

— COMMISSION SPECIALISEE DE LA CRSA DANS LE DOMAINE DES DROITS DES USAGERS

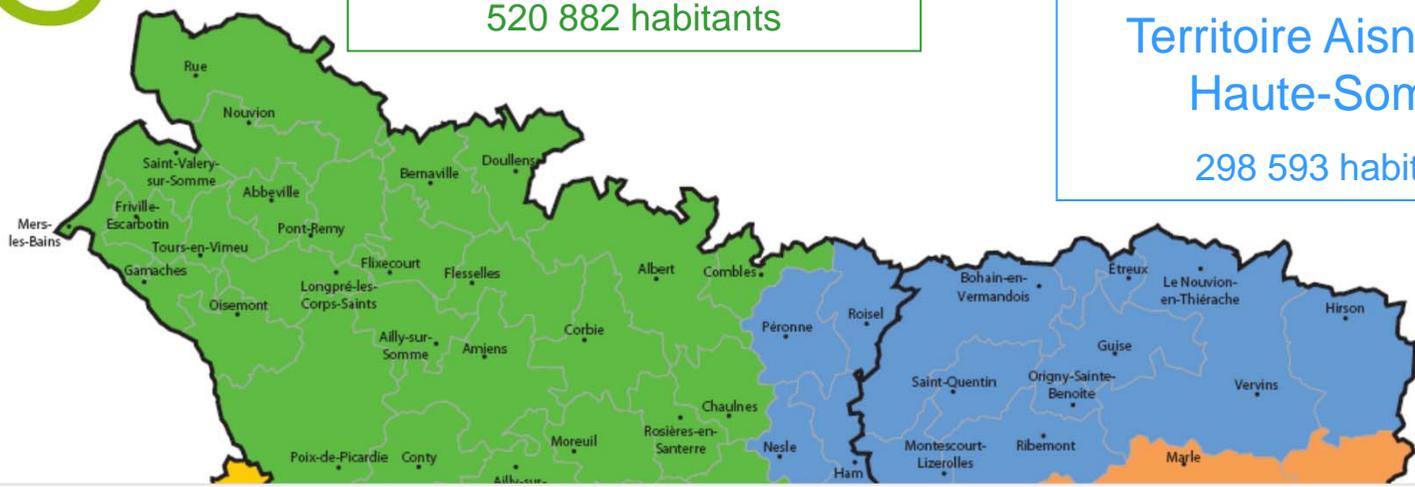
La politique régionale de santé

Le projet régional 2012-2017

Où en est-on
au 14 Décembre 2011 ?

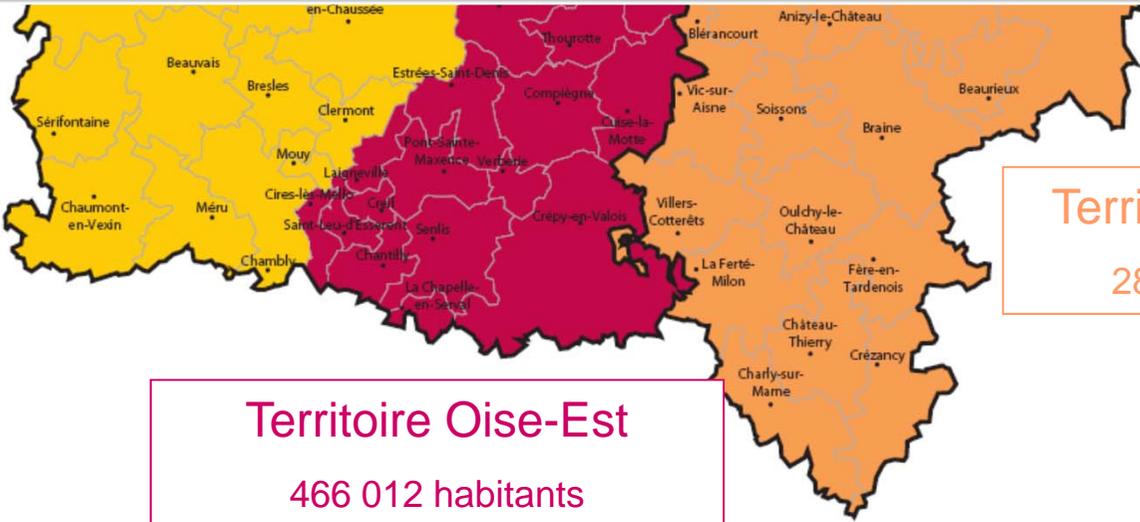
Territoire Somme
 520 882 habitants

**Territoire Aisne Nord
 Haute-Somme**
 298 593 habitants



Une politique régionale de santé, partagée et coordonnée, incluant les Schémas départementaux

**Territoire
 Oise – Ouest**
 330 607 habitants



Territoire Aisne Sud
 284 250 habitants

Territoire Oise-Est
 466 012 habitants

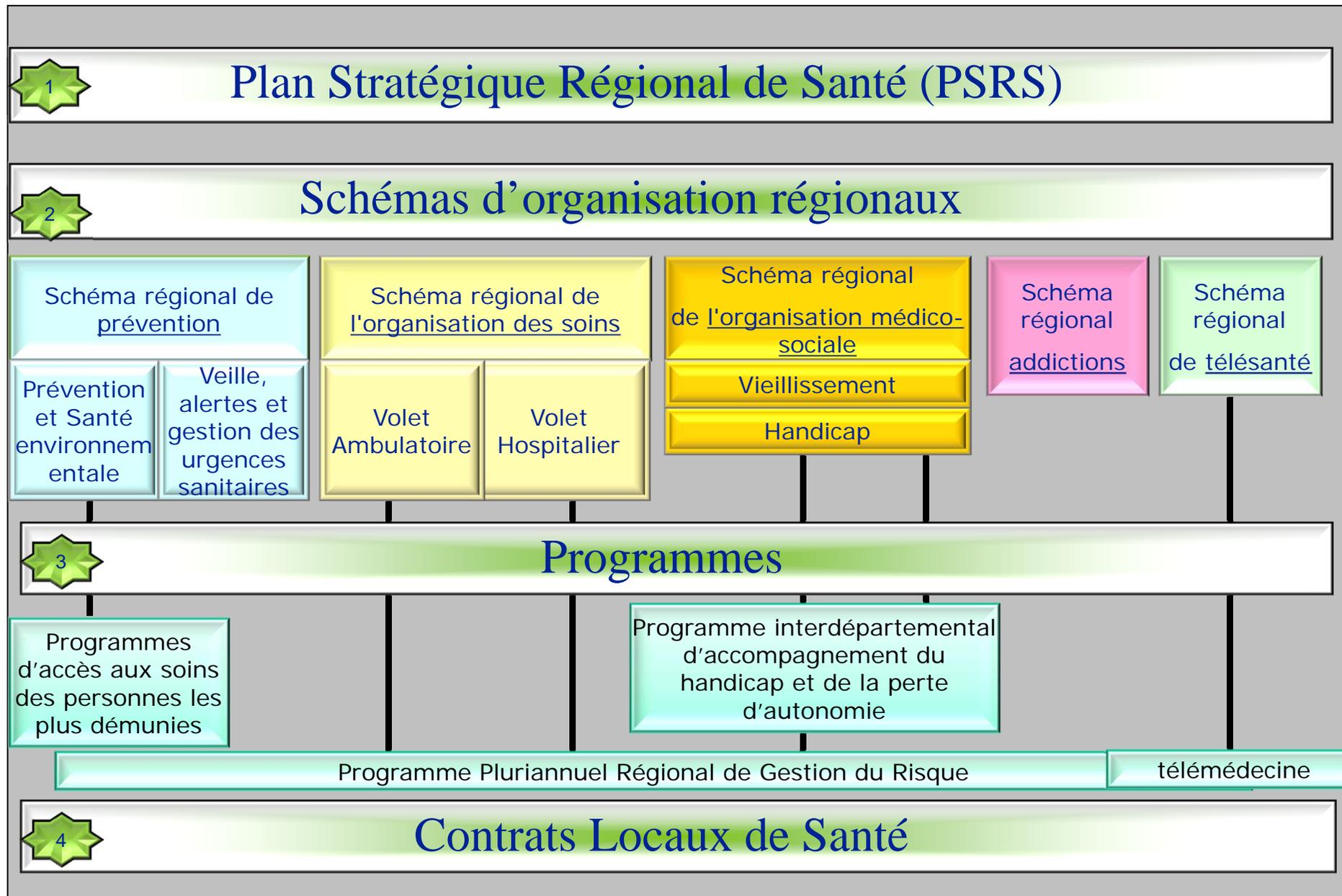
21 septembre 2010

Le CPOM de l'ARS :

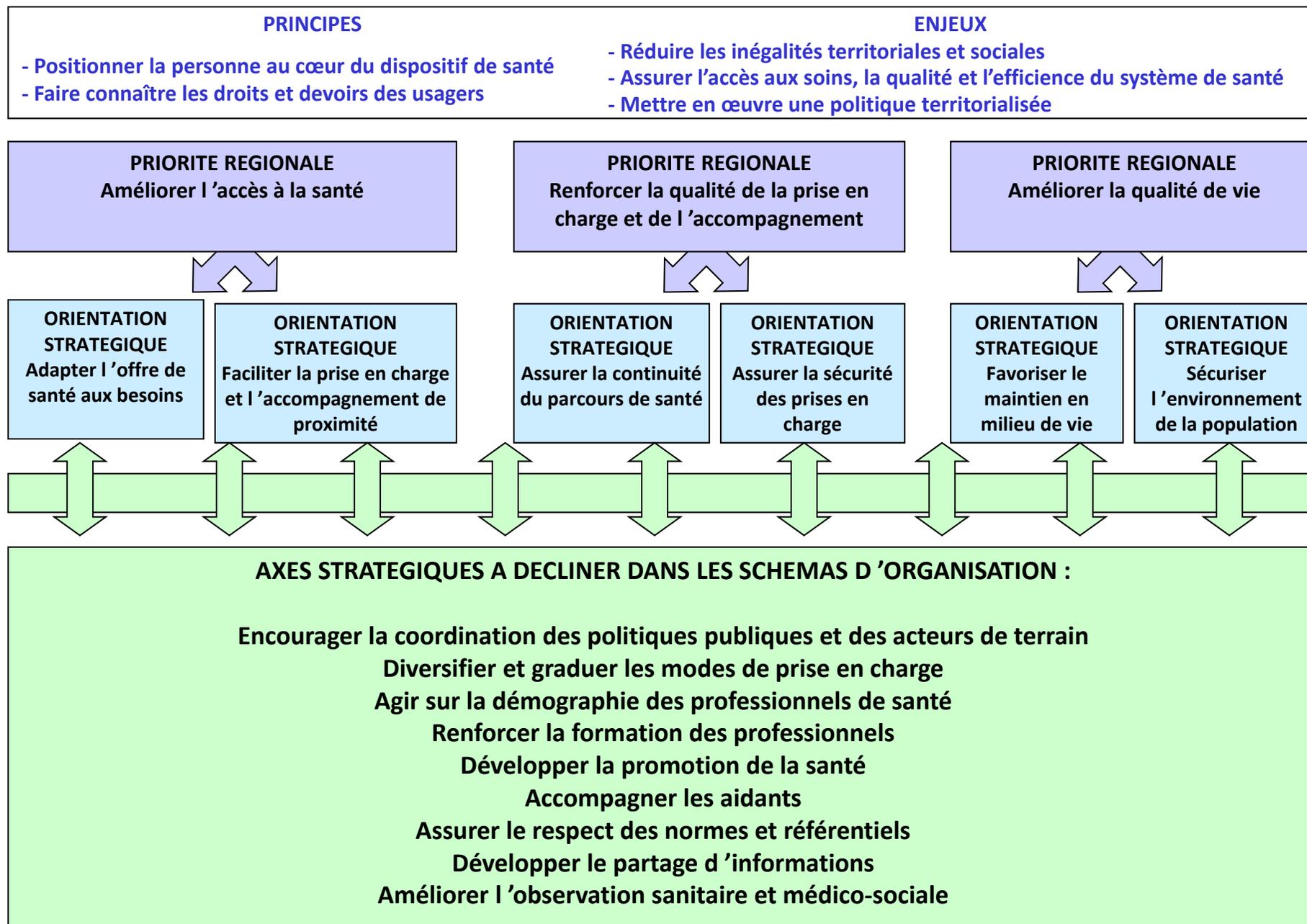
Les schémas et les programmes régionaux en cohérence avec les priorités nationales et régionales définies par le Conseil National de Pilotage (CNP) des ARS



Les 4 composantes du Projet Régional de Santé



La stratégie régionale de santé 2012-2017



— PSRS ou en est-on ? :

Plan stratégique régional de santé

- Le PSRS a été présenté à la CRSA et au Conseil de Surveillance fin juin et début juillet 2011
- Suite à la modification de la loi Fourcade, l'agence régionale de santé de Picardie a choisi d'arrêter chaque étape de l'élaboration du PRS.
- ✓ Le PSRS étant la première étape, l'avis de consultation a été publié début octobre au **Registre des Actes Administratifs** des trois préfectures Départementales. (Oise, Aisne, Somme)
- ✓ **Les instances consultées** (Conseil Régional, Conseil général, Préfecture de région) ont reçues un courrier fin septembre 2011 pour les mettre au courant de la démarche.
- ✓ Les assemblées départementales (**Cg**), le conseil régional peuvent rendre leur avis dans les 2 mois après enregistrement au Registre des Actes Administratifs
- Les avis concernant le PSRS rendus avant le début décembre 2011
- Le **PSRS** arrêté par le **DGARS** mi décembre 2011

— Les Schémas ou en sommes-nous ? :

➤ SRP-PRS, SROS-PRS, SROMS-PRS, SRA-PRS, SRTEL-PRS

❑ L'élaboration des **schémas PRS** a débuté en mai/juin 2011. (Méthodologie, constitution des groupes de Travail, mise en route des travaux)

❑ Pour l'élaboration de chaque schéma :

✓ des groupes de travail, (Offre de soins Hospitalière, ambulatoire/1er Recours)

✓ des ateliers (Prévention, Médico-social)

✓ des Comités techniques régionaux (10) et des COPILs ont été constitués.

✓ Une grande majorité de partenaires externes (Expert) font partie de ces différents groupes

❑ C'est environ **55 à 60** groupes de travail (d'environ **20 à 25** membres chacun) qui aujourd'hui participent à l'élaboration du projet régional de Santé : soit **1300 à 1500** personnes dont une majorité de partenaires externes de santé . Parmi ces 1300-1500 membres, certains travaillent sur plusieurs thématiques en même temps en permettant ainsi une meilleure transversalité dans l'élaboration des schémas. On compte donc 800 membres actifs réellement.

❑ Le dispositif de travail et de pilotage du PRS a repris la même logique que celui précédemment mis en place pour le PSRS dans une dimension plus large et plus profonde..

— La présentation de la méthodologie à la CRSA et l'appropriation des travaux par les Conférences de Territoires



1/ Présentation de la méthodologie d'élaboration des schémas : organisation, calendrier, objectifs

2/ Fixation du programme de travail par les Conférences de Territoire pendant la période d'élaboration des schémas (jusque fin janvier 2012) :

- échanges/débats/propositions quant aux travaux des groupes ARS
- proposition de réflexions sur des projets territoriaux spécifiques qui pourraient alimenter les travaux d'élaboration des schémas (à l'initiative de chaque Conférence de Territoire)

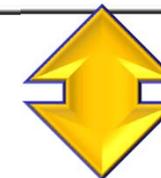
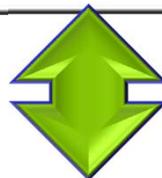


La démarche :

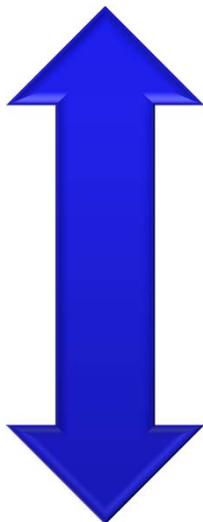
du partage d'informations, aux groupes de Travail, jusqu'à la validation des travaux



Comité stratégique ARS



Comités de pilotage des Schémas ARS / Partenaires externes



CRSA Permanente
Invitation présidents
conférences de territoires

**CRSA
Permanente**



Commission de coordination

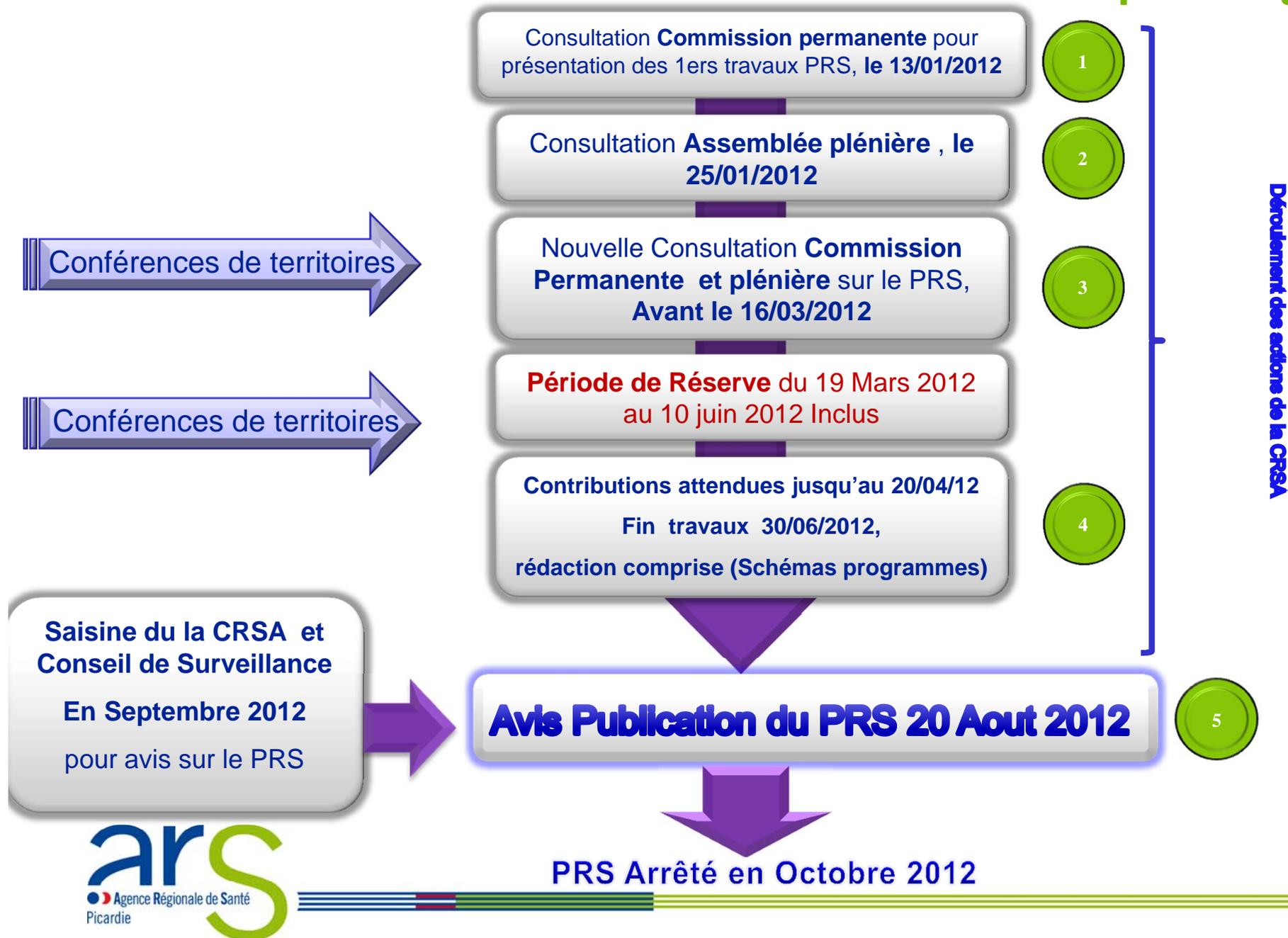
Conférences de territoire

CRSA et commissions spécialisées

— Changement de Calendrier

- ❑ La prise en compte des demande de la CRSA et des Conférences de Territoires
- ❑ La prise en compte des demandes des 3 CG (Intégrations des Schémas départementaux dans le PRS et notamment le SROMS PRS)
- ❑ L'état des lieux des travaux (SROS, SROMS)
- ❑ Les périodes électorales présidentielles et législatives à venir d'avril à juin 2012,
 - ✓ Les périodes de réserves attenantes aux élections,
 - ✓ La communication active partenariale sur le PRS dans cette période contrainte
- Différer l'échéance de fin des travaux du Projet Régional de Santé, après le 2^{ème} tour des élections législatives de juin 2012 (Accord de Monsieur le Président de la CRSA le 25 novembre dernier)
- La consultation à publier, (avis de consultation à compter du 20 aout 2012, soit 2 mois, entre le 20 aout et le 20 octobre 2012)

De l'écriture du PRS à l'avis de consultation : Le planning



Proposition d'organisation et planning des contributions de la CSDU



Merci pour votre attention

