Conférence de Territoire du Val d'Oise – 22 mai 2014

De la démocratie sanitaire à la démocratie en santé :

de quoi parlons-nous ?

Vincent METTAUER – Directeur du pôle Démocratie sanitaire – Direction de la Démocratie sanitaire, de la Communication et des Affaires publiques

Agence Régionale de Santé Île-de-France

Direction de la démocratie sanitaire, de la communication et des affaires publiques
Nicolas PÉJU

Chef de cabinet du Directeur Général
Luce VIDAL

Assistantes du Directeur Général
Marie-Laure HENRY
Odette KPONTON

Chargée de mission Discours et Synthèse
Mary ARNAUD

Conseiller médical
Dr Karine GALAUP

Assistante de Direction
Marie-Christine BURGUILLO

Pôle Démocratie sanitaire
Dr Vincent METTAUER

Adjointe
Marie PIRLET

Assistance & secrétariat
Martine LEQUEUX

Gestion des Instances de la démocratie sanitaire et des relations avec les représentants des usagers
Arnaud BLANDEYRAC

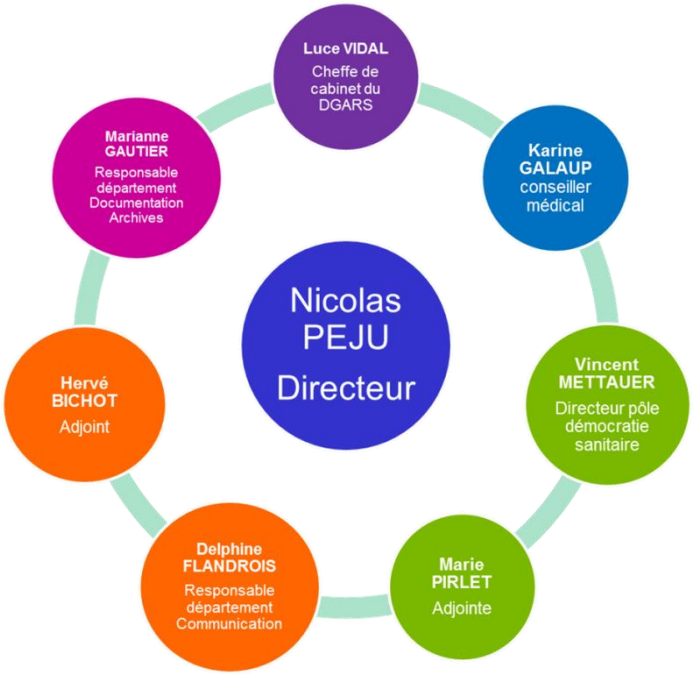
Promotion des droits collectifs des usagers : Représentants des usagers – Culture et santé – Débats publics
Laetitia MAILHO

Gestion des réclamations et de la demande de santé
Corinne PANAIS
Valérie JOVELIN-PEIGNE
Sophie GAGNAIRE
Catherine LAUMONERIE

Comité de Protection des Personnes
Corinne PANAIS
Mamadoux DIALLO

Département Communication
Delphine FLANDROIS

Département Documentation / archives
Marianne GAUTIER



Les origines de la démocratie sanitaire

- Evolution de la place du citoyen dans les politiques publiques de santé depuis 15 ans, émergence et renforcement de la mobilisation associative :

  ⇒ **Loi du 4 mars 2002** relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (dite loi « Kouchner »)

- Avant la mise en place des ARS, une organisation régionale peu intégrée et une simple application de la réglementation :
  - désignation des représentants des usagers dans les instances
  - agréments des associations, conférences sanitaires

- La **loi HPST du 21 juillet 2009** : un renforcement de la démocratie sanitaire et un **dispositif de concertation** dit de démocratie sanitaire **rénové**

- **Décret n° 2010-514 du 18 mai 2010** relatif au Projet régional de santé :
  - Art. R. 1434-2 : *le Plan stratégique régional de santé comporte des objectifs en matière* ***de respect des droits des usagers***

Quelle organisation en Île-de-France ?

- Une **organisation affirmée à l'ARS Île-de-France :**
  - un **pôle « démocratie sanitaire »** au sein d'une direction (DDSCAP)
  - un **réseau de délégations territoriales** en charge de l'animation de la démocratie en santé sur leurs territoires
  - des **instances** actives (la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie et ses commissions, les Conférences de territoire)
  - des **partenariats** soutenus avec tous les acteurs de la santé

→ Un **intérêt à agir** et une **condition de réussite** de nos politiques publiques

- Un axe spécifique du **Plan stratégique régional de santé** (PSRS) **:**
  - ***Conduire une politique de santé partagée au plus près de la réalité des territoires***

La démocratie en santé dans le PRS

- L'information des patients et le respect des droits des usagers présents dans tous **les schémas :**

  - le **schéma régional de prévention** : coordination avec l'ensemble des acteurs publics (CLS), processus participatifs, co-construction avec les usagers et citoyens,

  - le **schéma régional d'organisation médico-sociale** : évaluation de la qualité des activités et des prestations des établissements, développement d'une culture de la bientraitance, rôle des aidants, lien aidants – PS,

  - le **volet ambulatoire du SROS** : accessibilité et disponibilité de l'offre de soins ambulatoire, information sur l'organisation de l'offre de soins de premier recours, coopération et coordination des PS, information et formation des PS,

  - le **volet sanitaire du SROS :** l'accessibilité aux soins, cohérence des parcours de santé des usagers, amélioration de l'efficience et la garantie de la qualité, accessibilité et répartition de l'offre sur les territoires relation avec le premier recours et le secteur médico-social.

De la démocratie sanitaire à la démocratie en santé

La **démocratie en santé** :

- englobe plus largement que la seule problématique des soins,
- associe l'ensemble des acteurs et des usagers du système de santé à l'élaboration et à la **mise en œuvre des politiques de santé**,
- associe l'ensemble des acteurs et des usagers du système de santé à l'élaboration et à la **mise en œuvre des parcours de santé**,
- vise **l'expression de tous les acteurs** bien au-delà des seuls usagers (habitants - usagers – citoyens).

C'est cette **démocratie en santé** que souhaite faire vivre l'ARS Île-de-France

Pourquoi un schéma de démocratie en santé ?

- Pour disposer d'un **document de référence** qui guide nos actions pendant toute la durée Projet Régional de Santé

- Pour clarifier et **définir le périmètre** d'action de la démocratie en santé

- Pour **installer la démocratie en santé dans la dynamique métier** de l'agence

Le schéma de promotion de la démocratie en santé

Axe 1 : Promouvoir les droits des usagers et contribuer à la l'information des Franciliens

- Promouvoir l'**information des Franciliens** par un dispositif global d'accompagnement de l'information en santé
- Promouvoir et contrôler le **respect des droits des usagers**
- Evaluer la demande en santé et la **qualité des parcours** de santé

→ **Affirmation des droits individuels**

Concrètement, c'est…..

- promouvoir et faire **respecter les droits des usagers** dans l'ensemble des secteurs (médico-social, sanitaire, domaine de la santé mentale, précarité et des personnes vulnérables)
  - désigner et promouvoir les **représentants d'usagers** (RU) en établissements de santé
  - désigner et animer le réseaux des **personnes qualifiées** dans le secteur du médico-social
  - promouvoir la **médiation** sous ses différentes formes
- optimiser la **gestion des réclamations des usagers du système de santé**
  - 1500 réclamations traitées chaque année par les équipes du siège et des délégations territoriales
  - la mise en place des mesures d'amélioration afin de progresser dans la qualité de la réponse faite à l'usager
  - la formation pour toutes les ARS et DRJSCS des utilisateurs du SI réclamations
- contribuer au développement d'un **service régional d'information en santé** (SRIS) pour donner aux Franciliens les moyens de devenir acteurs de leur santé

Le schéma de promotion de la démocratie en santé

<u>Axe 2</u> : Développer la participation des acteurs du système de santé régional, au plus près des territoires

- Optimiser l'animation et la coordination des **instances de démocratie en santé**
- Améliorer et favoriser la **participation des acteurs** de la démocratie en santé
- Développer et articuler le **débat public** et la concertation
- Développer et entretenir les **partenariats avec tous les acteurs** du système de santé régional

→ **Concertation et affirmation des droits collectifs**

Les instances de démocratie en santé : la CRSA (1/2)

- La **Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie** (CRSA), le « parlement régional de la santé » :
  - 1 assemblée plénière de 99 membres, 4 commissions spécialisées, un groupe de travail sur les inégalités de santé, et un groupe de réflexion en santé mentale

    ⇒ **plus de 50 séances annuelles**
  - des **avis réglementaires** sur le PRS
  - des **interpellations de l'Agence** sur sa mise en œuvre de la politique de santé dans la région
  - une participation à la mise en œuvre de nos **projets stratégiques** (infraterriroires, plateformes de coordination, CLS, PRAPS, …)
  - un **rapport annuel** sur les droits des usagers du système de santé

Les instances de démocratie en santé : la CRSA (2/2)

- Organisation de **débats publics en santé** dont un cycle de débats sur « **les parcours de santé à travers les âges de la vie** » :
  - ✓ premier débat public à Paris juin 2012 sur la **périnatalité**.
  - ✓ second dans le Val d'Oise en juin 2013 sur **la fin de vie**.
  - ✓ troisième dans les Hauts-de-Seine en décembre 2013 sur **la santé des adolescents (labellisé SNS)**

STRATÉGIE NATIONALE DE SANTÉ

ars Agence Régionale de Santé Ile-de-France — CrSa Ile-de-France

Claude Evin, Directeur Général de l'ARS Ile-de-France,
Laurent El Ghozi, Président de la CRSA Ile-de-France,

vous invitent à participer au débat public
organisé dans le cadre de la Stratégie Nationale de Santé.

Démocratie en santé : quelles réalités?

Le mercredi 12 Février 2014
de 14h00 à 18h00 (accueil à partir de 13h30)

Eurosites George V- 28, avenue George V - Paris 75008

SOYEZ ACTEUR EN PARTICIPANT A CE DEBAT PUBLIC OUVERT A TOUS !

- Appui au **débat public** organisé le 12 février 2014 par l'Agence sur **la démocratie en santé** dans le cadre de la **Stratégie Nationale de Santé (SNS)**

Les instances de démocratie en santé : les CT (1/2)

- **Huit Conférences de territoires** de 50 membres, installées dans les huit territoires de santé d'Île-de-France pour agir au plus près des besoins de santé.

  Cette organisation assure une **action territorialisée et transversale**, mieux adaptée aux besoins de santé de la population et des professionnels de santé.

- La vie des conférences de territoire, c'est environ une **cinquantaine de séances par an sur les huit territoires :**

  - elles contribuent à mettre en cohérence les projets des territoires avec le projet régional de santé,
  - elles peuvent faire toute proposition au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé sur l'élaboration, la mise en œuvre, l'évaluation et la révision du projet régional de santé,
  - elles formulent des **avis sur les contrats locaux de santé (CLS)**,
  - elles peuvent faire des propositions issues de l'analyse des besoins et des spécificités de leur territoire.

Les instances de démocratie en santé : les CT (2/2)

Un site internet dédié aux Conférences de Territoire :

- toute l'information sur la vie des **Conférences de Territoire**
- animé par les présidents des **Conférences de Territoire** avec le concours des **délégations territoriales**

La démocratie en santé : synthèse

Animation des instances de démocratie en santé au sein de la région

Interface avec les partenaires extérieurs de l'ARS, notamment les associations, les collectivités locales et les organisations professionnelles

Relations avec les usagers, les associations d'usagers du système de santé, les acteurs régionaux impliqués dans l'amélioration de la qualité des relations entre les usagers et le système de santé

Suivi et coordination de la gestion des réclamations dans les relations usagers / offreurs de soins

Conclusion

- *« La démocratie en santé est une **démarche**, une logique qui vise à **associer**, dans un esprit de **dialogue**, de c**oncertation** et de **réflexion partagée**, **l'ensemble des acteurs et usagers du système de santé** dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé, et donc dans leurs parcours de santé »*

- *« La démocratie en santé doit donc irriguer toutes nos méthodes de travail, toutes les modalités de nos réflexions, tous nos projets : elle doit irriguer tout le système de santé et la manière dont nous envisageons son développement »*

Claude Evin, discours d'ouverture du débat public sur la démocratie en santé (12 février 2014)

Merci pour votre attention