement de la population qui va s'accroître, pose le problème de la prise en charge de nos aînés. Si les actions de prévention de la perte d'autonomie développées par les conférences des financeurs à l'échelon départemental et les caisses de retraite offrent un panel préventif, cela ne saurait suffire à accompagner l'arrivée en âge. Le maintien à domicile plébiscité par la plupart des personnes âgées doit offrir un certain nombre de prestations le permettant. Cela peut passer par un aménagement de l'habitat et des prestations de service à domicile. Force est de constater que les structures qui interviennent à domicile ont du mal à recruter dû fait d'un manque de reconnaissance suffisant pour les personnels et une accidentalité forte au travail. Quant aux EHPAD, il est nécessaire de repenser le modèle de la prise en charge des personnes. Il y va non seulement de la bienveillance des usagers mais aussi des personnels trop peu nombreux pour garantir un accueil et un accompagnement de qualité pour nos aînés.

Souhaitons que des solutions soient trouvées rapidement. En ce qui la concerne, la CRSA assurera sa part de vigilance en participant à l'évaluation des politiques publiques mises en œuvre.

L'avis de la CRSA Grand Est sur le PRS 2018 - 2028 révisé

Les commissions de la CRSA se sont réunies en cette fin d'été pour travailler sur les modifications apportées au Projet Régional de Santé (PRS). Il ne s'agissait pas de balayer l'ensemble du texte puisque nous l'avons fait au printemps 2018 mais d'en regarder ses principales modifications.

L'axe stratégique n°4

« **Faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours** »
a fait l'objet d'importants ajouts :

La prise en charge de la santé mentale

Nous avons bien noté dans notre précédent avis qu'elle nécessitait d'être complétée. Les orientations proposées vont dans le sens de ce que préconise la CRSA à savoir : mieux repérer pour une prise en charge précoce des troubles psychiques et pour la prévention du suicide. Améliorer les conditions de vie des personnes vivant avec un trouble psychique, veiller à leur inclusion sociale, au respect de leur citoyenneté, et enfin, à la garantie d'un accès aux soins et à leur accompagnement. Néanmoins, nous avons émis le vœu que les formations croisées et la formation des personnels visant à améliorer leurs connaissances et leurs pratiques fassent l'objet d'un objectif quantifié.

Nous avons également insisté sur la promotion du bien-être mental et le repérage précoce de la souffrance psychique. Ce qui suppose des moyens, des lieux adaptés non stigmatisés et des stratégies d'intervention de type « aller vers ».

Nous pensons qu'une collaboration renforcée entre les établissements du second degré et les Maisons des adolescents faciliterait un partage de connaissances, une montée en compétences collectives et une meilleure information concernant les dispositifs existants dans le Grand Est entre les acteurs du champ de la santé mentale. Cela pourrait être le travail du centre régional de ressources spécialisé.

Améliorer la qualité de vie au travail et la prévention des risques psycho-sociaux des professionnels de santé est un objectif du PRS révisé. Cependant la CRSA s'interroge sur l'efficacité de l'objectif « *promouvoir les actions de prévention de la souffrance au travail au sein des établissements médico-sociaux et sanitaires* » au regard de l'état de déshérence dans laquelle se trouve la médecine du travail. Par ailleurs, un engagement formalisé en cohérence avec le 3^e Plan santé au travail (2016-2020) serait le bienvenu avec des objectifs opérationnels.

Garantir des parcours coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité nécessite la mise en place de projets territoriaux de santé mentale couvrant la région Grand Est comme mesure prioritaire en 2019. Cet objectif a reçu un assentiment positif de la CRSA. Elle souligne l'importance « *d'aller vers et en particulier au domicile des personnes* » avec l'appui des équipes de soins primaires.

Améliorer les conditions de vie et d'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique nécessite des moyens. L'ARS propose de « développer une offre de réhabilitation psycho-sociale en adéquation avec le projet de vie des usagers ». Sa réalisation peut être en contradiction avec la diminution drastique des moyens que connaissent les établissements de réhabilitation sociale et les structures d'hébergement adapté. La CRSA estime que cet objectif ne sera réellement opérationnel qu'en maintenant un lien étroit avec la politique du logement tant au niveau régional qu'en proximité locale. A ce sujet, elle souligne que toutes les formes d'hébergement doivent être envisagées et qu'il est impératif que la lutte contre le logement indigne soit une priorité.

Permettre aux patients de mieux vivre avec leurs maladies chroniques dont le diabète

Nous ne pouvons que nous féliciter du dépistage précoce du diabète en officine par les pharmaciens qui est une réussite ainsi que de la coordination des actions réalisées par des accords entre les professionnels. Cependant, la CRSA regrette que le programme de prévention primaire des risques des maladies cardiovasculaires porté par le régime local Alsace-Moselle (comportant le dépistage du diabète, mais aussi de l'hypertension artérielle (HTA), la prise en compte des éléments de stress, de l'alimentation déséquilibrée ou de l'addiction tabagique) ne soit pas retenu ni capitalisé dans l'écriture de ce PRS révisé. Ce programme a été évalué alors que le dispositif mis en place pour inciter les assurés sociaux à se faire dépister pour le diabète ne l'a jamais été.

L'axe stratégique n°7

« Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé. »

La CRSA entend rappeler que les solutions de e-santé sont une amélioration indéniable pour les usagers du système de santé, si tant est qu'elles soient supportées par des réseaux suffisamment puissants. Un travail de renforcement de ces réseaux apparaît donc être le préalable indispensable dans un objectif d'égal accès à tous à ces solutions nouvelles.

En ce qui concerne le Dossier Médical Partagé (DMP), il doit permettre à tout citoyen de disposer de l'ensemble de ses données de santé. C'est un gage d'émancipation

pour chacun, un réel gain de temps pour les professionnels de santé et d'économies pour ne pas démultiplier des examens complémentaires (radiographie, scanner, examens de laboratoire...). Mais ce dossier peut rester très inaccessible pour des personnes qui ne maîtrisent pas les éléments de langage, ou vivent une fracture numérique. L'intérêt de ce dispositif est qu'il soit alimenté régulièrement par l'ensemble des professionnels de santé et interopérable entre tous les intervenants (hôpital, laboratoires, pharmacien d'officine, médecin généraliste, infirmier libéral, kiné...).

UNE OFFRE DE SANTE ORGANISÉE ET GRADUÉE

Dans le chapitre 1 « Une offre de santé en proximité à rénover », la CRSA souscrit à l'objectif visant à ce que le PRS ait pour ambition de modifier profondément l'organisation de l'offre de santé en proposant une nouvelle approche qui consiste à rendre des services à la population par territoire de proximité.

La structuration des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et des Plateformes Territoriales d'appui (PTA) est une révolution qui s'ancre déjà. La CRSA insiste pour dire que les professionnels de proximité sont réellement mobilisés sur l'accès à l'information en santé, à l'éducation à la santé, à la prévention (les pharmaciens d'officine, les infirmiers libéraux, les médecins généralistes...), mais sans doute insuffisamment formés à la promotion de la santé. Ce point étant essentiel pour ne pas aggraver les inégalités sociales de santé, il convient de penser une approche collective, tenant compte des déterminants pour la santé que sont, entre autres, le logement, le soutien social, l'environnement et les conditions de vie. A ce titre, les contrats locaux de santé sont un véritable creuset de créativité et de développement sous réserve de partir de diagnostics partagés avec les citoyens pour la mise en œuvre d'actions qui auront une portée préventive, innovante, voire prometteuse.

Dans le chapitre 2 « L'organisation de l'offre médico-sociale », la CRSA constate que ce dernier ne subit aucune modification.

Ainsi, s'agissant du secteur médico-social, force est de constater que les parcours « personnes âgées » et « personnes handicapées » sont assez peu impactés par cette révision. Toutefois, la CRSA souligne qu'elle aurait souhaité une meilleure concertation en amont dans le domaine des personnes âgées.

Dans le chapitre 3 « L'organisation de l'offre sanitaire », la CRSA entend indiquer qu'il convient de veiller :

- A ce que la répartition de l'offre de soins entre hôpitaux de proximité, centres de référence et centres de recours ne se traduise pas pour les usagers du système de santé en une restriction de l'accès aux soins. A cet effet, elle appelle de ses vœux qu'il soit porté une attention particulière notamment :

- aux modalités d'adressage des patients vers les différents niveaux de prise en charge.

Le risque d'une organisation des soins par niveau de prise en charge est en effet pour les usagers un allongement, pouvant être particulièrement préjudiciable dans certaines situations. Aussi, paraît-il nécessaire de conserver la possibilité aux patients de s'adresser de leur propre initiative ou celle de leur médecin traitant aux niveaux supérieurs de prise en charge sans passer par les niveaux inférieurs, et à en garantir l'effectivité en veillant en particulier à ce que le non-respect des parcours ne se traduise pas par un moindre remboursement des soins prodigués.

- aux modalités de remboursement de transports vers ces différents niveaux de prise en charge.

Au vu des niveaux de compétences qu'elles requièrent, certaines prises en charges vont en effet nécessiter des déplacements sur deux voire trois sites distincts. Le risque est donc que les patients concernés voient s'alourdir les frais de transports à assumer et même que certains d'entre eux soient amenés à renoncer aux soins faute de pouvoir les assumer. Une réflexion sur la prise en charge des frais de transport est donc à mener afin que l'organisation par niveaux de prise en charge ne conduise pas à exclure les patients en situation de précarité financière du système de soins. Parallèlement et dans le même objectif, il est indispensable de réfléchir à la mise en place de

solutions de télémédecine entre les différents niveaux de prise en charge.

- A ce que l'organisation de l'offre de soins entre hôpitaux de proximité, centre de référence et centres de recours ne rende pas plus opaques ou plus difficilement appréhendables les parcours de soins aux usagers du système de santé.

A cet effet, il apparaît nécessaire que les informations à délivrer aux patients soient désormais complétées par des informations sur les différents niveaux de prise en charge et leurs champs de compétence respectifs. Le risque étant ici la dilution de l'information, les textes à venir pourraient indiquer quels praticiens doivent particulièrement se charger de cette information sur le parcours (médecins généralistes,...). Dans le même ordre d'idée, il convient de prévoir et d'organiser pour les publics en situation de fragilité, un accompagnement particulier pour leur permettre de suivre au mieux leur parcours de soins.

Par ailleurs, dans le cadre de la répartition des hôpitaux de proximité en région Gran Est, la CRSA appelle de ses vœux qu'une attention particulière soit portée à la distance géographique à parcourir pour les usagers des différentes zones de couverture, en particulier lorsque ces hôpitaux de proximité auront vocation à accueillir des services de soins d'urgence. Il s'agit là d'une condition d'égalité des usagers dans le système de santé. Faute de pouvoir être respectée, une réflexion sur l'augmentation des transports d'urgence devra être impérativement menée dans les zones concernées.

Enfin, la CRSA entend faire remarquer qu'il est indispensable de veiller à ce que les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé traduisent dans

leur composition la diversité des modes d'exercice constatés sur leur territoire, et ainsi qu'elles rassemblent au-delà des professionnels de santé ayant des modes d'exercice traditionnels (exercice en cabinet individuel, en Société Civile Professionnelle, maison de santé...) des professionnels inscrits dans des modes de coopérations nouveaux (microstructure, ...) afin que le projet territorial de santé n'omette pas ces nouvelles formes d'accompagnements.

Sur le principe de définition des objectifs quantifiés de l'offre de soins, la CRSA demande qu'une étude de besoin soit réalisée sur la zone Basse Alsace/Sud Moselle afin de permettre l'implantation d'équipements lourds de type IRM dans ce secteur.

En conclusion :

Dans le cadre de la révision du PRS, la CRSA a noté des avancées concernant :

- une meilleure intégration des orientations de « Ma santé 2022 » notamment avec l'introduction de la notion d'hôpitaux de proximité,
- une meilleure cohérence dans la prise en compte de l'organisation de la santé mentale,
- une stratégie visant à combattre le diabète en forte augmentation dans notre région,
- les évolutions d'objectifs quantifiés de l'offre de soins visant notamment à augmenter l'accès aux équipements lourds.

Au regard de ces éléments, la CRSA émet un avis favorable sur le PRS révisé.



Le label « droits des usagers de la santé » 2019



Qu'est-ce que le label « droits des usagers » ?

Le label « droits des usagers de la santé » a été initié dans le cadre du dispositif « 2011, année des patients et de leurs droits ». Il a pour objectifs de valoriser **les expériences exemplaires et les projets innovants** en matière de **promotion des droits des usagers** et de faire connaître **les actions menées sur le terrain** par les acteurs locaux.

L'octroi du label a été confié aux **Agences Régionales de Santé (ARS)** avec l'appui des commissions spécialisées **droits des usagers (CSDU)** des **Conférences Régionales de Santé et de l'Autonomie (CRSA)**, sur la base d'un cahier des charges national élaboré par le ministère.

Le label est **ouvert à tous les acteurs du système de santé** qui souhaitent s'engager dans une action innovante autour de la promotion des droits des usagers, et aux collectivités territoriales qui développent, pour certaines, des projets expérimentaux au niveau de leurs territoires.

La finalité du label est de pouvoir partager les projets labellisés et lauréats du concours et d'en **favoriser la reproductibilité** afin d'améliorer le contexte général en matière de droits des usagers.

Edition 2019 du label :

Pour cette édition 2019, l'ARS a reçu au total 11 dossiers. Chaque dossier a été analysé par la CSDU. Après analyse, 5 dossiers ont reçu la labellisation régionale « droits des usagers ».

- le Centre Hospitalier de Saint-Dizier - 52
Intitulé du projet : « Le forum participatif citoyen »
- le Centre Hospitalier Universitaire de Reims - 51
Intitulé du projet : « Optimiser l'accueil et la prise en charge des handicapés aux urgences »
- le Centre Hospitalier de Vitry-le-François - 51
Intitulé du projet : « La qualité des repas : analyse à partir de l'expérience patient »
- le Centre Hospitalier de Belair - 08
Intitulé du projet : « Vos idées- Nos actions »
- le Centre Hospitalier de Ravenel - 88
Intitulé du projet : « L'information sur leurs droits aux patients hospitalisés en psychiatrie »

Les résultats de l'appel à projets

Sur l'enveloppe globale 2019 déléguée par l'ARS Grand Est à la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie, la CRSA a lancé en avril 2019 un appel à projets pour des actions de recueil de la parole des usagers ainsi que des actions favorisant la participation des citoyens à la démocratie sanitaire et à l'amélioration de leur santé.

Sur 21 dossiers réceptionnés, les 9 dossiers suivants ont été retenus pour un montant global accordé de 69 372 € :

PORTEUR DU PROJET	INTITULÉ DU PROJET	BUDGET ACCORDÉ
Mutualité française de Champagne-Ardenne	Projet d'association des patients/usagers	8 700 €
ADAVIE	La parole est à vous	7 245 €
HANDI RADIO	Radio et handicap pour une meilleure santé	9 223 €
Comité éthique inter associatif Marne	Donner la parole à la personne âgée, acteur de son parcours de vie	5 000 €
Médecins du Monde délégation Alsace	Enquête « Parcours de soins et point de vue des usagers »	2 500 €
UNAFAM Vosges	Groupe d'échange et de soutien aux personnes qui entendent des voix	6 594 €
AFM Téléthon Alsace Lorraine	Promouvoir la santé des personnes atteintes de maladies neuromusculaires et recueillir leur parole sur leurs actions de prévention	6 710 €
UNAFAM Aube	Mise en place d'un groupe de parole ouvert entre personnes bi-polaires, animé par une psychologue clinicienne	3 400 €
IREPS	L'éducation thérapeutique du patient Grand Est : vécu des personnes vivant avec une maladie chronique et leur entourage	20 000 €
TOTAL		69 372 €

Les commissions spécialisées de la CRSA

La commission spécialisée de prévention

Jeanne Meyer – Présidente

La commission spécialisée de prévention s'était fixée en ce début d'année 2019 un programme de travail partagé par tous les membres actifs de celle-ci. Elle a fait le choix d'aborder des sujets assez diversifiés comportant soit des points d'actualité, comme le développement du programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS), les maladies du foie, la parentalité ou des approches d'acculturation des membres de la commission à propos des actions émergentes, innovantes, prometteuses ou probantes.

La commission spécialisée de prévention formule toute proposition sur la politique régionale de prévention, notamment pour réduire les inégalités sociales et géographiques de santé dans la région. Le 12 mars 2019, Le Dr Catherine GUYOT pilote du PRAPS est venue témoigner de la mise en œuvre de ce programme en région Grand Est dans une configuration originale en France associant l'ARS, la DRDJSCS et l'Assurance Maladie. L'objectif 6 de ce plan prévoyait la création à court terme, dans les zones blanches, de lits d'accueil médicalisés (LAM). Carole JOLLAIN, directrice du pôle « CHRS et Santé » de l'association « Accueil et Réinsertion Sociale » et membre de la CSP, a annoncé l'ouverture, avant la fin de cette année, à Nancy de 16 places de LAM.

Ces établissements s'adressent, conformément au décret du 11 janvier 2016, à des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, atteintes de pathologies lourdes et chroniques, irréversibles, séquellaires ou handicapantes, de pronostic plus ou moins sombre, pouvant engendrer une perte d'autonomie et ne pouvant être prises en charge dans d'autres structures.

Au cours de cette même séance du 12 mars, Justine TROMPETTE, chercheur à l'Ireps Grand Est a fait découvrir la manière de se frayer un chemin entre les actions émergentes, innovantes, prometteuses et probantes. Occasion pour les membres de la commission de mieux comprendre les enjeux des appels à projet CRSA visant la démocratie en santé et donnant la parole aux usagers en particulier. Nous savons par exemple que le développement d'une offre de qualité en éducation thérapeutique du patient (ETP) - un des objectifs du PRS Grand Est passe par l'accompagnement des promoteurs de programmes mais également par l'intégration de patients, vivant avec une maladie chronique, dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes d'ETP. Voici une action qui aura un caractère innovant, portant sur une centaine de patients de la région, rarement sollicitées de cette manière. Des résultats sont attendus pour 2020.

Le 19 juin 2019, le Pr Michel DOFFOEL, professeur émérite et ancien chef du service expert de lutte contre les hépatites virales en Alsace (SELHVA) et Frédéric CHAFFRAIX, Président de SOS hépatites Alsace Lorraine ont présenté les maladies chroniques du foie dont les hépatites sont une cause majeure et parfois totalement silencieuse pendant de nombreuses années mais dont le pronostic peut être sombre. Ces maladies du foie ont aussi, bien d'autres origines, en lien avec l'obésité, les troubles lipidiques, l'HTA, le diabète. Ces intervenants ont rappelé qu'il est important de considérer les maladies hépatiques dans leur ensemble en vue de renforcer leur prévention et leur prise en charge. Favoriser la coordination des centres de référence maladies du foie (SELHV) sur le Grand Est est indispensable afin d'avoir une approche globale des parcours de soin concernés. Améliorer la prévention, le diagnostic initial et la prise en charge de ces maladies du foie via la mise en place d'une filière de soin et de parcours de soin spécifiques en favorisant notamment le « aller vers » et la formation des professionnels de santé et particulièrement de la médecine générale est un véritable enjeu de santé publique pour lutter contre la mortalité précoce. Frédéric CHAFFRAIX a également présenté la campagne nationale innovante et indépendante d'incitation au dépistage de l'hépatite C « Savoir C guérir » soutenue par le Ministère de la Santé. Cette campagne met en lien la culture, la musique et le sport pour fédérer les acteurs et toucher les publics que les messages habituels sur la santé n'atteignent pas dans l'objectif gouvernemental d'éradication de l'hépatite C d'ici 2025. Plusieurs expérimentations sont en cours avec le soutien de l'ARS Grand Est et de la CPAM 67 aux niveaux de la Ville de Strasbourg, du Football Club de Metz ou de la Communauté de Communes Mossig et Vignobles.

La CSP a soutenu l'inscription au PRS, dans le parcours des maladies rares, de la démarche de Robert CORDIER président de Polio France GLIP. Ainsi libellé : « une étude relative à la filière post-polio sera réalisée afin de définir des préconisations opérationnelles. ». La feuille de route a permis d'aboutir à la création d'un Groupe Projet,

autrement dit un groupe de travail multidisciplinaire, chargé d'élaborer l'esquisse du futur réseau de prise en charge de personnes porteuses de séquelles de poliomyélite. Une enquête auprès de ces patients a été validée par l'ARS Grand Est et elle sera réalisée par l'ORS (Observatoire Régional de la Santé) durant le dernier trimestre 2019.

Enfin, le 15 octobre dernier, la CSP avait inscrit à son ordre du jour l'évocation d'un des objectifs opérationnel du parcours enfant-adolescent du PRS piloté par le Dr Odile DEJONG : « développer une politique volontariste de soutien à la parentalité ». La présentation de l'implantation du « programmes soutien à la famille et à la parentalité » (PSFP) sur Essey les Nancy, Charleville Mézières et

Mulhouse par le développeur local (Marie-Lise GARDEUX de l'Ireps Grand Est) a été appréciée. Il s'agit d'un programme éducatif de renforcement des compétences familiales, agissant pour améliorer l'environnement des familles, dont le champ d'action est la promotion de la santé mentale et ses déterminants. Ce programme est à destination des familles/tuteurs et enfants de 6 à 11 ans. Validé comme probant, tout l'enjeu d'un tel programme est de mesurer la volonté politique du territoire au départ et l'adhésion collective sur la durée. Il permet la mise en place ou le renforcement de dynamiques partenariales sur un territoire entre tous les acteurs concernés par les questions de parentalité. Ce programme peut être un formidable outil de mobilisation dans le cadre d'un contrat local de santé.

La parole est donnée aux Conseils Territoriaux de Santé (CTS)

Le CTS Centre du Grand Est

Franck BRIEY – Président

Le CTS Centre du Grand Est s'appuie sur le travail des commissions en santé mentale et usagers. Ces deux commissions contribuent à la réflexion du CTS.

La commission spécialisée en santé mentale travaille de manière importante avis à apporter aux diagnostics et aux plans d'actions des plans territoriaux de santé. Cette commission sous la présidence de Mmes DOMON et ISOARDI devra aborder six diagnostics et six plans d'action. D'ores et déjà, les premiers avis ont été émis. Force est de constater que ceux-ci sont parfois entendus comme des jugements, alors qu'ils ne sont que des contributions.

La Commission des usagers a travaillé pour sa part sur les perturbateurs endocriniens. Nous avons été particulièrement sensibles à la problématique des perturbateurs endocriniens et à leurs éventuelles présences dans l'alimentation servie dans les établissements médicaux et médico-sociaux du Grand-Est.

Nous avons donc souhaité pouvoir apporter notre contribution sur ce sujet dont l'importance a d'ailleurs été soulignée dans le cadre de l'élaboration du 3^e Plan régional Santé-Environnement (PRSE) le 17 octobre 2016 à NANCY.

Dans le cadre de ce plan, M. CICOCELLA, Toxicologue et Fondateur du réseau environnement santé (RES) avait présenté les enjeux de la santé environnementale en dénonçant le rôle des perturbateurs endocriniens dans l'actuelle épidémie mondiale de maladies chroniques.

Il est également acquis que la qualité de l'alimentation participe « aux soins » en général.

Nous considérons qu'il est donc impératif « ne serait-ce qu'au titre du principe de précaution » d'améliorer la qualité de la restauration dans les établissements médicaux et médico-sociaux du Grand-Est en limitant, voire en éliminant les perturbateurs endocriniens.

Afin de nous permettre de définir des axes et propositions d'améliorations, il nous semble cependant préalablement nécessaire de bien connaître les pratiques en restauration des établissements médicaux et médico-sociaux du Grand-Est.

C'est la raison pour laquelle, nous souhaiterions que soit mis en place par les services de l'ARS un diagnostic (ou un audit) sur les modes et les pratiques de restauration des établissements médicaux et médico-sociaux du Grand-Est et que les résultats nous soient communiqués pour la définition d'une proposition de plan d'action. C'est en ce sens que le Président de la commission, M. TROUCHOT a saisi le Directeur Général de l'ARS Grand Est.

Le CTS Centre et Sud Alsace.

Karine PAGLIARULO - Présidente

2019 a été une année très studieuse pour le CTS Centre et Sud Alsace.

Tout au long de l'année, les membres se sont réellement appropriés leurs missions de démocratie participative. Ils ont, dans leur majorité, participé assidument aux travaux qui leurs ont été dévolus mais ils se sont également emparés de forts sujets d'actualité locale.



Plénière du 24 juin 2019 au Centre Régional Sportif d'Alsace, Mulhouse Haut-Rhin

Parmi les thèmes traités en 2019 figurent :

- Le Projet Territorial en Santé Mentale (PTSM) du Haut-Rhin

La Commission Spécialisée en Santé Mentale a fourni un travail conséquent. Cela a permis aux membres de la plénière de se prononcer en toute connaissance de cause sur le Diagnostic Partagé en Santé Mentale puis sur les Fiches Action qui en découlent. Le CTS participera au suivi du PTSM tout au long de sa mise en œuvre.

- La Communication entre Usagers et Professionnels de Santé

Après plusieurs présentations d'outils (CLS Mulhouse, Migration Santé Alsace, HAS...), la Commission Territoriale des Usagers a décidé de travailler sur la communication en direction des publics migrants. Des réflexions sont actuellement en cours sur l'opportunité de participer à la création de supports facilitant l'information et l'accès aux soins de ces publics.

- La réorganisation des soins sur le GHT12

Les membres du CTS ont demandé à participer aux travaux de concertation concernant la fermeture de la Maternité de Thann et les fermetures de la Maternité et des Urgences d'Altkirch. Conséquemment, ils ont été associés aux différentes phases de travail entourant ces sujets épineux.

Lors de deux plénières, ils ont pu faire remonter les inquiétudes des usagers, des élus et des professionnels. Ces échanges ont permis d'aborder les démarches en cours et les pistes envisagées afin de maintenir une couverture optimale du territoire.

Toutes ces réalisations n'ont été possibles qu'avec l'implication constante des Présidents, la vigilance des membres et le dynamisme des partenariats locaux. Il est de mise de remercier également les différents établissements qui nous ont accueilli et présenté leurs activités (Centre de Rééducation Mulhouse, CH Rouffach, GHRMSA, ADAPEI Papillons Blancs, Centre Sportif Régional d'Alsace...), ainsi que les associations et personnalités qui ont pris de leur temps pour venir nous présenter leurs dispositifs (Réseau Santé Sud Alsace, Ville de Mulhouse, Migration Santé Alsace, ARS...). Ce travail collaboratif a permis au CTS de faire remonter maints avis et recommandations à la Direction Générale de l'ARS Grand Est.

Le CTS Centre et Sud Alsace a aujourd'hui d'autant plus à cœur de rester informé et de participer activement aux décisions prises sur son territoire. La participation active de tous les membres, la volonté d'insuffler une réelle volonté de travailler avec tous les professionnels de la santé tout en renforçant le lien ville/hôpital nous anime tout en tenant compte des particularités territoriales.

Pour conclure, nous espérons que les quatre hôpitaux de proximité soient reconnus par le Directeur Général de l'ARS Grand Est pour renforcer l'opérationnalité.



Actualité

Rencontres régionales des représentants des Usagers dans les CDU et les CVS organisées par la CRSA :

- Jeudi 28 novembre 2019 à Colmar
- Jeudi 5 décembre 2019 à Chalons en Champagne

Débats publics organisés par les Conseil Territoriaux de Santé (CTS) :

CTS Lorraine Nord :

« **Les dangers des écrans: mythe ou réalité ?** » :

le mardi 3 décembre 2019 de 18h à 21h au Centre Robert Schumann de Metz

CTS Basse Alsace Sud Moselle

« **Le numérique au service de la santé, une médecine pour demain ?** » :

le mercredi 20 novembre 2019 de 18h à 20h30 à l'Eurométropole - Strasbourg

Agenda

Prochaines séances plénières de la CRSA Grand Est

- Mardi 3 décembre 2019 de 10h à 13h en présentiel au Muséum Aquarium de Nancy.

Contactez la CRSA

Secrétariat de la CRSA Grand Est
Mail : ars-grandest-crsa@ars.sante.fr
Tél : 03 88 88 93 16

Retrouvez l'intégralité des travaux de la CRSA

Retrouvez les informations concernant la CRSA Grand Est sur le site de l'ARS www.grand-est.ars.sante.fr dans l'onglet Politique de santé/Instances de concertation/Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie.