



La démocratie en santé : une urgence de santé publique

11 RECOMMANDATIONS POUR L'AVENIR DE LA DEMOCRATIE EN SANTE



Sommaire

EDITORIAL	6
PREAMBULE	9
Le contexte de la saisine du ministre.....	9
La méthode : une démarche co-construite.....	12
La démocratie en santé en question.....	15
L'approche européenne de la participation sociale en santé.....	19
MISE EN PERSPECTIVE DES RECOMMANDATIONS ET PROPOSITIONS	21
I – POUR DONNER UN NOUVEAU SOUFFLE A LA DEMOCRATIE EN SANTE	27
1^{ère} recommandation : ancrer la démocratie en santé dans le fonctionnement des institutions de la République.....	27
2^{ème} recommandation : faire de la Conférence nationale de santé le carrefour des actrices et acteurs de la santé des populations.....	33
3^{ème} recommandation : faire vivre la démocratie en santé au plus près des habitantes et habitants dans les territoires.....	37
4^{ème} recommandation : investir la littératie en santé pour renforcer le pouvoir d'agir des populations.....	44
5^{ème} recommandation : assurer la consultation et la participation directe des populations pour combattre les inégalités de santé.....	47
6^{ème} recommandation : faire des données ouvertes en santé un outil de renforcement du pouvoir d'agir des populations.....	50
7^{ème} recommandation : promouvoir une approche populationnelle et communautaire en santé.....	54
II – POUR REAFFIRMER L'EFFECTIVITE DES DROITS ET DES PRINCIPES DE LA DEMOCRATIE EN SANTE	69
8^{ème} recommandation : conforter la représentation, la participation et la reconnaissance des savoirs expérientiels tout au long du parcours de santé.....	69
9^{ème} recommandation : faire des plaintes et des réclamations un outil d'amélioration des droits des usagères et usagers ainsi que la qualité du système de santé.....	82
10^{ème} recommandation : appliquer l'universalisme proportionné en développant les dispositifs « d'aller-vers ».....	86
11^{ème} recommandation : mieux affronter les crises sanitaires à venir grâce à la démocratie en santé.....	89
CONCLUSION	91
REMERCIEMENTS	92

ANNEXES (de la page 93 à 134)

Annexe 01 : saisine du ministre des solidarités et de la santé

Annexe 02 : liste des membres du comité de pilotage de la mission « 20 ans de la démocratie en santé »

Annexe 03 : liste des personnes et organismes auditionnés

Annexe 04 : texte de l'appel à contributions

Annexe 05 : liste des organismes contributeurs

Annexe 06 : liste des membres du groupe de relecture

Annexe 07 : étude du Secrétariat général de la CNS sur la participation sociale en santé en Europe

Annexe 08 : liste des recommandations, actions et mesures à mettre en œuvre

Annexe 09 : sigles et acronymes

Annexe 10 : références bibliographiques



Professeur Emmanuel RUSCH, Président de la CNS

En vue de célébrer l'anniversaire des lois de 2002 fondatrices de la démocratie en santé, la [Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale](#) et la [Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé](#), M. Olivier VERAN, ministre des Solidarités et de la Santé, a confié à la Conférence nationale de santé (CNS) par son Président, M. le Pr. Emmanuel RUSCH, le soin d'en dresser le bilan pour en tirer les enseignements pour l'avenir, lors du congrès de la [Société française de santé publique](#) (SFSP) à Poitiers, le 13 octobre 2021 (Annexe 1).

Le présent rapport est le fruit d'une démarche collective et largement participative, en particulier par un appel à contributions, l'audition d'une large variété d'acteurs¹ de santé (de l'Organisation mondiale de la santé - OMS - aux élus locaux, en passant par les associations d'usagers en santé, les instances de démocratie en santé, les professionnels de santé, les agences régionales de santé (ARS) et les directions du ministère de la santé, l'Assurance maladie et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), parmi

d'autres) et un webinaire ouvert à toutes et tous pour partager les orientations du projet de rapport. Une démarche inédite dans l'histoire de la CNS.

Au total, près de 40 auditions ont été organisées rassemblant plus de 200 personnes ainsi que 37 contributions écrites reçues et analysées (Annexes 3, 4, 5).

Ces expériences et témoignages partagés attestent de la gravité de la situation dans laquelle se trouve le système de santé, mais aussi de la forte implication et de l'ampleur des attentes des acteurs interrogés vis-à-vis de la démocratie en santé.

Ce rapport a été présenté, débattu et adopté en assemblée plénière de la CNS le 06 avril avant d'être remis à M. François BRAUN, Ministre de la Santé et de la Prévention et à M. Jean-Christophe COMBE, Ministre des Solidarités, de l'Autonomie et des personnes handicapées, le 14 septembre 2022.

Sans prétendre à l'exhaustivité du sujet, ce rapport aspire à donner un nouveau souffle à la démocratie en santé pour les prochaines années et à renforcer au plus vite l'effectivité des droits des usagers et usagères du système de santé, dynamique démocratique et effectivité des droits tant attendues par les acteurs de santé et les personnes les plus éloignées de notre système de santé.

¹ Le masculin est utilisé en tant que générique afin de faciliter la lecture du présent texte et n'a aucune intention discriminatoire.

ANNEXE 1 – SAISINE DU MINISTRE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE

Congrès de la Société française de santé publique (SFSP) du 13 octobre 2021 – « Verbatim » du discours d'ouverture de M. Olivier VERAN

« Enfin vous le savez, en mars 2022, le 4 pour être exact, nous célébrerons les 20 ans des textes fondateurs de la démocratie sanitaire. J'attache énormément d'importance à l'implication de chacun dans le fonctionnement de notre système de santé.

Aussi Monsieur le Président, cher Emmanuel, je me tourne assez naturellement vers vous, cette fois-ci en vos qualités de Président de la CNS, de membre de la CRSA, d'ancien président de la Commission spécialisée droits des usagers, pour vous saisir, si vous le voulez bien, bien sûr, d'un travail de bilan que je veux sans concession des 20 années de démocratie en santé qui viennent de s'écouler.

Ce sera également pour vous l'occasion de formuler des propositions ambitieuses pour faire de la démocratie sanitaire des 20 prochaines années un véritable outil au service de la santé publique et de ses enjeux.

Je prends ainsi immédiatement rendez-vous avec vous et les actrices et acteurs de la démocratie en santé pour que vous me présentiez en amphithéâtre Laroque, dans mon beau ministère des Solidarités et de la Santé, le fruit de vos réflexions début mars 2022. Sur ce, je vous laisse et vous souhaite un excellent congrès, je compte sur vous, je vous remercie. »

« La CNS chargée du bilan des 20 ans des lois de démocratie en santé et de propositions pour l'avenir » : mission formulée par M. VERAN, ministre des solidarités et de la santé lors du congrès de la Société française de santé publique le 13 octobre 2021

L'intégralité du discours de M. VERAN est disponible sur : <https://youtu.be/oYx7WDXgU8c>

[...]

ANNEXE 8 – LISTE DES RECOMMANDATIONS, ACTIONS ET MESURES A METTRE EN ŒUVRE

Le présent rapport débattu et adopté en assemblée plénière de la CNS, le 06 avril 2022, a été remis à M. François BRAUN, ministre de la Santé et de la Prévention et à M. Jean-Christophe COMBE, ministre des Solidarités, de l'Autonomie et des personnes handicapées le 14 septembre 2022. Il présente **11 recommandations articulées autour de 2 objectifs stratégiques** :

- donner un nouveau souffle à la démocratie en santé**, objectif pour lequel **74 actions** ont été retenues et **déclinées en différentes mesures** à mettre en œuvre pour développer la participation et le pouvoir d'agir des populations dans le domaine de la santé pour les 20 ans à venir,
- réaffirmer l'effectivité des droits et des principes de la démocratie en santé**, objectif pour lequel **25 actions** ont été retenues et sont également **déclinées en différentes mesures** pour renforcer et promouvoir les droits des usagers du système de santé.

Pour chaque action résultant des 11 recommandations proposées par la CNS, une ou plusieurs mesures ont été identifiées : mesure législative et/ou réglementaire, orientation/instruction, convention/partenariat, mesure budgétaire et renfort en « ressources humaines » des instances de démocratie en santé au niveau national, régional et territorial.

Le tableau ci-dessous récapitule les recommandations, actions et mesures afférentes nécessaires à mettre en œuvre afin d'assurer le pouvoir d'agir des populations et l'effectivité des droits des usagers du système de santé. Les mesures identifiées et proposées sont classées par code couleur.

 Mesure législative	 Orientation/instruction	 Mesure budgétaire
 Mesure réglementaire	 Partenariat/convention	 Ressources humaines

I - POUR DONNER UN NOUVEAU SOUFFLE A LA DEMOCRATIE EN SANTE : 7 RECOMMANDATIONS - 74 ACTIONS PROPOSEES		
RECOMMANDATIONS	ACTIONS	MESURES NECESSAIRES
1. Ancrer la démocratie en santé dans le fonctionnement des institutions de la République	1) Assurer, sur un plan juridique, un véritable droit à la participation en matière de santé	Mesure législative
	2) Inclure la démarche participative dans le parcours éducatif des jeunes, dès le plus jeune âge, comme un savoir, un savoir-faire et un savoir être à acquérir	Orientation / Instruction
	3) Former le personnel professionnel des administrations (État, collectivités territoriales) à la démarche participative	Orientation / Instruction
	4) Réaliser, sous l'impulsion du ministère des Solidarités et de la Santé et de la CNS, une charte de la participation du public en santé, à l'instar de celle existant dans le domaine de l'environnement	Orientation / Instruction
	5) Définir un guide de bonnes pratiques des démarches participatives en santé	Orientation / Instruction

	6) Etendre le champ de compétence de la CNDP dans le domaine de la santé pour promouvoir, en lien avec la CNS, les bonnes pratiques de participation en santé du public	Mesure législative
	7) Nommer, parmi les personnes qualifiées de la CNS, une personne experte de la participation	Orientation / Instruction
	8) Assurer les modalités de financement des démarches de participation en santé (débat publics, médiation, ...) permettant de garantir leur indépendance	Mesure réglementaire
		Mesure budgétaire
	9) Prévoir systématiquement au moins un objectif de démocratie en santé dans l'évaluation des directrices et directeurs d'administrations centrales, d'ARS et de leurs délégations départementales ainsi que des agences sanitaires	Orientation / Instruction
		Partenariat / Convention
10) Créer un observatoire de la démocratie en santé au sein de la CNS	Mesure législative Ressources humaines	
2. Faire de la Conférence nationale de santé le carrefour des actrices et acteurs de la santé et de la population	11) Renforcer et actualiser les missions de la CNS	Mesure législative
		Ressources humaines
	12) Conforter la représentativité de l'instance	Mesure réglementaire
	13) Renforcer la transparence des engagements hors mandats des membres de la CNS avec voix délibératives	Orientation / Instruction
	14) Renforcer la portée des avis en prévoyant une synthèse obligatoire et régulière des suites qui leur sont données, comprenant les motivations de rejet des recommandations non retenues	Mesure réglementaire
	15) Mettre les moyens de la CNS à la hauteur de ses missions et des enjeux de la démocratie en santé	Mesure budgétaire
		Ressources humaines
16) Faciliter les conditions matérielles de représentation des membres des instances de démocratie en santé, notamment de la CNS	Mesure budgétaire	
3. Faire vivre la démocratie en santé au plus près des habitantes et habitants dans les territoires	17) Assurer l'accroissement de l'autonomie et les moyens de fonctionnement des instances de démocratie en santé	Mesure budgétaire
	18) Mettre en œuvre les moyens permettant d'assurer une meilleure visibilité des instances de démocratie en santé et de leurs actions auprès des populations	Mesure budgétaire
		Ressources humaines
	19) Renforcer les conditions de leur implication dans les moments de crise et expliciter les modalités de cette implication en amont de la crise	Mesure réglementaire
	20) Transposer en l'adaptant la disposition prévue à l'article D. 1432-33 du CSP pour les CRSA aux CTS	Mesure réglementaire
	21) Formaliser un processus continu d'articulation et de concertation des instances de démocratie en santé entre	Mesure réglementaire

	elles (CTS, CRSA et CNS), ainsi qu'avec d'autres institutions intervenant dans le champ de la santé, comme par exemple les CESER ou les EREER au niveau régional, les CDCA au niveau départemental, pour permettre et faciliter la synergie des actions et des démarches	Orientation / Instruction
	22) Conforter une réflexion sur la composition des instances de démocratie en santé qui doit permettre une représentation diversifiée et équitable de toutes les parties prenantes	Mesure réglementaire
	23) Ouvrir un « acte 2 » par les pouvoirs publics pour renforcer et affirmer la démocratie en santé dans les territoires de proximité	Orientation / Instruction
	24) Généraliser un Projet territorial de santé dans chaque territoire de santé	Mesure réglementaire
	25) Renforcer le rôle des conseils territoriaux de santé	Mesure réglementaire
	26) Donner la possibilité aux usagères et usagers d'être associés et/ou de rendre un avis sur les projets de santé proposés par les structures, notamment infra territoriales	Orientation / Instruction
4. Investir la littératie en santé pour renforcer le pouvoir d'agir des populations	27) Sensibiliser les décideuses et décideurs, intervenant dans le champ de la santé, à la littératie en santé	Mesure budgétaire
		Orientation / Instruction
	28) Promouvoir la relation partenariale entre usagères et usagers avec le personnel professionnel	Orientation / Instruction
		Partenariat / Convention
	29) Poursuivre le développement d'un service public d'information en santé (SPIS) attentif à une large compréhension des informations diffusées	Mesure budgétaire
		Orientation / Instruction
	30) Intégrer la littératie en santé dans tous les programmes d'enseignement dès le plus jeune âge	Orientation / Instruction
	31) Sensibiliser et former à la littératie en santé le personnel professionnel intervenant dans le champ de la santé	Mesure budgétaire
		Orientation / Instruction
	32) Développer la co-construction des documents d'information en santé avec les usagères et usagers afin de généraliser leur diffusion dans un format « Facile à lire et à comprendre » (FALC)	Orientation / Instruction
33) Faciliter le recours, en tant que de besoin, à une ou un interprète	Mesure budgétaire	
	Orientation / Instruction	
34) Déployer de façon ambitieuse, au sein de l'Education nationale, dans la perspective d'un renforcement de la littératie en santé, le parcours éducatif en santé	Mesure budgétaire	
	Orientation / Instruction	
35) Faire de même pour tous les lieux ou dispositifs d'enseignements : centres de formation des apprenti.e.s,	Mesure budgétaire	

	collèges et lycées agricoles, maisons familles rurales, école des beaux-arts... associer les missions locales au dispositif du parcours éducatif en santé	Orientation / Instruction
	36) Soutenir la mise en œuvre, à tous les échelons territoriaux, de programmes de promotion de la santé en direction des populations vulnérables	Orientation / Instruction
	37) Faciliter l'identification et l'orientation des usagères et usagers du système de santé vers des lieux ou personnes ressources, tels que les associations et les RU	Orientation / Instruction
	38) Développer les métiers et dispositifs de médiation	Mesure budgétaire
		Orientation / Instruction
	39) Capitaliser et partager les pratiques exemplaires. Soutenir des recherches interventionnelles ayant pour objet les pratiques développant la littératie en santé	Mesure budgétaire
		Orientation / Instruction
5. Assurer la consultation et la participation directe des populations pour combattre les inégalités de santé	40) Systématiser le recours aux outils délibératifs préalablement à toute réforme en santé	Mesure budgétaire
		Orientation / Instruction
	41) Prioriser la participation des populations les plus en difficulté, pour répondre à l'exigence de lutte contre les inégalités de santé et dans une perspective d'universalisme proportionné	Mesure budgétaire
		Orientation / Instruction
	42) Intégrer les processus de consultation de la population sur les enjeux de santé publique dans les pratiques territoriales de gouvernance en santé	Orientation / Instruction
	43) Reconnaître aux CTS une mission d'organisation du débat public en santé, fortes de leur proximité avec les territoires	Mesure réglementaire
	44) Intégrer un bilan des débats publics en santé réalisés sur le territoire national annexé au rapport annuel de la CNS sur la démocratie en santé	Mesure réglementaire
	45) S'appuyer sur les possibilités offertes par le développement du numérique en santé pour favoriser une information large de la population sur les enjeux de santé publique	Mesure budgétaire
		Orientation / Instruction
	46) Ancrer le développement de la participation du public dans le cadre de bonnes pratiques méthodologiques : organisation des débats, sensibilisation et formation des organisatrices et organisateurs et participant.e.s, évaluation des dispositifs	Orientation / Instruction
47) Élargir les missions du secrétariat de la CNS pour en faire un centre de ressources et de conseils auprès des directions du ministère des Solidarités et de la Santé, des agences sanitaires, des ARS et des instances de démocratie en santé	Mesure réglementaire	
48) Préciser la notion de « consultations ouvertes » prévue par le Code des relations entre le public et l'administration	Mesure réglementaire	

	et définir celles de « consultation », « concertation » et « co-construction » en les faisant entrer dans le droit positif	Orientation / Instruction
6. Faire des données ouvertes en santé un outil de renforcement du pouvoir d'agir des populations	49) Rendre effectif le Règlement général sur la protection des données (RGPD) et contrôler son application	Mesure réglementaire
		Orientation / Instruction
	50) Assurer une gouvernance claire et lisible au niveau des organisation ou dispositifs impliqués dans la gestion des bases de données massives	Mesure réglementaire
		Orientation / Instruction
	51) Systématiser une observation des plaintes et réclamations sur la sécurité et la protection des données et notamment des données ouvertes	Mesure réglementaire
		Orientation / Instruction
	52) Lever les barrières injustifiées à l'ouverture de données et de codes d'autant plus s'ils sont déjà financés par de l'argent public	Mesure législative
	53) Donner les ressources nécessaires aux chercheurs et producteurs de données pour la mise à disposition des données de qualité afin d'assurer un partage d'informations constructif, compréhensible et véridique et aussi combattre les phénomènes de fausses informations (« <i>fake news</i> »)	Mesure budgétaire
	54) Augmenter la littératie numérique pour permettre la compréhension des dispositifs mis en place pour le développement des données ouvertes	Orientation / Instruction
	55) Intégrer certaines données sociales disponibles pour permettre de caractériser la dimension politique (territoriale) et sociale des dynamiques de santé	Orientation / Instruction
56) Conforter la publication ouverte (ex. : Data.gouv ou Geodes) d'indicateurs agrégés anonymes à des mailles territoriales fines pour permettre aux autorités et/ou élus et élus des territoires d'adapter les politiques publiques au plus proche de la réalité du terrain	Orientation / Instruction	
57) Mettre en cohérence, en cas d'ouverture des données pour le domaine de la recherche, les durées de conservation des données avec la temporalité de la recherche	Mesure législative	
7. Promouvoir une approche populationnelle et communautaire en santé	58) Prévoir un processus régulier ou continu de consultations des populations les plus éloignées du système de santé ou les plus « réticentes » à la mise en œuvre des mesures de santé publique	Orientation / Instruction
	59) Favoriser les démarches d'évaluation et de capitalisation des expériences dans le champ de la santé communautaire ou populationnelle	Mesure budgétaire
	60) Faire de la démocratie en santé un outil de prévention des violences sexuelles et sexistes dans le système de santé	Orientation / Instruction
		Mesure législative

	61) Faire de la démocratie en santé un outil de promotion de l'égalité en favorisant la participation des femmes aux débats de santé publique, aux postes de prises de décisions et en luttant contre la discrimination (des usagères ou des professionnelles) liées au genre	Orientation / Instruction
		Ressources humaines
	62) Favoriser la participation des minorités sexuelles aux débats publics du domaine de la santé	Orientation / Instruction
	63) Valoriser les expériences des actrices et acteurs de santé, des patient.e.s et de leurs proches en dotant les structures de démocratie en santé de moyens propres d'étude et d'analyse en santé publique et en sciences humaines appliquées à la santé	Ressources humaines
		Mesure budgétaire
		Orientation / Instruction
	64) Favoriser le développement des expertises en santé issues des territoires d'Outre-mer (formation, représentation, ...) et leurs prises en compte dans les politiques de santé	Mesure réglementaire
		Mesure budgétaire
		Orientation / Instruction
		Ressources humaines
	65) Adapter les politiques de sante nationales au contexte local en impliquant l'avis des instances de démocratie en santé des territoires d'Outre-mer	Mesure réglementaire
		Mesure budgétaire
		Orientation / Instruction
	66) Renforcer dans les instances de démocratie en santé au niveau territorial, une représentation des personnes en situation de handicap	Mesure réglementaire
Mesure législative		
Partenariat / Convention		
67) Sensibiliser et former les personnes qui travaillent dans le domaine de la santé à la littératie en santé en tenant compte de la diversité et des spécificités des personnes en situation de handicap	Orientation / Instruction	
68) Dans le champ de la protection de l'enfance, identifier et soutenir les dynamiques de démocratie en santé (représentation, participation) et renforcer l'effectivité des droits des enfants	Mesure législative	
	Partenariat / Convention	
69) Concernant les jeunes, favoriser l'écoute et la participation aux débats publics, notamment sur les sujets de santé sexuelle, d'éducation en santé, de lutte contre les addictions et de protection de la santé mentale	Orientation / Instruction	
70) Concernant les personnes âgées, lutter contre l'âgisme, favoriser la prise de parole des personnes ainsi que de leurs aidant.e.s et de leurs proches	Orientation / Instruction	

	71) Favoriser le débat sur la fin de vie, les directives anticipées et les soins palliatifs	Orientation / Instruction
		Partenariat / Convention
	72) Renforcer dans les instances de démocratie en santé au niveau territorial, une représentation des personnes en situation de précarité	Orientation / Instruction
	73) Développer des politiques d'aller-vers vers les personnes en situation de précarité et d'exclusion	Orientation / Instruction
		Partenariat / Convention
	74) Faire de la littératie en santé un outil pour l'inclusion des personnes en situation de précarité	Orientation / Instruction
II - POUR REAFFIRMER L'EFFECTIVITE DES DROITS ET DES PRINCIPES DE LA DEMOCRATIE EN SANTE : 4 RECOMMANDATIONS - 25 ACTIONS PROPOSEES		
RECOMMANDATIONS	ACTIONS	MESURES NECESSAIRES
8. Conforter la représentation, la participation et la reconnaissance des savoirs expérientiels tout au long du parcours de santé	75) Revoir le positionnement et le dimensionnement de la CDU	Orientation / Instruction
	76) Indemniser les personnes représentant les usagères et les usagers	Mesure réglementaire
	77) Développer l'information et la formation	Mesure budgétaire
	78) Mettre le dispositif des personnes qualifiées à la hauteur des besoins des personnes accueillies dans le secteur médico-social	Mesure budgétaire
		Ressources humaines
	79) Renforcer la participation des usager.e.s et de leur entourage dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux	Mesure réglementaire
		Orientation / instruction
	80) Demander à la HAS de mettre à jour les recommandations de l'ANESM relatives à la participation des usager.e.s du secteur social et médico-social	Mesure réglementaire
	81) Identifier les adaptations nécessaires du CSP aux évolutions en cours et à venir des soins à domicile afin de renforcer la qualité des soins et d'assurer l'effectivité des droits des usagers et usagères	Mesures législative
		Mesure réglementaire
	82) Renforcer la place des usagères et usagers dans les ordres professionnels	Orientation / Instruction
	83) Amener les ordres professionnels à communiquer pour les usager.e.s	Mesure réglementaire
Orientation / Instruction		
84) Pour les métiers de la santé sans ordre professionnel, étudier la mise en place par les pouvoirs publics d'un lieu ou dispositif pour permettre l'expression des usagers	Mesure réglementaire	
85) Généraliser "les droits des usagers et la relation partenariale" comme un axe structurant et commun aux	Orientation / Instruction	

	référentiels et parcours de formation mis en œuvre au sein des organismes ou instituts de formation, dans le cadre de la formation initiale et continue	Partenariat / Convention
	86) Intégrer "la reconnaissance des savoirs expérimentiels et le respect des droits des usagers" comme un axe de la "responsabilité sociétale des organismes de formation"	Mesure réglementaire
	87) Généraliser l'implication des usagers et des représentants des usagers (hommes et femmes) et l'intégration de leur savoir expérimentiel dans la formation des professionnels de santé	Orientation / Instruction
	88) Développer une ingénierie de formation favorisant une relation partenariale vis-à-vis des usager.e.s	Mesure réglementaire
		Partenariat / Convention
9. Faire des plaintes et des réclamations un outil d'amélioration des droits des usagères et usagers ainsi que de la qualité du système de santé	89) Faciliter l'expression des plaintes et réclamations des usagères et usagers	Mesure législative
		Orientation / instruction
	90) Mettre en place un réel dispositif de médiation dans les champs sanitaires et médico-social	Mesure réglementaire
		Orientation / instruction
	91) Faciliter l'utilisation des données à visée collective (suivi, régulation, contrôle)	Mesure réglementaire
		Mesure budgétaire
10. Appliquer l'universalisme proportionné en développant les dispositifs "d'aller vers"	92) Développer le cadre éthique dans le champ médico-social et social notamment dans le cadre de l'accompagnement et des dispositifs « d'aller-vers »	Orientation / Instruction
	93) Réaliser une mission d'observation et de diagnostic des métiers et compétences dans le champ des intervenants auprès des populations les plus en difficultés (médiation en santé)	Orientation / Instruction
	94) Réaliser de manière approfondie l'évaluation des expérimentations « Accompagnement à l'autonomie en santé » et assurer l'extension des dispositifs ayant fait leur preuve	Orientation / Instruction
11. Mieux affronter les crises sanitaires à venir grâce à la démocratie en santé	95) Intégrer la consultation de la population et la mobilisation des instances de démocratie en santé dans les processus de gestion de crises sanitaires	Mesure législative
		Orientation / Instruction
	96) Consulter la CNS sur les mesures de santé publique envisagées et leurs conséquences (cf. mesure relative à la CNS)	Mesure réglementaire
		Orientation / Instruction
	97) Assurer une coordination territoriale étroite sur les mesures de santé publique et leur réception par la population au niveau des ARS en lien avec les préfets de région et de département, les élus et élus locaux ainsi que les instances de démocratie en santé (CRSA, CTS)	Mesure réglementaire
		Orientation / Instruction

	98) Intégrer la consultation des représentant.e.s des usagères et usagers au sein de la commission de soutien éthique jusqu'au niveau des établissements sanitaires et médico-sociaux ou sociaux dans les mesures prises au plus près du terrain (ex. : restriction du droit de visite)	Orientation / Instruction
	99) Réaliser des retours d'expérience à l'issue des crises sanitaires sur l'usage des processus de consultation de la population ainsi que les éléments recueillis, les droits des usagères et usagers, etc.	Orientation / Instruction

O o O o O O o O o O

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 :

[fiche_presentation_cns_090320_maj_2408_valid_pmc_080922.pdf \(sante.gouv.fr\)](#)

[dernières modifications : le 02.10.23]