



## La démocratie en santé : un renouveau ?

*Pr Laurent SCHMITT, président de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie Occitanie*

Tout renouveau implique un désir et une concrétisation.

Le désir accorderait la possibilité aux citoyens de donner des avis, d'infléchir les politiques de santé. Le citoyen béotien a souvent un de ses parents dans un EHPAD, recherche un médecin, expérimente l'attente aux urgences, l'impossibilité d'obtenir un antibiotique ou de trouver une place dans le médicosocial. Une question résume le désir : « **puis-je agir sur les politiques de santé ?** »

La concrétisation passe par des plans tels que « Ma santé 2022 » ou des enjeux budgétaires tels l'ONDAM (l'objectif national des dépenses de l'assurance maladie). Tout ceci reste loin du quotidien. Les CRSA cherchent à se faire connaître du grand public. Elles peuvent s'auto saisir d'un sujet, proposer un avis sur une thématique. Elles éclairent les usagers sur les parcours de soins, l'implantation de nouvelles structures, les répartitions régionales des soignants selon leur spécialité, les besoins en prévention. Les associations d'usagers, les fédérations, les unions professionnelles, et les collectivités territoriales, apprennent à agir ensemble avec l'ARS. Cette culture du partenariat n'a rien d'évident. Ressentie comme subversive, elle se heurte aux souhaits de maintenir les prérogatives, les prés carrés, les domaines d'expertise de chacun. Mais les CRSA développent une culture de l'alerte, de l'information commune, du souhait d'infléchir les actions sanitaires ou médico sociales. ●●●

## Le mot du Directeur général de l'ARS

*Didier Jaffre, Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie*

Chers membres de la CRSA,

Je suis ravi de voir renaître ce bulletin, outil précieux pour valoriser vos actions et accroître la visibilité de vos initiatives pour répondre aux besoins en santé des Occitans.

2024 a été la première année de mise en œuvre du PRS. Elle aura également marqué une dynamique nouvelle pour la CRSA. L'organisation de différents séminaires des commissions spécialisées, des présidents de conseils territoriaux de santé et de la commission permanente renouvellent activement notre démocratie en santé et enrichissent les échanges avec l'ARS.

Progressivement, nous avons posé des bases solides d'un partenariat essentiel entre l'agence et les acteurs de terrains que vous êtes. Un moment clé a été la signature, en mars dernier, de la convention de partenariat entre la CRSA et l'ARS pour renforcer le rôle et la place du « parlement de la santé Occitan », le dialogue nécessaire entre nous dans le respect de l'autonomie de la CRSA.

Pour renforcer cette dynamique, des moyens supplémentaires ont été mis en place, avec l'arrivée d'Anaëlle Varvoux, chargée de mission pour la CRSA. Elle soutient le président de la CRSA et les présidents des commissions spécialisées, contribuant à une meilleure coordination des actions.

Je tiens à vous remercier sincèrement pour votre engagement constant. Votre participation active est essentielle pour éclairer la politique de santé et répondre toujours mieux aux enjeux de santé des Occitans.

Merci à tous pour votre travail précieux. ●●●

Comité d'édition composé du président de la CRSA, des présidents des commissions spécialisées, de deux présidents de CTS, et de la chargée de mission de la CRSA Occitanie. Pour toute information ou suggestion pour le prochain bulletin, vous pouvez contacter: [missions@crsa-occitanie.fr](mailto:missions@crsa-occitanie.fr)

## Retour sur la dernière plénière CRSA



La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie s'est réunie en assemblée plénière le 16 octobre dernier à Toulouse. Au cours de riches échanges, les membres ont validé :

- Le **rapport annuel sur les droits des usagers**. La CSDU a présenté ses recommandations pour améliorer l'accès aux droits des usagers et passer du "faire pour" au "faire avec", tout en tenant compte du bien-être au travail des professionnels de santé.

- Le zonage des dentistes, masseurs-kinésithérapeutes et sage-femmes, avec un point d'attention sur la prise en compte du parcours de soins dans son ensemble, en lien avec le libéral, l'hôpital et le privé.

L'ARS a présenté l'utilisation du Fonds d'Investissement Régional, le déploiement et la méthode d'évaluation du PRS, et les démarches en cours de contrôle de la qualité de l'eau en lien avec la présence de PFAS dans l'eau en Occitanie.

Rendez-vous le 4 décembre en visioconférence pour la prochaine plénière! ●●●

## Les actualités de la CSMS



*Philippe Jourdy, président de la Commission Spécialisée dans la Prise en charge et les Accompagnements Médico-Sociaux*

La CSMS a émis le 5 juin dernier un **avis sur le plan 50 000 solutions** pour les personnes en situation de handicap en Occitanie. Ce plan a pour objectif de "garantir à chacun un accompagnement adapté, correspondant à ses besoins et respectueux de ses droits fondamentaux" par un renforcement de la transformation de l'offre médico-sociale en commençant par les enfants et adolescents.

La CSMS a, entre autres, alerté l'ARS sur la nécessité de prendre en compte les disparités importantes au sein de la région et la situation particulière des "Creton" (16-25 ans) et des personnes handicapées vieillissantes dans la mise en œuvre du plan. Elle a également salué la réactivité du secteur médico-social occitan par le nombre important et la qualité des réponses faites aux appels à manifestation d'intérêt.

Par ailleurs, dans le cadre de la réforme visant la création de services autonomie à domicile (SAD), la CSMS a souhaité éclairer les conditions requises pour que ce rapprochement entre aide, accompagnement à l'autonomie et soins en Occitanie soit bénéfique du point de vue du parcours de la personne âgée ou en situation de handicap. La CSMS a pour cela fait appel au CREA-ORS pour réaliser une étude sous forme de monographies sur les effets de la mise en œuvre de cette réforme d'un point de vue qualitatif pour les bénéficiaires. ●●●

## La CRSA défend l'Aide Médicale d'Etat

Le 22 novembre dernier, la CRSA a adopté à une très large majorité (88%) un **avis** alertant sur les conséquences sanitaires d'une éventuelle réduction du périmètre de l'AME.

Les discussions autour d'une possible suppression de l'AME ont poussé la CRSA à rappeler les impacts potentiels d'une telle mesure sur la santé publique en Occitanie et l'impératif éthique qui est de permettre aux étrangers en situation irrégulière d'accéder aux soins.

La CRSA recommande le maintien du périmètre actuel de l'AME, et rappelle qu'il s'agit d'un dispositif essentiel de santé publique permettant l'accès aux soins pour tous.

L'avis précise que la CRSA se tient à la disposition des pouvoirs publics pour participer à toute réflexion visant à améliorer l'accès aux soins et la santé publique dans la région.

## L'Hérault consulte ses habitants sur les politiques locales de santé

Afin de poursuivre les échanges initiés par le CNR autour des politiques de santé au niveau local, le Préfet de l'Hérault, le Directeur départemental de l'ARS et le Président du CTS ont pris l'initiative d'organiser des réunions publiques dans toutes les communautés de communes du département. Ces réunions impliquent l'ensemble des parties prenantes du système de santé et visent à identifier des solutions, des projets innovants ou des actions pertinentes susceptibles d'être soutenus ou reproduits. 16 réunions publiques sont organisées de septembre 2024 à janvier 2025. Vous pouvez en savoir plus et vous inscrire via ce [lien](#).

## Retour sur le séminaire des Conseils Territoriaux de Santé (CTS)



Le séminaire du 15 octobre dernier a réuni pour la première fois les présidents et vice-présidents de l'ensemble des 13 CTS de la région. Les participants ont pu partager leurs bonnes pratiques sur l'amélioration de l'accès aux soins et la mobilisation citoyenne dans leurs territoires respectifs. Ils ont également échangé sur leur articulation avec la CRSA et les dispositifs infra-départementaux, ainsi que sur les moyens d'améliorer les liens entre les différents CTS. Ces discussions riches confirment le rôle essentiel des CTS comme lieux d'expression des acteurs du système de santé dans les territoires.

Le rendez-vous est pris pour que ces échanges se poursuivent en 2025! ●●●

## Le CTS de l'Aveyron se mobilise pour faire face au manque de professionnels de santé

*Jean-Paul Panis, vice-président du Conseil Territorial de Santé de l'Aveyron*

A l'initiative du CTS 12 et sous la direction départementale de l'ARS 12, des **"comités d'attractivité et d'accès aux soins en proximité"** se sont réunis sur deux territoires - Saint-Affrique Sud-Aveyron en juillet et l'Agglomération de Rodez en novembre - pour organiser l'accès aux soins et rechercher des solutions au manque de professionnels de santé à l'échelle de chacun des bassins de vie.

Ces rencontres ont réuni des élus locaux, des professionnels de santé, des usagers, les dispositifs de coordination, des représentants de la CPAM et de l'ARS, et des membres du CTS. Après un état des lieux par l'ARS de l'offre de soins et des services sur le bassin de vie, ainsi que leur évolution dans le temps, chaque participant a pu apporter sa vision et proposer diverses solutions.

Concrètement, dans le Sud-Aveyron, les engagements complémentaires des acteurs ont permis d'accélérer le projet de santé et immobilier d'une Maison de santé pluriprofessionnelle (MSP), et de mettre en place un cabinet secondaire pour la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques en s'appuyant sur la coordination de professionnels de la CPTS.

Sur l'agglomération de Rodez, il est prévu de travailler avec la CPAM sur l'orientation de patients sans médecin traitant vers les cabinets volontaires ; de structurer la filière des soins non programmés en s'appuyant sur le Service d'Accès aux Soins (SAS) et un projet d'unité territoriale de soins non programmés à l'échelle de la CPTS ; et de communiquer, via le Contrat local de Santé (CLS), auprès de la population sur l'accès aux soins et le bon usage du système de santé. ●●●

