

LES TRAVAUX DE LA DEMOCRATIE EN SANTE EN OCCITANIE

Bulletin d'information COVID 19 en OCCITANIE

L'amélioration de la situation épidémique se confirme en Occitanie avec une baisse constante de la circulation virale, même si elle demeure encore élevée. Restons vigilant et n'oublions pas de nous protéger, nous et les plus fragiles d'entre nous.

A partir de 60 ans, chacun est invité à bénéficier d'une nouvelle dose de rappel : le vaccin nous protège des formes graves de la maladie, mais cette protection diminue avec le temps. [Pour lire le bulletin d'information sur la situation sanitaire régionale cliquez ici.](#)

Une nouvelle dynamique pour les CTS

La composition des 13 Conseils Territoriaux de Santé de l'OCCITANIE est en cours de renouvellement. Au cours des réunions d'installation qui se dérouleront de mai à début juillet, président(e)s et vice-président(s) de ces instances seront désigné(e)s.

L'ensemble des CTS sera appelé à contribuer activement à l'élaboration du PRS à venir, avec pour commencer, une participation active aux diagnostics territoriaux. A cette fin, chaque CTS aura à débattre notamment du bilan diagnostic de l'action des 4 dernières années avec un focus sur deux sujets essentiels pour nos territoires :

- L'attractivité des professions de santé
- L'articulation des acteurs de santé, perçue comme un facteur de qualité d'efficacité et d'efficience. [Pour consulter l'actualité des CTS cliquez ici.](#)

Le Mot du président de la CRSA Occitanie, Pr Laurent SCHMITT



Plusieurs événements marquants pour ce mois de mai 2022. Tout d'abord l'arrivée du nouveau directeur général de l'ARS Occitanie, M. Didier JAFFRE ; nous lui souhaitons une chaleureuse bienvenue dans notre région.

Sur les enjeux de démographie et d'attractivité médicale et soignante, plusieurs groupes de travail de la CRSA se mettent en place. C'est une question urgente notamment dans le secteur médico-social avec de très nombreux postes non pourvus. Dans le champ des EHPAD, la CRSA et l'ARS ont fait l'objet d'une audition, par le Conseil Economique, Social et Environnemental Régional d'Occitanie (CESER). Au plan de l'organisation des travaux, notre CRSA se dote d'une plateforme collaborative RESANA CRSA pour faciliter notamment les échanges entre ses membres ; désormais les réunions de la commission permanente sont mensuelles ainsi que le prévoit le programme de travail. Enfin l'Occitanie comme les autres régions Françaises participe à l'accueil des réfugiés Ukrainiens et leur facilite les soins nécessaires. Tels sont les points d'une actualité vivante et chargée.

Le Mot du Directeur général de l'ARS, Didier JAFFRE



J'attache la plus grande importance à la démocratie en santé dans un esprit de co-construction de la politique régionale de santé. Je suis persuadé de la nécessité d'avancer fortement dans toutes les dimensions de cette démocratie et de toutes les formes d'implication des usagers/patients dans la politique de santé. De nombreux chantiers sont à ouvrir dont le premier, immédiat, est lié aux difficultés majeures de pénurie pour nos personnels médicaux et soignants. Le PRS III à venir devra comporter un axe ressources humaines, avec une politique volontariste en faveur de l'attractivité des métiers de la santé. Notre PRS comportera aussi un axe territorialisation indispensable pour renforcer l'efficacité et la qualité des prises en charge. A ce titre nous comptons sur notre dynamique collective avec les membres de la CRSA et des CTS.

Il nous faudra relever d'autres défis encore avec notamment la poursuite de la réduction des inégalités sociales de santé et d'accès aux soins, mais également l'accompagnement de la prise en charge de nos aînés et de nos personnes en situation de handicap, sans oublier bien sûr les enjeux de prévention et la santé environnementale.

Le programme de travail de la CRSA

Le programme de travail de la CRSA a été validé lors de la séance plénière de la CRSA OCCITANIE. Citons ici les thématiques transversales qui seront mises au travail par les 4 commissions spécialisées :

- Démographie et attractivité soignante, médicale, paramédicale et accès aux soins dans les territoires,
- Premiers recours et organisation des soins de proximité – urgences,
- Transversalité ville-hôpital
- Renforcement de la prévention
- Pertinence des informations communiquées au public
- La lutte contre les inégalités sociales de santé en lien avec la commission régionale de lutte contre les ISS.

[Pour consulter le programme de travail de la CRSA cliquez ici.](#)

Méthodologie d'élaboration du PRS 3

Le PRS II en cours (Projet Régional de Santé) s'achèvera en 2023. La méthodologie d'élaboration du PRS III qui sera adopté en 2023 associe fortement les partenaires, acteurs de santé dont les usagers ainsi que la CRSA et les 13 CTS.

Cette nécessaire co-construction a été discutée en commission permanente du 13 avril et plus particulièrement la 1ère phase d'élaboration du Bilan diagnostic du PRS II qui permettra de construire le PRS III. Différentes recommandations et points de vigilance ont été formulés et seront pris en compte par l'ARS.