



Conférence nationale de santé

ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE

2 juillet 2020

Conseils pour la tenue de cette assemblée

Quelques précautions :

- ✓ micro coupé hors prise de parole (cliquez sur le logo micro en bas à gauche de l'écran),
- ✓ se présenter à chaque prise de parole,
- ✓ intervention rapide,
- ✓ demander la parole par le tchat ou par main levée.

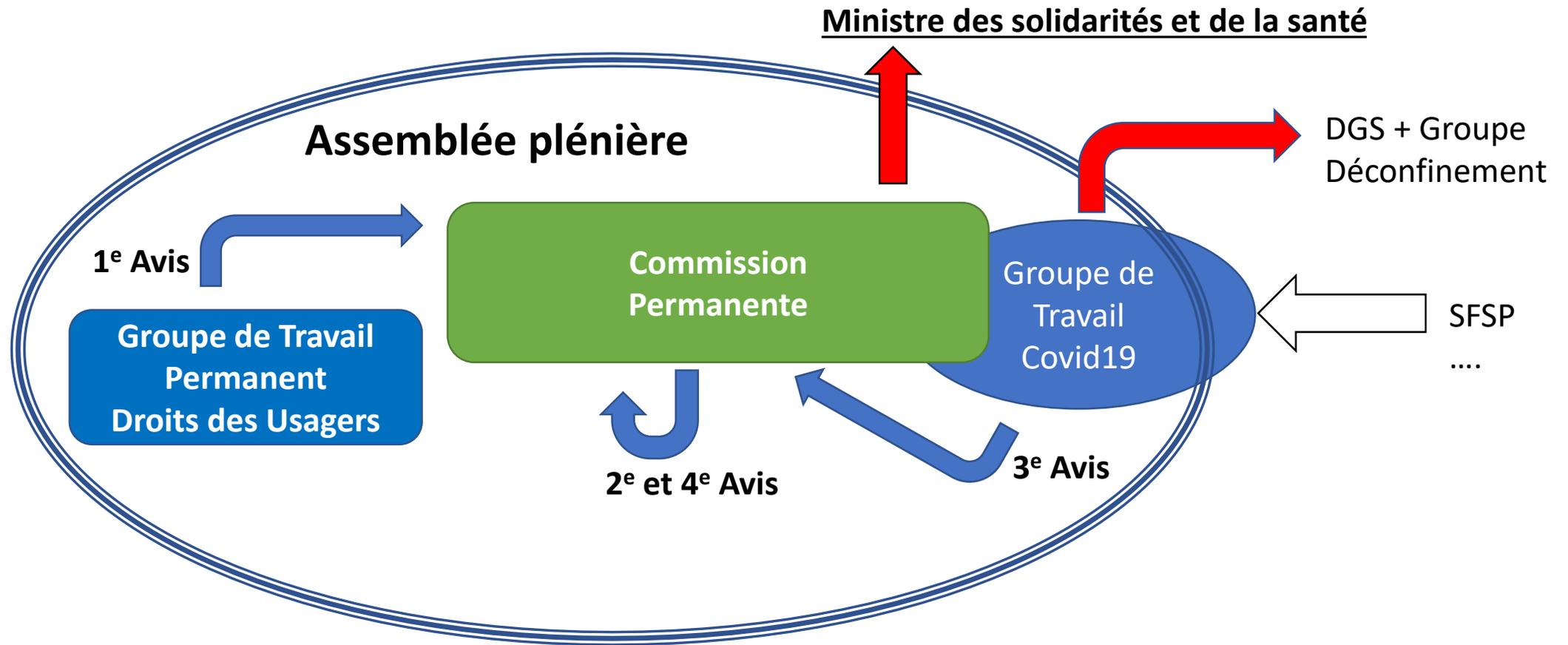
Ordre du jour

1. **Accueil et actualités**
2. **Projet de règlement intérieur de la CNS** (*cf. document en cours de consultation depuis le 19 juin 2020*) : **présentation, débat et vote**
3. **Avis de la CP de la CNS du 23 juin 2020 : « Contribution au Ségur de la santé – Pour un renforcement de la démocratie en santé »**
4. **Projet de programme de travail de la CNS** (*cf. document ci-joint*) : **présentation et débat**
5. **Travaux du Comité de contrôle et de liaison covid-19**
6. **Points divers**

1-Accueil et actualités

- En attente pour l'organisation des réunions à la rentrée dans les locaux du ministère.
- Remerciements
- Disparition du Pr. Michel REYNAUD, membre de la CNS sous la mandature 2006-2010
- Désignation par le CESE du Dr Michel CHASSANG à la CNS

1-Accueil et actualités



1-Accueil et actualités

Assemblée plénière : 12 février ; 20 mai ; **02 juillet**

Réunion CNS CRSA : 28 avril

CP CNS : 03 mars ; 02 avril ; 01 mai ; 05 mai ; 27 mai ; 18 juin

GTPDU : 01 avril ; 06 mai ; 17 juin

GT Covid 19 : 10 avril ; 17 avril ; 24 avril ; 30 avril ; 07 mai ; 15 mai ; 29 mai

1-Accueil et actualités

- Nouveaux membres du GTPDU, après validation par la CP du 18 juin (au total 25 membres du GTPDU).
- La liste définitive doit être adoptée en plénière : « Art. D. 1411-40. - *L'assemblée plénière de la Conférence nationale de santé [...] adopte la liste des membres du groupe de travail permanent spécialisé dans le domaine des droits des usagers du système de santé. [...] »*
 - Nathalie LATOUR, titulaire, Christine TELLIER, suppléante, représentant la Fédération addiction ;
 - Cyrielle CLAVERIE, titulaire, de la Croix-Rouge française, désignée par le Conseil national consultatif des personnes handicapées (vice-présidente et présidente de la commission Santé-bien-être-bientraitance du CNCPPH) ;
 - Marie-Pierre CHARIOT, titulaire, présidente de la Conférence nationale des présidents de CME de l'hospitalisation privée (à but lucratif).



2-PROJET DE RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE LA Conférence nationale de santé

MÉTHODE D'ÉLABORATION

- Art. D. 1411-45-1 : « Le secrétariat général est chargé notamment : [...] de proposer un projet de règlement intérieur de l'instance, en lien avec la Commission permanente. »
- Sources :
 - Textes normatifs : la loi (art. L.1411-3), la réglementation (CRPA, et CSP : art. D.1411-40 à D.1411-45-14, arrêtés du 30 décembre 2019 et du 31 janvier 2020)
 - Règlements intérieurs des précédentes mandatures de la CNS
 - Revue des statuts d'autres instances et observations des pratiques
- Art. D. 1411-41 : « La Commission permanente est chargée, en particulier de préparer : [...] le projet de règlement intérieur mentionné à l'article D. 1411-40. » : examen en réunion de la CP du 18 juin 2020
- Art. D. 1411-40 : « L'assemblée plénière de la Conférence nationale de santé [...] adopte le règlement intérieur de la Conférence nationale de santé, qui précise notamment les modalités de fonctionnement, de vote et de relations entre ses différentes formations. »

1 - TRAVAUX DE LA CNS (EXTRAIT DU SOMMAIRE)

- **Article 01 – Orientations et programme de travail**
- **Article 02 – Modalités de saisine et d’auto-saisine**
- **Article 03 – Elaboration et adoption des avis, vœux et rapports**
- **Article 04 – Diffusion et publicité des avis, vœux et rapports**
- **Article 05 – Le suivi ministériel des avis, vœux et rapports**
- **Article 06 – Organisation des démarches participatives (débat publics)**
- **Article 07 – Rapport de mandature**

1 - TRAVAUX DE LA CNS : AMENDEMENTS

- **Article 02 – Modalités de saisine et d’auto-saisine**
- Question : ne faudrait il pas remplacer « les ministres chargés de la santé ou de l’assurance maladie, des personnes âgées et des personnes handicapées » par « les ministres en responsabilité dans son champ de compétences », de façon à couvrir d’éventuels changements d’intitulés des ministères (ex : un éventuel Ministre chargé de la **famille**, non cité dans la liste) ?
- Réponse : intitulés repris des art. D. 1411-45-5 et 45-11 + décret n° 2020-134 du 19 février 2020 relatif aux attributions du ministre des solidarités et de la santé : « Sous réserve des compétences du ministre de l'action et des comptes publics, il [...] prépare et met en œuvre la politique du Gouvernement relative à la famille, à l'enfance, aux personnes âgées et à la perte d'autonomie. »

1 - TRAVAUX DE LA CNS : AMENDEMENTS

Article 02 – Modalités de saisine et d’auto-saisine

- Question : remplacer le mot « pandémie » par « Crise sanitaire (pandémie par exemple), économique ou autre. »
- Réponse : accord: « crise sanitaire » (pandémie par exemple).

- Question : inverser les mots « **Modalités de saisine et d’auto-saisine** » par « **Modalités d’auto-saisine et de saisine** »
- Réponse : accord

1 - TRAVAUX DE LA CNS : AMENDEMENTS

Article 05 – Le suivi ministériel des avis, vœux et rapports

Prioriser les recommandations pour permettre le suivi des suites données

Question : « diffusion identique aux avis et rapports de la CNS ? leur diffusion peut mettre en difficulté les commanditaires des saisines, ceux-ci pourraient être alors plus avarés dans leurs saisines. Question de la transparence des travaux ? du rôle consultatif ? des relations entre la tutelle et la CNS. »

Réponses :

- 3 « catégories » de recommandations :
 - avis sur saisine ministérielle en lien avec l'actualité des travaux gouvernementaux,
 - avis sur autosaisine, en lien ou pas avec les travaux ministériels en cours,
 - rapports annuels sur le respect des droits des usagers dont les plans de diffusion peuvent être établis en commission permanente
- Transparence des travaux : information sur le méthode d'élaboration des avis
- Rôle consultatif de la CNS dans la loi (pas du niveau du RI)
- Relations entre la CNS et sa tutelle : pas de la compétence du RI

1 - TRAVAUX DE LA CNS : AMENDEMENTS

Article 05 – Le suivi ministériel des avis, vœux et rapports (suite)

- Question : « Il serait important d'un point de vue politique que sur au moins une des deux séances plénières, le ou la ministre sous laquelle la CNS est hébergée puisse participer à la CNS pour que les retours sur les recommandations émises puissent aussi se faire dans un dialogue démocratique avec l'instance. Ce lien avec le politique et le ministère manquent beaucoup à la CNS pour bien exister dans le paysage institutionnel. »

Réponse :

- la CNS peut solliciter les ministres, autant que de besoin, mais la fixation de leurs agendas reste de leur ressort.

1 - TRAVAUX DE LA CNS : AMENDEMENTS

Article 05 – Le suivi ministériel des avis, vœux et rapports (suite)

Participations de ministres ou de leurs représentants aux assemblées plénières (hors entretiens/RDV Présidence CNS...):

- Ministres : Xavier BERTRAND (2006), Roselyne BACHELOT (2008 et 2011), Marisol TOURAINE (2014 et 2016), Michèle DELAUNAY (2014), Agnès BUZYN (2018)
- Représentants (dernière et actuelle mandature)
 - DGS : Benoît VALLET (2015, 2016...), Anne-Claire AMPROU (2016, 2017 et 2018), Jérôme SALOMON (2019 et 2020)
 - DGOS : Anne Marie ARMANTERAS DE SAXCE
 - SGCMAS : Pierre RICORDEAU (2015)
 - Plénière suivi des recommandations des avis sur le projet de loi de modernisation de notre système de santé et de textes d'application : en juillet 2017 (interventions inter-directions)

1 - TRAVAUX DE LA CNS : AMENDEMENTS

Article 05 – Le suivi ministériel des avis, vœux et rapports (suite)

- Question : « Diffuser, à mi-parcours du mandat, une synthèse des rapports de la CNS qui ont débouché sur des mesures qui ont fait avancer le débat public ou qui ont pu être intégrées dans des réformes concernant le système sanitaire, social ou médico-social. »

Réponse : dans le RI : liste annuelle des recommandations et des questions prioritaires adressée aux ministres

1 - TRAVAUX DE LA CNS : AMENDEMENTS

Article 06 – Organisation des démarches participatives (débat public)

Question : « ne faudrait il pas mentionner que la CNS doit au moins organiser un à deux débats pendant sa mandature selon les critères et cadre définis pour s’assurer de cette modalité de démarches participatives ? »

Réponse : D’accord pour prévoir : « La CNS organise au moins un événement participatif dans sa mandature », comme sous les 2 mandatures précédentes de la Conférence.

2 - FONCTIONNEMENT DES FORMATIONS DE LA CNS

- Article 08 - Dispositions communes aux différentes formations
- Article 09 - Assemblée plénière
- Article 10 - Commission permanente
- **Article 11 - Groupe de travail permanent « droits des usagers »**
- Article 12 - Groupes de travail
- **Article 13 - Elections**
- Article 14 - Conditions de nominations des membres et conditions de fins de mandat
- Article 15 - Indemnisation des frais de transport et de séjour des membres et indemnité du Président

2 - FONCTIONNEMENT : GTPDU (ART. 11)

Modalités de constitution du GTPDU et d'élection à sa présidence (arrêté)

1. Composition :

- 2/3 de membres de la CNS nommés par arrêté, dont une représentation de chaque collège par, au minimum, 1 membre,
- 1/3 de personnalités associées (liste adoptée en AP).

2. Election à la présidence :

- Parmi les membres nommés par arrêté
- En présence des membres : bureau de vote
- En cas de force majeure (ex : crise sanitaire) : vote par messagerie (cf. art. 13).

2 - FONCTIONNEMENT : ELECTIONS (ART. 13)

- ✓ Arrêté du 31 janvier 2020 relatif à l'élection à la présidence de la CNS et des membres de la CP
- ✓ Innovation pour le renouvellement des membres de la CP (démission, décès) en situation de force majeure (imprévisible et insurmontable) ou en cas de non atteinte du quorum :
 - vote par messagerie,
 - appel à candidatures,
 - professions de foi et votes sur la boîte cns@sante.gouv.fr
 - dépouillement par le secrétariat astreint au secret professionnel comme garant du secret du vote,
 - proclamation résultats par message du Président de la CNS.

3 - REPRÉSENTATIONS ET PARTENARIATS DE LA CNS



- **Article 16 – Représentations de la CNS**

- Appel à candidatures
- Parler au nom de la CNS
- Rendre compte

- **Article 17 – Partenariats de la CNS**

- **Article 18 – Préparation de la fin de la mandature**

- Transition entre 2 mandatures pour réduire le délai de vacance, changement du décret 2019

REMERCIEMENTS

- Mmes GARIEL, JOURDAIN-MENNINGER, LATOUR, MEYER



3-Avis de la CP de la CNS du 23 juin 2020 : « Contribution au Ségur de la santé »

Pour un renforcement de la démocratie en santé

Introduction

- Priorités générales :
 - Lutte contre les inégalités sociales de santé.
 - Prévention et la promotion de la santé.
 - Parcours de santé et parcours de vie des usagers du système de santé, approche globale de la personne.
- Inquiétude quant aux chances de réussite du processus de concertation du « Ségur santé » au regard de l'ampleur des ambitions affichées et de la temporalité retenue.
- Urgences :
 - Mesures assurant la juste reconnaissance professionnelle des acteurs de la santé (rémunérations ; conditions de travail).
 - Ressources matérielles et humaines en adéquation des besoins.

Constat :

Une incapacité à se saisir de la démocratie en santé

- Absence prolongée de mobilisation (choix assumé ou négligence) des instances de démocratie en santé, déficit initial d'implication des élus des collectivités territoriales, des représentants des usagers ou des partenaires sociaux.
- Paradoxe ENTRE
 - un pilotage national et régional vécu comme directif, descendant, uniforme, centré sur la mise à disposition de moyens, définissant un cadre d'intervention strict ET
 - des initiatives locales, multiples, collaboratives, adaptées aux situations locales, peu soutenues par les services de l'Etat, centrées sur l'atteinte d'un résultat pour répondre aux insuffisances du système de santé.
- Mesures « calibrées » pour une population « générale mais inadaptées aux populations les plus vulnérables et/ou à l'hétérogénéité des situations rencontrées.
- Dimension éthique insuffisamment prise en compte malgré l'avis du CCNE du 13/03/20.

=> Fragilités de la démocratie en santé mise en œuvre en France.

Plaidoyer pour un renforcement effectif de la démocratie en santé

- **Le caractère juste, efficace, efficient et agile de notre système de santé, tant au niveau national que local dépend de différents paramètres ou déterminants.**
 - Capacité à développer une approche systémique et intersectorielle.
 - Mécanismes de régulation existants :
 - niveau de déconcentration ou de décentralisation (responsabilités) ;
 - système de financement (incitatifs) ;
 - politique de l'emploi (reconnaissance des professionnels et attractivité des métiers) ;
 - niveau de protection sociale (reste à charge, AME,...) par la solidarité et l'égalité qu'elle favorise.

Plaidoyer pour un renforcement effectif de la démocratie en santé

- Déterminants subordonnés aux valeurs démocratiques et aux principes éthiques retenus (démocratie, liberté, autonomie, solidarité, ...).
- **La démocratie en santé mobilisée est le garant d'une capacité d'action au niveau individuel et au niveau populationnel.**
- **Elle est le levier d'un « agir ensemble » et d'une solidarité renforcée.**
- **Elle est la condition indispensable de décisions efficaces, efficientes et éthiques y compris (et peut être plus encore) en situation de crise sanitaire.**

Propositions pour un renforcement effectif de la démocratie en santé

- **Au niveau national**

- **Dans des situations de crises sanitaires, la CNS devrait être saisie par le gouvernement des mesures de santé publique envisagées et de leurs conséquences.**
 - « ...la Conférence nationale de santé, qui est la seule formation instituée représentative de l'ensemble des parties prenantes dans le domaine de la santé, devrait être saisie dans trois circonstances :
 - en amont des crises, sur le plan de gestion des crises sanitaires mis en œuvre quand une crise survient,
 - au fil de la crise, pour formuler les questions sur lesquelles il serait souhaitable que les pouvoirs publics apportent des réponses aux interrogations que se pose la population,
 - après la crise, sur les conclusions des « retours d'expérience ».

Propositions pour un renforcement effectif de la démocratie en santé

- **Au niveau national**

Dans la situation actuelle, bien que la crise sanitaire liée au COVID-19 soit sous-contrôle, des évolutions de la pandémie sont encore à craindre dans les mois à venir.

- **La CNS réitère donc, sa demande de la création d'un comité de liaison avec la société civile en partenariat avec d'autres institutions.**
- **En dehors des situations de crise, la CNS demande, comme le prévoit la loi, à être régulièrement consulté et saisi par le gouvernement et à être dotée des moyens de fonctionnement nécessaire.**

Propositions pour un renforcement effectif de la démocratie en santé

- **Aux niveaux régional et territorial,**
 - **Une coordination étroite entre l'Agence régionale de santé (ARS), la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) et les Conseils territoriaux de santé doit se mettre en place.**
 - **CRSA et Conseils territoriaux de santé (CTS) doivent être impérativement dotés de moyens et ressources en propre (secrétariat, financement, outils de communication,...) leur permettant une autonomie vis-à-vis des autorités publiques et facilitant leur autosaisie.**

Propositions pour un renforcement effectif de la démocratie en santé

- **Au niveau local,**
 - **Les représentants des usagers et des personnels doivent être systématiquement concertés et mobilisés au sein des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux ou de toutes autres structures.**
 - **L'expression et la prise en compte des besoins de ceux qui pourraient avoir le plus de difficultés à les exprimer sont des priorités. Le pilotage doit être attentif à tous.**

Propositions pour un renforcement effectif de la démocratie en santé

- **La CNS sera particulièrement attentive aux résultats de la concertation engagée dans le cadre du Ségur de la santé, concertation dont elle souhaite la réussite.**
- **La CNS demande à être saisie des résultats de la concertation (animé par le Conseil national Ségur).**
- **La CNS, qui a déjà engagé un travail collaboratif avec les CRSA et les représentants des collectivités territoriales (Collège1), réalisera une synthèse nationale des retours d'expériences territoriaux réalisés au niveau régional.**



4-Projet de programme de travail de la CNS (*cf. document ci-joint*) : présentation, débat, vote

Programme de travail CNS

- *Proposition de programme par le secrétaire général à la plénière d'installation du 12 février, suivie d'un débat.*
- *Attention à la charge de travail qui doit être compatible avec les ressources du secrétariat pour suivre notamment plusieurs GT.*
- *Echanges en réunions de la CP du 3 mars et du 18 juin, du GTPDU du 17 juin (directement impliqué par certains thèmes).*
- *Projet présenté pour débat et vote.*
- *Liste des groupes de travail créés, calendrier des réunions à venir, appel à candidatures par mails.*

Programme de travail CNS

POUR 2020

- **Rapport sur le respect des droits des usagers en période de crise sanitaire de la covid-19**
- **Cahier des charges du rapport sur les conditions de respect des droits des usagers du système de santé des CRSA et de la CNS**
- **Retour d'expériences de la crise sanitaire : synthèse des remontées des CRSA et « populations oubliées »**
- **Appui au Comité de contrôle et de liaison covid-19**

Programme de travail CNS

A PARTIR DE 2020 ET 2021

- **Autoreprésentation, expertise d'usage et intervention par les pairs**
- **Expérimentations en santé (article 51 et article 92)**
- **Santé bucco-dentaire au bénéfice de toutes et tous**
- **Grand âge, autonomie et 5e risque**

Programme de travail CNS

A PARTIR DE 2020 ET 2021

- **Politique de prévention et promotion de la santé**
- **Virage ambulatoire**
- **Virage numérique (articulation avec travaux en cours de la Délégation au numérique en santé)**
- **Structuration de la démocratie en santé**
- **Système de santé, climat et développement durable**



5- Travaux du Comité de contrôle et de liaison covid-19

Travaux du Comité de contrôle et de liaison covid-19

LOI n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions (1)

VIII. – Il est instauré un Comité de contrôle et de liaison covid-19 chargé d'associer la société civile et le Parlement aux opérations de lutte contre la propagation de l'épidémie par suivi des contacts ainsi qu'au déploiement des systèmes d'information prévus à cet effet.

Ce comité est chargé, par des audits réguliers :

1° D'évaluer, grâce aux retours d'expérience des équipes sanitaires de terrain, l'apport réel des outils numériques à leur action, et de déterminer s'ils sont, ou pas, de nature à faire une différence significative dans le traitement de l'épidémie ;

2° De vérifier tout au long de ces opérations le respect des garanties entourant le secret médical et la protection des données personnelles.

Travaux du Comité de contrôle et de liaison covid-19

Décret n° 2020-572 du 15 mai 2020 relatif au Comité de contrôle et de liaison covid-19

Art. 1^{er}. – I. – Outre les deux députés et les deux sénateurs mentionnés au VIII de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 susvisée, le Comité de contrôle et de liaison covid-19, placé auprès du ministre chargé de la santé, comprend :

- 1° Un membre de la Conférence nationale de santé ;
- 2° Un membre du Conseil national de l'ordre des médecins ;
- 3° Un membre du comité de scientifiques mentionné à l'article L. 3131-19 du code de la santé publique ;
- 4° Un membre de la Commission nationale de biologie médicale ;
- 5° Un membre du Conseil national du numérique ;
- 6° Un membre du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé ;
- 7° Un membre de la Société française de santé publique ;
- 8° Deux membres de l'Association France Assos Santé.

Comité de contrôle et de liaison COVID-19

- Accueil et présentation des participants

Nom	Titre	Institution	Fonction
Emmanuel RUSCH	Pr.	CNS	Président
Gilles MUNIER	Dr	CNOM	Vice-Présidente
Jean-Louis GUÉANT	Pr.	CNBM	Président
Caroline MARTIN	Mme	CCNE	Conseiller d'Etat
Daniel BENAMOZIG	M.	Conseil de scientifiques	
Salwa TOKO		Conseil national du numérique	Présidente
Gérard RAYMOND	M.	France Assos Santé	Président
Catherine SIMONIN	Mme	France Assos Santé	Vice-présidente LCC
Marion ALBOUY-LIATY	Dr	SFSP	
Eric BOTHOREL	M.	Assemblée nationale	Député
Virginie DUBY-MÜLLER	Mme	Assemblée nationale	Députée
Muriel JOURDA	Mme	Sénat	Sénatrice
Jean-Yves LECONTE	M.	Sénat	Sénateur

Travaux du Comité de contrôle et de liaison covid-19

- **Discussion sur les missions et travaux attendus du comité**

Les systèmes d'information

- **SI-DEP**, système d'information de dépistage, créé par le MSS (DGS)
- **Contact Covid** outil développé par la CNAM pour les acteurs du contact tracing
- **Traitements mis en œuvre par les ARS**
- **Traitements mis en œuvre par l'ANSP (Santé publique France)**
- **Traitements mis en œuvre par la DREES**
- **StopCovid ? Et autres applications ?**

Travaux du Comité de contrôle et de liaison covid-19

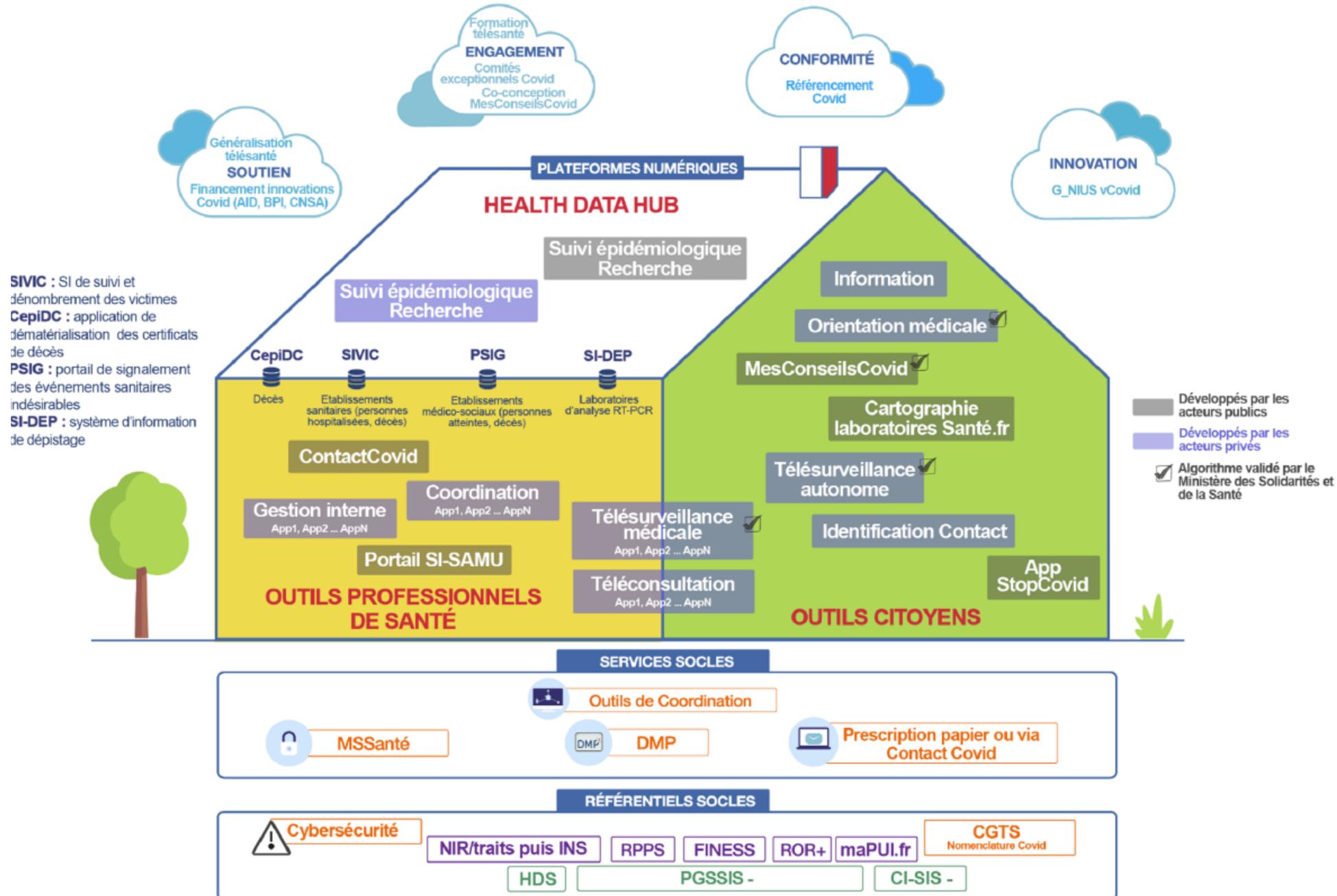
- **Discussion sur les missions et travaux attendus du comité**

Contacts et auditions :

- Secrétaire d'Etat chargé du numérique (Cédric O)
- CNIL / DNS / Cabinet MSS /
- CNAM / DREES / DGS-DGOS / HDH / SPF / AP-HP / ANSII...
- ARS

Appel à candidatures pour le GT d'appui au président de la CNS

OUTILS NUMERIQUES ET COVID-19



6-Points divers

En vous remerciant