



Avis

« La démocratie en santé en période de crise sanitaire » du 20 janvier 2021, adopté en assemblée plénière

Contexte

Le présent avis s'inscrit dans le cadre de la saisine de la Conférence nationale de santé (CNS) par le Ministre des solidarités et de la santé en date du 03 décembre 2020.

Il se situe dans le contexte d'une reprise de la circulation du Sars-Cov-2 sur l'ensemble du territoire français et d'une forte tension continuant de s'exercer sur le système hospitalier et du déploiement de la campagne de vaccination contre la Covid-19.

Cette situation amène le Gouvernement à proposer de prolonger l'état d'urgence sanitaire et à renforcer les mesures de lutte contre la pandémie et notamment l'extension du couvre-feu (annonce de M. le Premier Ministre, le jeudi 14 janvier 2021) débutant à partir du samedi 16 janvier 2021 à 18 h 00 sur l'ensemble du territoire de la métropole¹.

Par ailleurs, ce début du mois de janvier 2021 se caractérise par le déploiement accéléré de la campagne de vaccination contre la Covid-19.

Méthode d'adoption

Réunie le 14 janvier 2021, la Commission permanente de la CNS a examiné un projet de point de vigilance relatif sur la démocratie en santé. Le document a été envoyé, le 15 janvier, à l'ensemble des membres de la CNS. Le quorum ayant été atteint, après débats, l'avis a été adopté à l'unanimité des membres réunis en assemblée plénière, le 20 janvier 2021, à l'exception d'un vote « contre ».

¹ <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/outre-mer>

Point de vigilance : démocratie en santé en période de crise sanitaire

Dans le cadre de la mise en place de la campagne de vaccination contre la Covid 19, la démocratie en santé a été encore une fois mise en difficulté : la CNS a été saisie sur le sujet de la pandémie Covid-19 par le Ministre des Solidarités et de la Santé le 03 décembre 2020, pour la première fois dans le cadre de la crise sanitaire. Cette avancée positive ne saurait cependant suffire.

- Au niveau national, concernant la vaccination contre la Covid 19, la cohérence entre les instances ou organisations d'expertise scientifique existantes ou nouvelles (Commission technique des vaccinations, Haut Conseil de santé publique, Conseil scientifique, Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale, ...) sont peu lisibles et peu compréhensibles. Cette situation interroge sur les processus d'aide à la décision mis en œuvre.
- Par ailleurs, la CNS prend acte de la mise en œuvre de dispositif « collectif citoyen ». La temporalité de ce collectif, ses ressources ou son périmètre de questionnement devront cependant être précisés.

La CNS considère que le positionnement de ce dispositif doit être défini vis-à-vis des autres dynamiques qui irriguent notre démocratie dans le champ de la santé : représentation parlementaire, élus des collectivités territoriales, société civile organisée (CNS, ...), organismes de la sécurité sociale et de la protection sociale, partenaires sociaux.

Enfin, les instances de démocratie en santé déjà existantes ne doivent pas être contournées et doivent être respectées.

- Au niveau des territoires, force est de constater que les instances de démocratie en santé régionale (CRSA²) et locale (CTS³) ont été peu ou pas concertées dans la phase d'organisation et de déploiement de la campagne de vaccination contre la Covid 19. Dans certains territoires, ces instances n'ont toujours pas été informées officiellement sur la situation de la vaccination au 14 janvier 2021 et les éventuelles réunions envisagées avec les agences régionales de santé (ARS) sont parfois encore à venir. Lorsque des contacts ont été établis entre instances de démocratie en santé et les ARS, ces contacts sont souvent limités à une information descendante.

Dans le cadre de la crise sanitaire, le fonctionnement effectif des CRSA et de leurs commissions spécialisées apparaît très variable selon les régions. Cette diversité et hétérogénéité impliquent, entre régions, des inégalités dans la vie démocratique, dans les processus de débats, de formulation d'avis et de transparence dans les prises de décision des ARS.

La CNS demande que le renouvellement des CRSA se fasse dans le respect du calendrier réglementaire malgré la situation de crise sanitaire. En effet, le mandat des CRSA actuelles a déjà fait l'objet de plusieurs prolongations.

² Conférences régionales de la santé et de l'autonomie

³ Conseils territoriaux de santé

Présentation de la Conférence nationale de santé

Lieu de concertation sur les questions de santé, la Conférence nationale de santé (CNS) est un organisme consultatif placé auprès du ministre chargé de la santé (cf. l'art. L. 1411-3 du code de la santé publique).

La CNS exerce trois missions :

- formuler des avis ou propositions en vue d'améliorer le système de santé publique et, en particulier, sur :
 - o l'élaboration de la stratégie nationale de santé, sur laquelle elle est consultée par le Gouvernement ;
 - o les plans et programmes que le Gouvernement entend mettre en œuvre ;

Elle peut aussi s'autosaisir de toute question qu'elle estime nécessaire de porter à la connaissance du ministre ;

- élaborer chaque année un rapport sur le respect des droits des usagers du système de santé, élargi au champ médico-social mais aussi à « l'égalité d'accès aux services de santé et de la qualité des prises en charge dans les domaines sanitaire et médico-social » ; ce rapport est élaboré sur la base des rapports des Conférences régionales de la santé et de l'autonomie (CRSA) ;
- contribuer à l'organisation de débats publics sur les questions de santé.

Pour en savoir plus : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_presentation_cns_090320.pdf

[dernières modifications le 21/01/21]