



Conférence Régionale  
de la Santé  
et de l'Autonomie

**CRSA**  
Grand Est

**RAPPORT D'ACTIVITE 2020  
DE LA CONFERENCE REGIONALE DE LA SANTE  
ET DE L'AUTONOMIE GRAND EST**

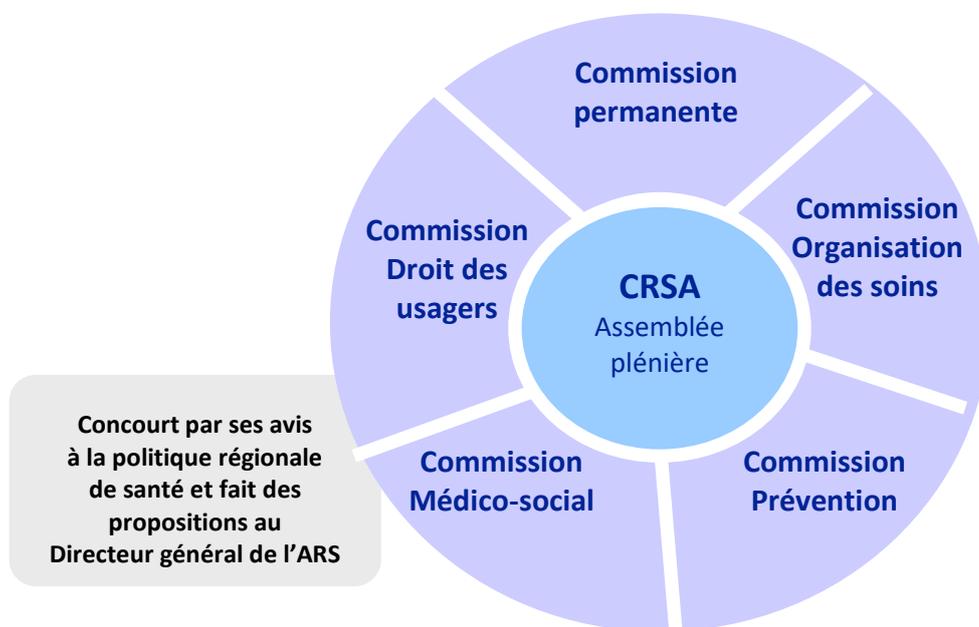
**Validé en Commission Permanente du 20 avril 2021**

## En préambule

La Loi HPST n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ainsi que le décret n°2010-348 du 31 mars 2010 relatif à la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) ont instauré la CRSA, un organisme consultatif qui donne son avis sur les projets et les actions de l'Agence régionale de santé (ARS) Grand Est. Elle s'organise autour d'une assemblée plénière, d'une commission permanente et de quatre commissions spécialisées appelées à rendre des avis consultatifs en amont des décisions du Directeur Général de l'ARS.

La CRSA Grand Est fait partie des instances de la démocratie en santé qui contribuent à la définition et à l'évaluation de la politique régionale de santé mise en œuvre par l'Agence Régionale de Santé.

La CRSA Grand Est est un lieu d'expression et de propositions qui traite des besoins de santé en région, des réponses à ces besoins et des actions pour améliorer la santé de la population et développer l'efficacité du dispositif de santé. Elle doit raisonner organisation et prise en charge de la santé à l'échelon de la grande région.



## Sommaire

En préambule.....	p. 2
1. Fonctionnement de la CRSA.....	p. 5
2. Travaux réalisés par la CRSA en 2020.....	p. 6
2.1 L'Assemblée Plénière.....	p. 6
2.2 Les commissions spécialisées .....	p. 16
- La CSDU.....	p. 16
- La CSMS.....	p. 18
- La CSP.....	p. 21
- La CSOS.....	p. 23
3. Contribution de la CRSA au Retex Crise organisé par l'ARS.....	p. 23
4. Communication de la CRSA en 2020.....	p. 24
5. Budget de la CRSA en 2020.....	p. 25

## La CRSA Grand Est a mené plusieurs missions au cours de l'année 2020

- 1) Maintien du lien avec les membres des instances de démocratie en santé

---
- 2) Avis de la CRSA Grand Est dans le cadre du Ségur de la Santé

---
- 3) Avis de la CRSA Grand Est sur le zonage sages-femmes et IDE (infirmiers et infirmières libéraux diplômés d'Etat)

---
- 4) Contribution de la CRSA au Retex Crise

---
- 5) Réalisation d'une soirée débat sur les Directives anticipées dans le Haut-Rhin (2 autres soirées prévues en 2021)

---
- 6) Financement d'un appel à projet CRSA démocratie sanitaire 2020

---
- 7) Publication de la lettre d'information de la CRSA

Ce rapport d'activité reflète l'implication de toutes et de tous à travers leur présence et leurs apports dans les différentes commissions spécialisées, la commission permanente et l'assemblée plénière.

## 1. Fonctionnement de la CRSA

En tant que Président de la CRSA, Monsieur Hubert ATTENONT, Président du Conseil d'Administration de la CARSAT Nord-Est, prend appui sur les travaux de la commission permanente et des 4 commissions spécialisées de la CRSA, dont les Présidents sont :

- ✓ Commission Spécialisée «Organisation des soins» (CSOS) : Monsieur le Dr **Vincent ROYAUX**, Président du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins,
- ✓ Commission Spécialisée « Offre médico-sociale » (CSMS) : Monsieur **Christian MINET**, Président de l'Association d'Aide aux Infirmes Moteurs Cérébraux du Nord et de l'Est,
- ✓ Commission Spécialisée «Prévention» (CSP) : Madame le Dr **Jeanne MEYER**, Présidente de l'IREPS Grand Est (Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé),
- ✓ Commission Spécialisée «Droits des usagers du système de santé» (CSDU) : Madame **Danielle QUANTINET**, Vice-présidente de France Assos Santé Grand Est.

L'ARS assure le secrétariat, contribue au fonctionnement de la CRSA et inscrit le budget de la CRSA dans celui de l'ARS ; le service démocratie en santé est l'interface de l'ARS avec la CRSA. A noter que le secrétariat de chaque commission spécialisée est confié à la direction métier concernée par le domaine.

### Nombre de réunions tenues en 2020 des différentes formations de la CRSA

Réunion	Nombre
CRSA plénière	2
Commission Permanente	1
Bureau	8
Bureau élargi aux CTS	0
COFIL directives anticipées	5
COFIL Pouvoir d'agir	4
CSOS	6
CSMS	2
CSP	4
CSDU	5

Soit un total de 37 réunions

## Taux de participation aux réunions par formation

Formations CRSA	Taux de participation
Assemblée plénière	48 %
Commission permanente	60 %
Bureau	78 %
CSOS	52 %
CSMS	45 %
CSP	42 %
CSDU	50 %

## 2. Travaux réalisés par la CRSA en 2020

Lieu privilégié de concertation, la CRSA est chargée de participer, par ses avis, à la définition, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique régionale de santé.

### **2.1 L'assemblée plénière**

#### **a) Les avis rendus**

#### **➤ Retours de la CRSA Grand-Est et des CTS dans le cadre du Ségur de la Santé**

#### **Préambule**

---

Suite aux annonces du premier ministre le 25 mai 2020, la CRSA et l'ARS Grand Est ont lancé une concertation régionale visant à recueillir les retours d'expériences des professionnels partenaires en santé, des élus et des représentants d'usagers.

L'ambition de cette concertation était de pouvoir tirer les premiers enseignements de la gestion de la crise sanitaire. Il s'agissait de faire émerger les actions innovantes et de valoriser les initiatives locales, afin d'enrichir la réflexion nationale.

Les concertations nationales étaient attendues sur l'ensemble des quatre piliers suivants :

- Pilier n°1 : Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent,
- Pilier n°2 : Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service des soins,
- Pilier n°3 : Simplifier radicalement les organisations et le quotidien des équipes,
- Pilier n°4 : Fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers.

Suite à la réunion qui s'est tenue le 5 juin 2020 avec la Directrice Générale de l'ARS, le bureau de la CRSA et les présidents de CTS, il a été convenu que l'ensemble des membres des commissions spécialisées de la CRSA et des différents CTS seraient sollicités pour faire remonter leurs retours d'expérience territoriaux.

### **1. Les retours de membres des commissions spécialisées de la CRSA et des Conseils Territoriaux de Santé**

---

La CRSA Grand Est et les 5 CTS ont été saisis entre le 5 juin (date de réception par le président de la CRSA du guide méthodologique) et le 15 juin 2020 pour apporter leurs contributions. Ces instances de démocratie sanitaire ont souhaité :

- Mener une réflexion collective autour des 4 piliers du Ségur de la santé
- Faire émerger des retours d'expérience de terrain proposés par les membres

L'ensemble des annexes sont disponibles sur le site internet de l'ARS.

#### **1.1 Les travaux des commissions spécialisées de la CRSA**

##### **Commission Spécialisée Droits des Usagers**

Les membres de la CSDU ont constaté que la démocratie en santé a été mise à mal pendant la gestion de crise sanitaire et souhaitent faire remonter 8

initiatives de terrain relevant de 4 thématiques principales : l'information, l'écoute, le besoin de relais et la prise en compte des plaintes et réclamations (annexes 1, 2, 3, 4, 5, 6).

### **Commission Spécialisée de l'Offre de Soins**

Les contributions de la CSOS portent largement sur les 4 piliers et mettent également l'accent d'une part sur la nécessité d'une articulation entre l'offre sanitaire publique et privée et d'autre part sur le fait que la CRSA et les commissions qui la composent doivent avoir une voix délibérative au sein de l'ARS (annexe 7).

### **Commission Spécialisée Médico-Sociale**

Les membres de la CSMS se sont exprimés sur un certain nombre de points (annexe 8) et de retours d'expérience formulés par les organismes suivants : la Fédération Française des Associations d'Infirmes Moteurs Cérébraux (annexe 9), le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie du 54 (annexe 10), l'UNAFAM Grand Est (annexe 11) et l'EREGE (annexe 12). La CSMS joint également un document « Foire aux questions » élaboré par l'ARS et le CREAI Grand Est (annexe 13).

### **Commission Spécialisée Prévention**

Les membres de la CSP ont fait des propositions sur les piliers 1, 2 et 4 et souhaitent faire remonter des retours d'expérience de terrain venant de la MSA de Lorraine, de la DRAAF, des pharmaciens d'officine et de l'association de réinsertion sociale de Nancy (annexes 14 et 15)

#### 1.2 Les travaux des Conseils Territoriaux de Santé

Le **Conseil Territorial de Santé Champardennais (CTS 1)** a formulé quelques remarques (annexe 16),

Le **Conseil Territorial de Santé Centre du Grand Est (CTS 2)** s'est prononcé sur les 4 piliers du Ségur de la Santé (annexe 17),

Le **Conseil Territorial de Santé Lorraine (CTS 3)** propose une synthèse intégrant également les propositions de la Fédération Nationale des Orthophonistes, de l'URPS Orthophonistes, de la CFDT ainsi que le témoignage d'un personnel soignant membre du CTS (annexe 18),

Le **Conseil Territorial de Santé Basse Alsace Sud Moselle (CTS 4)** s'est prononcé sur les 4 piliers (annexe 19),

Le **Conseil Territorial de Santé Centre et Sud Alsace (CTS 5)** propose des contributions portant sur la coopération sanitaire transfrontalière, l'organisation territoriale, la décentralisation et sur un partage d'expérience (annexe 20).

## **2. Les contributions de structures (territoriales et régionales) membres de la CRSA ou des CTS**

---

La CRSA a également reçu les contributions suivantes :

- La contribution de France Assos Santé Grand Est sur le pilier n°4 du Ségur de la Santé sous la forme de 12 points clés (annexe 21)
- La contribution de l'URPS Masseurs Kinésithérapeutes Grand Est sur les 4 piliers du Ségur (annexe 22)
- Les contributions de l'HIA Legouest sur les 4 piliers du Ségur (annexe 23)
- Les contributions de Fédération des Maisons de Santé et Soins de Proximité Coordonnés du Grand Est (annexe 24)
- La Maison des réseaux de santé du pays Lunévillois a fait part de son expérience durant la pandémie (annexe 25)
- La contribution de la coopération hospitalière Nord Alsace sur les 4 piliers du Ségur (annexe 26)
- La contribution de l'URPS des Sages-Femmes du Grand Est qui fait part de son expérience durant la pandémie et propose des pistes d'action (annexe 27),
- La contribution de l'URPS Médecins Libéraux du Grand Est qui fait le constat de la gestion de la pandémie dans le Grand Est et sollicite les pouvoirs publics sur plusieurs points (annexe 28).

### **3. Les contributions de fédérations ou syndicats nationaux reçus par la CRSA Grand Est**

---

- Les 25 Propositions du Syndicat National des Scientifiques Hospitaliers CFE-CGC sur les piliers 1 et 3 (Annexe 29)
- La contribution de la fédération CGT Santé Action Sociale (Annexe 30).

#### **En conclusion**

---

Dans l'espace de temps très court qui était imparti à la CRSA et aux CTS, le bureau de la CRSA Grand Est se félicite du nombre de contributions qui ont été reçues.

Il a souhaité respecter le contenu de l'ensemble des contributions qui lui sont parvenues en transmettant l'intégralité de ces dernières au niveau national.

La région Grand Est a été fortement marquée par la crise du COVID 19. Au regard de l'ensemble des contributions, force est de constater la capacité des acteurs de terrain à se mobiliser et trouver rapidement d'autres modes d'organisation pour faire face à cette pandémie. Il est nécessaire que les actions innovantes et les initiatives prises au niveau local soient poursuivies et valorisées.

La démocratie sanitaire ayant été fortement mise à mal pendant cette crise sanitaire, il est essentiel à l'avenir que les usagers soient davantage associés aux décisions prises tant en période de confinement qu'en période de déconfinement.

Le bureau de la CRSA et les présidents des CTS souhaitent vivement que les propositions formulées dans ces retours de terrain soient suivies de changements profonds dans l'organisation de système de santé actuel.

### ➤ **L'avis sur le zonage des sages-femmes le 24 septembre 2020**

Conformément au décret n° 2017-632 du 25 avril 2017 relatif aux conditions de détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins ou dans lesquelles le niveau de l'offre est particulièrement élevé (JO du 27 avril 2017) et considérant l'arrêté du 17 octobre 2019 relatif à la méthodologie applicable à la profession de sage-femme, la CSOS a été consultée sur le zonage des sages-femmes en région Grand Est le 24 septembre 2020. Elle a approuvé les mesures proposées.

Considérant l'avenant n°4 à la convention nationale des sages-femmes conclu le 29 mai 2018 (JO du 10 août 2018) et l'arrêté du 17 octobre 2019 relatif à la méthodologie applicable à la profession de sage-femme (JO du 27 octobre 2019), la CRSA Grand Est a émis un avis favorable au zonage conventionnel des sages-femmes pour la région Grand Est et a souhaité qu'une évaluation de la mise en œuvre de ce zonage soit présentée dans les deux ans à compter de son adoption.

### ➤ **L'avis sur le zonage des IDE le 24 septembre 2020**

Conformément au décret n° 2017-632 du 25 avril 2017 relatif aux conditions de détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins ou dans lesquelles le niveau de l'offre est particulièrement élevé (JO du 27 avril 2017) et considérant l'arrêté du 10 janvier 2020 relatif à la méthodologie applicable à la profession d'infirmier et infirmière libéral, la CSOS a été consultée sur le zonage des infirmiers et infirmières libéraux diplômés d'Etat en région Grand Est le 24 septembre 2020. Elle a approuvé les mesures proposées.

Considérant l'avenant n°6 à la convention nationale des infirmiers conclu le 29 mars 2019 (JO du 13 juin 2019) et l'arrêté du 10 janvier 2020 relatif à la méthodologie applicable à la profession d'infirmier (JO du 16 janvier 2020), la CRSA a émis un avis favorable au zonage conventionnel des infirmiers et infirmières libéraux pour la région Grand Est et a souhaité qu'une évaluation de la mise en œuvre de ce zonage soit présentée dans les deux ans à compter de son adoption.

## **b) L'appel à projets démocratie sanitaire 2020**

Sur l'enveloppe globale 2020 déléguée par l'ARS Grand Est à la CRSA, la commission a lancé de février à octobre 2020 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 20 dossiers réceptionnés, 10 dossiers ont été retenus et financés pour un montant global de 128 325 €.

1) ALSACE-CARDIO : Groupes de parole

---

2) Centre "Le lierre » : Santé mentale et précarité : une dynamique citoyenne en question

---

3) Centre hospitalier de Lunéville : Faciliter l'accès à la santé sexuelle des personnes en situation de handicap mental

---

4) Centre hospitalier intercommunal Nord Ardennes : "Ce n'est pas parce qu'on est petit qu'on a rien à dire" - questionnaire sur tablette destiné aux enfants

---

5) Association maison de santé Hautepierre : La santé, ça vous parle ?

---

6) France Asso Santé : La santé, ça vous parle ?

---

7) HAD Korian Pays de la Plaine : Le café-débat des usagers et des acteurs du système de santé

---

8) CRM-IMC IEM du Val de Murigny : Ma Vie en action : vers un projet individualisé autodéterminé

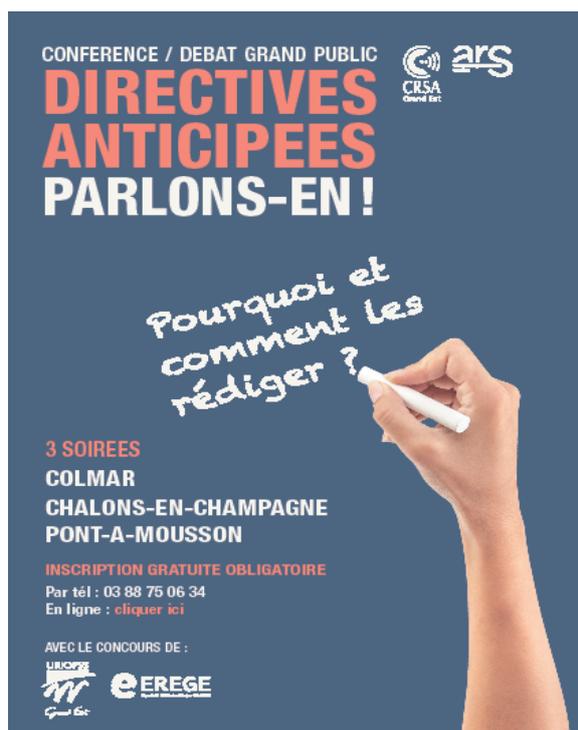
---

9) GROUPE SOS SENIORS : Silver Fourchette - Alimentation du binôme aidant-aidé : paroles d'aidants à aidants

---

10) Université de Lorraine : Formation Partenariat et Engagement du Patient dans le Système de Santé (DU PEPS)

### c) Réalisation d'une soirée-débat sur les Directives anticipées



La CRSA Grand Est a fait le constat d'un besoin d'informations sur les directives anticipées à destination du grand public mais aussi des professionnels de santé.

Aussi, la CRSA, avec le concours de l'ARS, de l'URIOPSS (Union régionale interfédérale des organismes privés sanitaires et sociaux), de l'EREGE (Espace de réflexion éthique Grand Est) et de la Faculté de droit de Nancy a décidé d'organiser trois soirées-débat dans chaque anté-région sur le thème « **Pourquoi et comment rédiger ses directives anticipées ?** ».

Les directives anticipées introduites par la Loi Leonetti de 2005 et renforcées par la Loi Claeys-Leonetti de 2016, permettent en cas de maladie grave ou d'accident de faire connaître ses souhaits sur sa fin de vie. Cependant, elles sont encore bien trop méconnues, que ce soit de la part du grand public (méconnaissant souvent l'existence de ce dispositif) ou de la part des professionnels de la santé (qui manquent d'outils pédagogiques adéquats pour informer les patients).

Le 23 Septembre 2020 à Colmar s'est tenue la première soirée-débat avec un public de particuliers et de professionnels devant différents experts issus du domaine de la santé et du droit :

- Mr Bruno PY, Professeur de droit à l'université de Lorraine,
- Mr Michel HASSELMANN, Professeur honoraire de médecine à l'université de Strasbourg, spécialisé en médecine intensive et réanimation, directeur du site d'appui de L'EREGE,
- Mr Hubert ATTENONT, Président de la CRSA Grand Est,
- Mme Danielle QUANTINET, présidente de la CSDU, Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé

L'objectif de cette première rencontre était d'amener le grand public à passer à la rédaction de ses directives anticipées en apportant des informations concrètes (à quoi sert une directive anticipée ? Comment les rédiger ? Avec qui ? Où les conserver (dossier médical partagé, médecin de ville, notaire, etc.) ? Quels liens avec la personne de confiance ?) mais également d'apporter des éléments aux médecins généralistes afin de les aider à répondre aux sollicitations de leurs patients sur ce sujet.

Un public nombreux était au rendez-vous, avec une pré-inscription obligatoire et gratuite, tout en respectant les règles de la soirée dans le cadre de la crise sanitaire.

La première partie expliquait le contexte juridique et médical des directives anticipées et la seconde partie présentait un cas clinique. La dernière partie permettait de répondre aux questions. Plusieurs documentations sur le sujet ainsi que des modèles de directives anticipées ont été mis à la disposition des participants.

Les échanges ont été riches, concrets et émouvants.

Ces témoignages ont permis de se rendre compte de la difficulté de s'emparer de ce sujet et de confirmer la nécessité d'organiser de telles rencontres.

Les deux autres soirées-débats prévues en 2020 dans les deux autres anté-région (Lorraine et Champagne-Ardenne) ont été reportées au dernier trimestre 2021 du fait de la crise Covid 19.

## d) Préparation de 3 rencontres sur le Pouvoir d'Agir et l'Autodétermination



**C'est ma vie,  
c'est moi qui choisis !**

Mercredi 14 octobre 2020 - Strasbourg (67)  
Lundi 9 novembre 2020 - Reims (51)  
Jeudi 14 janvier 2021 - Metz (57)

Contact : CREAI - 03 26 68 35 71 - 03 83 37 90 88 - [chslots@creai-grand-est.fr](mailto:chslots@creai-grand-est.fr)



La CRSA avec le concours de l'ARS et du CREAI (Centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité) a souhaité organiser trois journées, en toute sécurité et dans le respect des règles en vigueur, intitulées « **C'est ma vie, c'est moi qui choisis !** » dédiées au pouvoir d'agir des personnes en situation de vulnérabilité.

Ces journées ont pour but de donner la parole aux personnes concernées, d'élaborer une vision partagée sur leurs souhaits, et les moyens à mettre en œuvre ou à renforcer pour prendre en compte les choix des personnes, de contribuer ainsi à les rendre actrices de leur parcours et de présenter des expériences innovantes et potentiellement inspirantes pour les territoires du Grand Est.

Ces journées s'adressent aux enfants et adolescents en situation de handicap accompagnés au sein d'un établissement médico-social, aux enfants, adolescents et jeunes majeurs relevant d'une mesure de protection de l'enfance confiés à un établissement d'accueil avec hébergement, aux adultes en situation de handicap accompagnés au sein d'un établissement médico-social.

Ces journées s'adressent prioritairement aux personnes accompagnées elles-mêmes mais elles seront également ouvertes aux accompagnants professionnels.

La CRSA Grand Est, soucieuse de contribuer à une réflexion à la fois éthique et pratique, a souhaité organiser ces trois journées dans chaque anté-région du Grand Est pour permettre au plus grand nombre d'y participer.

Malheureusement le contexte épidémique n'a pas permis de tenir ces journées aux dates prévues en 2020 et début 2021, elles sont reportées pour le dernier trimestre 2021.

## 2.2 Les Commissions spécialisées

### Les travaux réalisés dans chaque commission spécialisée

#### ✓ La Commission Spécialisée dans le domaine des droits des usagers (CSDU)

Le programme de travail de la CSDU a largement été impacté par la crise sanitaire cette année.

En effet, si en début d'année 2020, la CSDU a pu se consacrer à ses activités traditionnelles (label droit des usagers 2020, refonte des questionnaires d'enquête adressés aux Etablissements Sanitaires et Etablissements Sanitaires et Médico- Sociaux dans le cadre du rapport 2020 sur le respect des droits des usagers...), les conditions sanitaires connues l'ont empêché de se réunir de la mi-mars à la fin mai 2020.

Avec l'arrivée des premières évaluations de l'impact de la crise sanitaire sur le fonctionnement des instances de la démocratie sanitaire et le respect des droits de patients, la CSDU s'est rapidement remobilisée.

En effet, si les opérations de confinement se sont largement déroulées dans le secteur sanitaire et médico-social sans implication des usagers, il est apparu nécessaire à la CSDU, au-delà de cette phase de sidération, d'éviter qu'un pareil constat ne soit réalisé s'agissant du déconfinement.

Ainsi, Madame QUANTINET, Présidente de la CSDU a adressé le 28 mai 2020 un message à l'ensemble des directions des établissements sanitaires pour les inviter à rassembler à nouveau leurs Commissions des Usagers, idéalement dès le mois de juin, en ayant recours pour la sécurité de tous à des procédés numériques.

Dans le même objectif, dans le courant du mois de juin 2020, la CSDU a activement contribué à l'avis à rendre par la CRSA dans le cadre du Ségur de la

santé, ainsi qu'à la campagne de communication organisée conjointement par l'ARS Grand Est, la CRSA et France Assos Santé afin d'encourager les populations vulnérables à reprendre les soins.

Avec l'amélioration de la situation épidémique, la CSDU s'est donnée pour objectif de reprendre, autant que faire, au cours du second semestre 2020, son programme de travail. En accord avec le bureau de la CRSA, il a été décidé que la priorisation serait donnée aux travaux réglementaires (rapport 2020 sur le respect des droits des usagers) et au travail d'actualisation du guide des usagers du système de santé et du secteur médico-social pour une finalisation au cours du 1<sup>er</sup> semestre 2021.

Malgré ces circonstances; parmi ses missions traditionnelles, la CSDU a pu mener à bien l'édition 2020 du label et concours « droits des usagers de la santé ».

Pour rappel, 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 objectif 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.

Le label est ouvert à tous les acteurs de la 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 autour de projets labélisés et d'en favoriser la reproductibilité, afin d'améliorer le contexte général en matière de droits des usagers.

Dans le cadre de l'édition 2020 en Grand Est, 13 projets ont été réceptionnés, dont 7 ont été labellisés et 3 ont été primés au niveau régional :

- 1) le projet « *TVA transition vers la Vie d'Adulte : dispositif à réelle valeur ajoutée* » par le Centre de rééducation motrice de Champagne,
- 2) le projet « *Espace Intimité* » par le Dispositif d'accompagnement médico-éducatif (DAME) la Horgne,
- 3) le projet « *Pour répondre au mieux aux besoins des personnes transgenre* » par le Centre Hospitalier Universitaire de Nancy.

Le projet du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Nancy a, par ailleurs, été récompensé au niveau national. Il a ainsi bénéficié d'un relai de communication très important du Ministère des solidarités et de la santé qui, en raison des conditions sanitaires n'a pu organiser sa traditionnelle remise de prix en présentiel. Pour les mêmes raisons, la CRSA Grand Est a elle aussi été conduite à recourir à une communication écrite autour des résultats du label et concours 2020 droits des usagers du système de santé leur consacrant un numéro spécifique de sa lettre d'information.

### ✓ La Commission Spécialisée Médico-sociale (CSMS)

La situation épidémique a particulièrement perturbé l'organisation des séances en 2020. Ainsi, les réunions prévues initialement les 27 avril et 2 juillet 2020 n'ont pu avoir lieu.

Toutefois, en dépit de ce contexte de crise sanitaire, les membres de la CSMS ont pu être réunis à deux reprises : en présentiel le 23 septembre 2020, et en distanciel le 15 décembre 2020, afin d'être informés, sollicités et consultés sur différents sujets, portant sur :

1. des échanges autour des mesures ou réflexions intervenant au niveau national et régional dans le champ médico-social, et plus spécifiquement sur la gestion de la pandémie de covid19 dans le secteur ;
2. le recueil de l'avis de la CSMS, qu'il soit réglementairement requis ou consultatif ;
3. des focus sur des sujets spécifiques.

1. Echanges autour des mesures ou réflexions intervenant au niveau national et régional dans le champ médico-social, et plus spécifiquement sur la gestion de la pandémie de covid19 dans le secteur

La séance du 23 septembre 2020 a été principalement consacrée à l'évolution de la pandémie et à la situation dans ce contexte du secteur médico-social, un secteur très sollicité, ayant dû faire preuve d'adaptation et de courage compte tenu de l'impact de la pandémie.

A ce titre, il a été notamment souligné l'adaptation et la réactivité du secteur à une crise sans précédent, ainsi que la reconnaissance du rôle des directions et personnels des établissements, des professionnels engagés auprès des

personnes accompagnées et la forte mobilisation de l'ARS et des conseils Départementaux dans l'accompagnement individuel et collectif des établissements et services médico-sociaux.

Cet échange a permis :

- d'une part, un premier retour sur les expériences positives qui ont émergé : soutien sanitaire aux EHPAD (ex: astreintes gériatriques, interventions HAD et soins palliatifs, interventions des médecins libéraux, infirmiers libéraux...), décloisonnement hôpital/médico-social/ville, 'appui du CPIAS Grand Est et des équipes d'hygiène hospitalière, mesures financières dérogatoires, télémédecine, déploiement, en lien avec l'URIOPSS, de la plateforme RH « renfort-ESMS Grand Est »... Un focus a pu être fait notamment sur la Foire aux questions élaborées dans le cadre d'un partenariat ARS/fédérations médico-sociales, sous animation du CREA, permettant d'apporter une aide au déconfinement aux structures PH.
- et d'autre part, de partager sur les points de difficultés rencontrés : le faible nombre de consignes nationales en début de crise auquel a succédé une abondance de consignes, pas toujours faciles à clarifier et appliquer ; les tensions sur les équipements de protection individuelle (EPI) et les capacités de test en début de crise ; les difficultés pour rechercher et renforcer les moyens humains dans les EHPAD ; l'importance et la complexité du lien avec les familles en période de crise ; la nécessité de renforcer la formation des ESMS aux mesures d'hygiène...

Cette séance du 23 septembre a également été l'occasion d'évoquer les actions menées en sortie de crise : le recensement en cours des actions innovantes menées sur le secteur PH durant la crise, le déploiement des communautés 360-COVID, l'organisation de Séjours vacances/répit pour les personnes handicapées, le Plan d'action d'appui aux EHPAD en matière de prévention du risque infectieux en lien avec le CPIAS Grand Est en cours de déploiement, les mesures du Ségur de la Santé...

S'agissant de la séance du 15 décembre 2020, il est à souligner qu'outre un nouveau point réalisé sur l'évolution de la situation sanitaire et notamment un focus sur l'organisation de la 1<sup>ère</sup> phase de la campagne de vaccination anti-covid dans les EHPAD et USLD, une présentation a également été assurée par le CREA

sur « *l'étude d'impact réalisée sur la crise et l'organisation des ESMS et les pratiques professionnelles* ».

## 2. Recueil des avis réglementairement requis de la CSMS et consultations.

Lors de la séance du 23 septembre 2020, la Direction de l'Autonomie du Conseil Départemental de la Haute Marne a pu présenter aux membres son nouveau schéma de l'autonomie. Ce schéma prévoit notamment des convergences et des complémentarités entre les politiques publiques à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Aussi, le Conseil Départemental a pu présenter sa démarche d'évolution de l'offre médicosociale dans le champ de l'autonomie, avec une forte inclusion des personnes via des réponses en plateforme multimodale. Cette présentation a été suivie d'échanges riches autour de la méthodologie employée et des spécificités du territoire haut-marnais.

Par ailleurs, lors de la séance du 15 décembre, suite au bilan présenté sur la mise en œuvre des politiques à destination des personnes âgées et des personnes handicapées, et des perspectives à venir, la CSMS s'est également prononcée sur l'actualisation du PRIAC et a émis l'avis réglementaire requis.

Enfin, il convient de souligner la contribution écrite apportée par la CSMS dans le cadre du Ségur de la Santé. En effet, suite à la réunion du bureau de la CRSA Grand Est, du 5 juin 2020, la commission a été consultée dans le cadre des partages d'expérience territoriaux, afin de « *recueillir largement l'avis des professionnels de santé et capitaliser sur les initiatives et coopérations durant la crise sanitaire, en vue d'être partagée avec le Comité Ségur national et en vue de l'élaboration des Accords de la Santé* ».

Dans ce cadre, les membres de la CSMS se sont mobilisés et ont ainsi pu remonter leurs contributions, propositions et retour d'expérience, en s'appuyant notamment sur des exemples précis d'initiatives mises en place durant la crise sanitaire, ayant fait sens auprès des professionnels et des acteurs.

### 3. Focus sur des sujets spécifiques.

Lors de ces deux séances, les membres de la commission ont pu être informés et échanger sur des dossiers plus spécifiques, relevant tant du champ des personnes âgées que des personnes handicapées, comme par exemple :

- Le déploiement du dispositif Habitat Inclusif ;
- La présentation des actions collectives en EHPAD : information sur l'actualité des travaux « Qualité de Vie au Travail (QVT) ;
- La mise en œuvre du projet « 360 » et des « Communautés 360-COVID » en territoire.

Enfin, il est également à souligner en 2020, la diffusion régulière auprès des membres de la commission des éléments d'information publiés dans cadre de la lutte contre l'épidémie de Covid-19. Ces diffusions ont été accompagnées des comptes rendus des réunions « flash » organisées par l'ARS avec les Fédérations médico-sociales et associant le président de la CSMS sur l'évolution de la situation épidémique et les mesures de gestion prises.

#### ✓ **La Commission Spécialisée de Prévention (CSP)**

Cette Commission s'est réunie à quatre reprises au cours de cette année 2020.

Dès le 31 janvier, la CSP s'est réunie en présentiel (ce fut la dernière fois pour l'année 2020). Mme le Pr Danièle Sommelet venait nous présenter son rapport concernant le soutien et l'accompagnement à la parentalité rendu à M. Christophe Lannelongue le 13 décembre 2019. Face à des situations à risque telles que la prématurité, la dépression périnatale, le sentiment de solitude perçu au cours de la grossesse ou le stress ressenti de devenir parent, le dispositif Panjo ((Promotion de la santé et de l'Attachement des Nouveau-nés et de leurs Jeunes parents) vise à permettre une prise en charge globale le plus en amont possible. « Le dispositif suscite une véritable réflexion sur le sens de la visite à domicile », a noté le Dr Jean-Louis Gerhard, directeur de la PMI de la Moselle.

Ce fut une des dernières prises de parole en public de Mme le Pr Danièle Sommelet qui décédait quelques semaines plus tard, laissant un grand vide pour la pédiatrie française et particulièrement dans la lutte contre les cancers de l'enfant et l'adolescent.

Autre acte symbolique de notre commission, nous avons eu un débat sur l'impact de la semaine européenne de la vaccination après un colloque organisé par l'ARS GE et Santé Publique France en région Grand Est qui venait d'avoir lieu sur la vaccination antiHPV et sur la couverture vaccinale des professionnels de santé en EHPAD vis-à-vis de la grippe (moins de 30% de couverture vaccinale).

Nous avons eu également un débat et une réflexion concernant l'auto-détermination et/ou le pouvoir d'agir des citoyens dans la perspective de débats publics en 2020 pilotés par la CRSA sur le sujet.

Enfin, nous avons fait un point d'étape du programme : « la PJJ s'engage en santé » présenté par la coordinatrice régionale santé à la PJJ, Mme Christine Meyer.

La crise sanitaire nous a contraints à réaliser les trois autres réunions de manière distanciée, soit en visio-conférence (comme le 22 septembre ou le 18 novembre 2020), soit par échanges de mails (lorsque nous avons dû nous prononcer sur les différents piliers du SEGUR de la Santé ou concernant le retour d'expérience de la gestion de la crise sanitaire à CRISOTECH).

La dernière réunion de l'année fut consacrée à un débat commun entre les membres de la CSP et ceux de la Commission de coordination des politiques publiques en matière de prévention (CCPPP). Ce fut l'occasion de faire un premier bilan de la mise en œuvre de l'accompagnement des plus fragiles d'entre nous face à la pandémie de la Covid 19 (en particulier avec les services de la DRDJSCS).

Soulignons également la mobilisation de notre commission, après l'appel à projet CRSA 2020 dans le cadre de la démocratie en santé, à propos du recueil de la parole des usagers dans l'élaboration des programmes d'Education Thérapeutique du Patient.

En conclusion, nous souhaitons rappeler que nous regrettons que de nombreux sièges de notre commission ne soient pas pourvus, ce qui limite le nombre effectif de membres pourtant réellement engagés et présents régulièrement.

## ✓ La Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS)

Malgré la mobilisation de chacun dans la gestion de la crise sanitaire, La CSOS a poursuivi ses travaux, dans l'objectif notamment de ne pas bloquer le processus juridique relatif aux autorisations sanitaires.

Ainsi, la commission s'est réunie à 7 reprises en 2020 :

- 12 février
- 15 juillet
- 24 septembre
- 28 octobre
- 13 et 25 novembre
- 16 décembre

Au total, 82 dossiers de demande d'autorisation, ou de renouvellement suite à injonction, relatifs à des activités de soins ou à des installations d'équipements matériels lourds ont été examinés par la CSOS.

La CSOS en chiffre :

- 82 dossiers d'autorisation étudiés
- 67 avis favorables / 15 avis défavorables

### 3. Contribution de la CRSA au Retex Crise organisé par l'ARS



La direction générale de l'ARS Grand Est a initié la conduite d'un retour d'expérience régional et territorial de cette épidémie de SARS Covid 2 afin d'en tirer tous les enseignements utiles. La CRSA s'est félicitée de cette initiative tout en soulignant que la consultation la démocratie en santé dans la gestion de cette crise a été nettement insuffisante : par exemple, des alternatives à l'isolement en EHPAD auraient pu être partagées avec les conseils de la vie sociale.

Le premier comité de pilotage s'est tenu le 18 septembre 2020. Il s'agit d'analyser la coordination entre l'ARS et les différents partenaires impliqués : les

opérateurs de soins et d'accompagnement, les partenaires régionaux ou territoriaux institutionnels ou d'appui et les liens avec les prestataires habituels de l'Agence.

La stratégie du Retex, assurée par la Structure Régionale d'Appui (SRA) avec l'appui de Crisotech, consiste à dresser un bilan des actions mises en œuvre en identifiant les dispositifs ou les pratiques ayant fait leur preuve, ainsi que les points d'amélioration. Cette démarche va jusqu'à réaliser un plan d'amélioration. Cette analyse structurée collective de données factuelles devrait permettre de garder la mémoire des événements, de repérer les points positifs et les capitaliser, de repérer les failles du système pour les corriger, d'envisager les pistes de progrès et de valoriser l'expérience acquise.

Ce Retex ne pouvait balayer tous les sujets émergents et le comité de pilotage a choisi de retenir quatre thématiques :

- La gestion de la crise dans les EHPAD,
- La gestion des équipements (masques/ Solution Hydro-alcoolique/ équipements de protection individuelle),
- La circulation des signaux faibles évocateurs de l'arrivée de l'épidémie et les modes de communication,
- La prise en compte de la situation des populations vulnérables ou en précarité.

La méthodologie est charpentée à partir de questionnaires en ligne avec des items « socles » et des items « spécifiques » selon l'interlocuteur concerné. Des entretiens en distancé sont également menés permettant de recueillir un maximum de données et de faire une analyse fine de la situation en Grand Est entre janvier et juin 2020. Les résultats sont attendus pour la première quinzaine de février 2021 et seront présentés lors de la séance plénière de la CRSA.

#### **4. Communication de la CRSA**

Au cours de l'année 2020 et ce malgré la pandémie, le président de la CRSA a souhaité poursuivre des rencontres régulières en conférence téléphonique et en visioconférence entre les membres de la CRSA (8 réunions de bureau, 2 séances plénières de la CRSA, 1 commission permanente et 9 comités d'organisation des débats publics sur les directives anticipées et sur le Pouvoir d'Agir). Dans le contexte de la pandémie liée à la Covid-19, la CRSA a relayé et

communiquer des informations par mails aux membres de la CRSA et aux Conseils Territoriaux de Santé (CTS). Le bureau de la CRSA et les présidents des CTS ont également travaillé ensemble sur l'avis relatif au Ségur de la Santé.

## **5. Budget de la CRSA en 2020**

Les crédits FIR « Démocratie Sanitaire » 2020 annoncés par l'ARS s'élevaient à hauteur de 458 000 €.

### **Les dépenses réalisées en 2020**

#### **Les frais de fonctionnement de la CRSA et des CTS**

- Le montant des frais engagés pour le fonctionnement de la CRSA et des CTS a été de 3 178 € (hors frais de déplacement) dont :

Location de salles de réunion et traiteurs	868 €
Frais de déplacement des membres	Non renseigné à ce jour
1 lettre d'informations de la CRSA	2 850 €

#### **Les projets de la CRSA**

Appel à Projet CRSA	128 325 €
Label « Droit des Usagers »	7 500 €
3 soirées Directives anticipées	45 000 €
3 Rencontres Pouvoir d'agir	79 270 €
Rapport 2019 sur le respect des Droits des Usagers (publication reportée en 2021)	18 000 €
Synthèse de l'enquête sur le droit des usagers dans les établissements médicaux sociaux (publication reportée en 2021)	8 000 €

#### **Les frais pour le fonctionnement de la Démocratie en Santé**

Rédaction des comptes rendus des séances plénières des CTS, de la CRSA et de la CSOS	5 856 €
--	---------

Montant total des dépenses réalisées pour l'année 2020 : **295 669 €** (hors frais de déplacement)