



Collectif Interassociatif Sur la Santé



## Agences régionales de santé et démocratie sanitaire.

Congrès de la SFSP, Nantes, 2009.

Christian Saout, Président du CISS.

[www.leciss.org](http://www.leciss.org)

Santé Info Droits 0 810 004 333 – *La ligne du CISS*

## Quelques mots, en forme de mémo ...

- Démocratie sanitaire = droits individuels + droits collectifs.
- Droits individuels : consentement, information, accès au dossier, réparation.
- Droits collectifs : représentation, participation.
- Un processus sur dix ans : dignité de la personne, non discrimination, fin de vie, accès à l'assurance des malades, protection des personnes se prêtant aux recherches biomédicales.
- Une approche extensive : assurance maladie, établissements médico-sociaux.

## Tout ça ne fut pas si simple ...

- Trois années de retard pour les CRS et la CNS, au prix d'un abaissement.
- Une progression des droits individuels assez contrastée (mieux sur le dossier médical et le consentement que sur l'information médicale ou l'égalité d'accès aux soins).
- Des droits collectifs mieux accueillis dans les hôpitaux que dans le privé ou le médico-social.
- Des financements absents.

## Et maintenant, les agences régionales de santé.

- Objectifs stratégique : plus de démocratie sanitaire, au sens précédemment décrit.
- Objectifs opérationnels :
  - ✍ Réduire les inégalités de santé,
  - ✍ Réduire l'asymétrie d'information,
  - ✍ Augmenter la promotion des droits des usagers,
  - ✍ Affirmer la transparence et le contradictoire en santé,
  - ✍ Relever le défi du soutien aux organisations de la démocratie sanitaire.

## Les inégalités de santé.

- Accès aux droits première marche de l'accès aux soins.
- Des exclusions de plus en plus insupportables :
  - ✍ Refus d'inscription chez le médecin traitant.
  - ✍ Refus d'accès aux spécialistes (bénéficiaires de la CMU + dépassements d'honoraires).
  - ✍ Défaut dans la couverture territoriale.
  - ✍ Inégalité d'accès à la prévention et aux dépistages.

## L'information des malades et des usagers.

- Fopim + HAS + Internet : toujours de l'asymétrie d'information.
- Le défi de la réduction de cette asymétrie peut être relevé :
  - ✍ Des solutions pensées « avec » et pas seulement « pour ».
  - ✍ Qui portent sur les conditions d'accès, les conditions du soin, la compréhension des soins, la qualité des soins et leurs prix.
  - ✍ Cela passe par l'éducation autant que par l'information.

## La promotion des droits.

- Le temps n'est plus d'ajouter des droits aux droits.
- Le temps est celui de l'effectivité des droits.
- Il est nécessaire d'avoir une politique régionale vigoureuse de promotion des droits :
  - ✍ Impliquant tout le monde,
  - ✍ Passant par la formation.

## Le renforcement démocratique.

- Pas de renforcement sans transparence et sans contradictoire.
- C'est la raison des CRSA et des conseils de surveillance.
- 7 ans d'attente au plan national : inutile de différer encore l'attente d'autant en région.
- Laisser faire les acteurs.
- Ne pas se laisser faire.



## Le soutien aux organisations de la démocratie sanitaire.

- Il y a deux critères pour en prendre la mesure.
- ✍ Le positionnement stratégique dans l'organigramme de l'agence : au niveau de la direction générale et nulle part ailleurs.
- ✍ Le soutien financier.

## Pour conclure (provisoirement) ...

- ✍ Une chance de produire de meilleures actions vers un meilleur état de santé des populations.
- ✍ Ne pas faire de ce « moment » un avatar administratif.