



# RAPPORT D'ACTIVITE DE LA CONFERENCE REGIONALE DE LA SANTE ET DE L'AUTONOMIE DE GUYANE (CRSA)

Validé en séance plénière le 19 décembre 2019

# 2018

*Créée par la loi HPST du 21 juillet 2009, la CRSA est une instance de démocratie considérée comme le « parlement régional de la santé ».*

*La CRSA de la Guyane a été installée le 28 septembre 2010. Après une première mandature de 4 ans, la CRSA a été renouvelée le 7 octobre 2014 pour une durée de 4 ans puis a été prorogée pour deux années supplémentaires.*

*Le présent rapport présente l'activité de la Conférence et de ses commissions pour l'année 2018*

**crsa**  
Guyane

Créée par la loi HPST du 21 juillet 2009, la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) est une instance de démocratie en santé considérée comme le « parlement régional de la santé ».

La CRSA de la Guyane a été installée le 28 septembre 2010. Après une première mandature de 4 ans, la CRSA a été renouvelée le 7 octobre 2014 pour une durée de 4 ans puis a été prorogée pour deux années supplémentaires, conformément à l'instruction n° SG/2016/51 du 19 février 2016 relative aux nouvelles dispositions réglementaires s'appliquant à l'ensemble des ARS.

Le présent rapport présente l'activité de la Conférence et de ses commissions pour l'année 2018.

La CRSA s'organise autour d'une assemblée plénière, d'une commission permanente, d'un bureau et de quatre commissions spécialisées qui sont composées des membres des différents collèges. Les membres de la CRSA ne peuvent être désignés qu'au titre d'un seul collège mais peuvent siéger dans différentes commissions.

La CRSA est présidée par Yves BHAGOOA, élu lors de la séance du 28 septembre 2010 et réélu lors de la séance du 7 octobre 2014.

Les vice-présidents de la CRSA sont les présidents des quatre commissions spécialisées, élus le 7 octobre 2014.

Les missions de la CRSA sont encadrées par l'article D.1432-31 du code la santé publique :

- la CRSA a pour mission d'émettre un avis sur le projet régional de santé (PRS).
- Elle mène ses travaux au sein des commissions spécialisées qui devront être force de propositions sur les politiques conduites et peut constituer des groupes de travail permanents.
- Elle organise des débats publics sur les questions de santé de son choix.
- Chaque année, elle établit un rapport sur son activité.



# SOMMAIRE

<b>Le Mot du Président.....</b>	<b>Page 5</b>
<b>I – ACTIVITES 2018 DE LA CRSA GUYANE .....</b>	<b>Page 6</b>
1. La Présentation du diagnostic territorial partagé et du cadre d'orientation du PRS 2018-2023.....	Page 6
2. Les travaux sur la consultation du PRS 2018-2028 de Guyane.....	Page 6
3. Débat citoyen sur la prise en charge de la fin de vie.....	Page 8
4. Séminaire CRSA Antilles – Guyane.....	Page 9
5. Séminaire de la CRSA du 26.04.2018 relatif à la présentation du PRS 2018-2028 de Guyane.....	Page 10
6. Participation de la CRSA aux réunions organisées par l'ARS.....	Page 12
1. Semaine e-santé Guyane.....	Page 12
2. Mission évaluation santé mentale en Guyane.....	Page 13
<b>II – LES PROJETS RETENUS PAR LA CRSA POUR L'ANNEE 2019.....</b>	<b>Page 14</b>
<b>III – ACTIVITES 2018 DES COMMISSIONS SPECIALISEE DE LA CRSA.....</b>	<b>Page 14</b>
1. Commission permanente.....	Page 14
2. Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé.....	Page 15
3. Commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux.....	Page 16
4. Commission spécialisée de l'organisation des soins.....	Page 17
5. Commission spécialisée de la prévention.....	Page 18
<b>IV – ACTIVITES 2018 DU BUREAU DE LA CRSA.....</b>	<b>Page 19</b>
1. Réunions du bureau.....	Page 19
2. Réunions bilatérales Direction générale de l'ARS/Bureau de la CRSA.....	Page 20
<b>V – LA FORMATION DES REPRESENTANTS DES USAGERS .....</b>	<b>Page 21</b>
<b>VI – LES REUNIONS DE TRAVAIL DU SECRETARIAT DE LA CRSA.....</b>	<b>Page 21</b>
<b>VII – COMMUNIQUE DE PRESSE.....</b>	<b>Page 22</b>
<b>VIII – LA PARTICIPATION DES MEMBRES DE LA CRSA.....</b>	<b>Page 22</b>

<b>IX – MOYENS DE FONCTIONNEMENT DE LA CRSA.....</b>	<b>Page 22</b>
1. Moyens humains.....	Page 22
2. Moyens matériels.....	Page 23
3. Moyens financiers.....	Page 23
<b>X – LA CONCERTATION ET LES RELATIONS AVEC LES DIRECTIONS DE L'ARS..</b>	<b>Page 23</b>
<b>XI – CONCLUSION.....</b>	<b>Page 24</b>

## **ANNEXE**

Arrêté de composition de la CRSA de Guyane au 12 décembre 2018.....	Page 25
---	---------

## Le mot du Président,



*J'ai le plaisir de vous transmettre le cinquième rapport d'activité (janvier à décembre 2018) de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie de la région Guyane.*

*Nous avons, au cours de ce rapport, essayé de rendre compte, de façon à la fois complète mais synthétique, des travaux de la CRSA.*

*La lecture de ce présent rapport doit vous permettre d'apprécier la qualité des travaux de cette Conférence qui ont pour finalité de concourir à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être de nos concitoyens par une meilleure organisation des soins et de l'expression des usagers sur l'ensemble du territoire.*

*2018 a été pour la Conférence régionale de santé et de l'autonomie (CRSA) de Guyane une année importante ponctuée de moments forts : importante pour l'intensité du travail fourni sur différents sujets ainsi que pour les avis qu'elle a rendus, dont celui majeur donné sur le Projet régional de santé (PRS) 2018-2028.*

*Donner un avis sur la politique régionale de santé à 10 ans est un des actes majeurs de la vie d'une CRSA. Trois séances plénières ont été dédiées à ce travail collaboratif en 2018 ainsi que de multiples séances en commissions spécialisées ainsi que de nombreuses rencontres dans les territoires de démocratie sanitaire.*

*Les déplacements de la CRSA organisés en partenariat avec l'ARS au cours du premier semestre 2018 dans les territoires de proximité portant sur la présentation du cadre d'orientation stratégique (COS), du diagnostic territorial partagé (DTP, du PRS 2018-2028, ont permis aux territoires de proximité d'émettre leur avis sur le Projet régional de santé (PRS) 2018-2028. La contribution des territoires de proximité a été intégrée dans l'avis final de la CRSA. Il faut remercier les membres des territoires de proximité pour leur contribution à l'avis final sur le Projet régional de santé (PRS) 2018-2028.*

*Je remercie tous les membres de notre Conférence pour le travail fourni. Au-delà des résultats du vote obtenu sur cet avis, ce sont les recommandations que nous avons formulées qui devront faire l'objet dans les prochaines années de toute notre attention et constituer les points de vigilance et de suivi de la mise en œuvre de ce PRS.*

*Le débat citoyen organisé en partenariat avec l'ARS le 27 avril 2018 à Saint Laurent du Maroni sur le thème de la prise en charge de la fin de vie, dans le cadre des états généraux de la bioéthique a permis d'échanger sur les questions qui se posent autour de la prise en charge de la fin de vie en Guyane avec un focus sur l'interculturalité. Il a également permis de co-construire la contribution de la Guyane pour les Etats généraux de la bioéthique qui a été remise au Comité consultatif National d'Ethique (CCNE).*

*Enfin, le 3<sup>ème</sup> séminaire Antilles-Guyane qui s'est tenu le 25 octobre 2018 en Martinique a permis aux participants d'échanger sur le Projet régional de santé (PRS) 2018-2025 et sur la stratégie santé en outre-mer et les droits des usagers ; il a permis également un échange d'expérience sur l'organisation des territoires de démocratie sanitaire et de l'application de la loi de santé de 2016.*

*Il faut également remercier les membres de la Conférence qui s'investissent dans ses activités ; on peut regretter cependant que le taux de participation reste insuffisant, notamment pour certains collèges.*

*Le travail de nos instances est rendu possible par l'investissement très fort du service démocratie sanitaire de l'Agence qui organise parfaitement bien nos travaux, mais qui est aussi investi dans l'analyse des dossiers et joue aussi un rôle de proposition.*

*L'ensemble de l'ARS est à l'écoute de nos avis et sait répondre à nos sollicitations.*

*L'année 2019 sera, je l'espère aussi fructueuse que les précédentes, notamment grâce à l'organisation d'un débat public portant sur le thème « Mes droits et ma santé » : la place de la médecine traditionnelle ?*

*Avec mes sentiments les plus cordiaux,*

## I – ACTIVITE 2018 DE LA CRSA GUYANE

Fin 2018, la CRSA Guyane est composée de 68 membres titulaires avec voix délibérative.

Au cours de l'année 2018, la CRSA s'est réunie 3 fois.

L'année 2018 a été particulièrement marquée par les travaux et consultations du projet régional de santé 2018-2028 de la Guyane (PRS2). Aussi le déploiement des actions prévues et le déroulement de l'activité de la CRSA s'en sont trouvés impactés tout au long de l'année 2018.

Les actions fortes de cet exercice ont été sans contexte, les suivantes :

- La présentation du diagnostic territorial partagé (DTP) et du cadre d'orientation (COS) du PRS 2018-2023.
- Les travaux sur la consultation du PRS 2018-2028 de Guyane.
- Le débat citoyen du 27 avril 2018 sur la prise en charge de la fin de vie.
- La préparation et la tenue du séminaire des CRSA Antilles-Guyane en Martinique le 25 octobre 2018.
- Le séminaire du 26 avril 2018 relatif à la présentation du PRS 2018-2028 de Guyane.

### 1. La Présentation du diagnostic territorial partagé et du cadre d'orientation du PRS2 2018-2023.



L'ARS et la CRSA Guyane ont souhaité restituer conjointement ces travaux dans les 4 territoires de proximité respectivement les : 23 mars 2018 Haut Maroni, 27 mars 2018 Littoral Centre, 28 mars 2018 Bas Maroni et 17 avril 2018 Est Guyanais. Ces documents ont été élaborés à partir du recueil de l'expression de la population lors des débats publics portant sur la stratégie territoriale de santé, organisés par l'ARS et la CRSA d'octobre à novembre 2017.

### 2. Les travaux sur la consultation du PRS 2018-2028 de Guyane

Pour l'élaboration du PRS 2018 – 2028 de Guyane, l'ARS a été accompagnée par le Cabinet de consultants Regards Santé qui s'est appuyé sur les travaux qu'il a mené en ateliers et sur les résultats des différents débats publics organisés par la CRSA en 2017 (débat sur le handicap infantile de 0 à 6 ans, débats territoriaux sur la stratégie territorialisée de santé).

Après publication par l'ARS de l'avis de consultation sur le PRS 2018 – 2028 de Guyane (article R.1434-1 du code de la santé publique), un calendrier a été défini par la CRSA et les travaux ont été lancés sur :

- la constitution et réunions des groupes de travail composés de membres de la CRSA, de l'ARS et des acteurs de la santé en mai 2018,
- la consultation des instances de démocratie sanitaire pour avis en mai et juin 2018.

L'animation des groupes de travail, lors de la consultation, a été assurée par des membres de la CRSA qui ont bénéficié de l'appui technique de l'ARS pour présenter et apporter des précisions concernant les objectifs et axes prioritaires du PRS 2018 – 2028 de Guyane.

La même démarche a été mise en place pour la consultation des instances de démocratie sanitaire (commissions spécialisées et territoires de proximité).

Le PRS 2018-2028, qui a été soumis à la CRSA pour avis, a fait l'objet d'un travail important de réflexion de la part des membres de la CRSA de la Guyane tant dans la période préparatoire que durant la période de consultation.

En effet, la démocratie sanitaire représentée sur l'ensemble du territoire a été fortement mobilisée : de février à décembre 2017 à l'occasion de l'élaboration du diagnostic territorial partagé sur les territoires de proximité, aux moments des débats publics territorialisés, et, enfin, lors des présentations sur les résultats partiels de l'évaluation du PRS1 et l'élaboration des orientations stratégiques du Projet Régional de Santé 2018-2028 (COS, SRS et PRAPS).

De même, au cours du premier semestre 2018, les membres représentant la démocratie en santé se sont impliqués pour la restitution des diagnostics territoriaux partagés, la présentation du projet régional de santé 2018-2028 et la participation aux travaux de la CRSA et des territoires de proximité. C'est ainsi que les commissions spécialisées, la CRSA réunie en séance plénière ainsi que les territoires de proximité, ont mené de nombreuses réunions de travail sur les mois de mai et juin 2018 afin de préparer l'avis sur le projet du Projet Régional de Santé 2<sup>ème</sup> génération.

La méthode retenue pour la constitution de cet avis s'est voulue résolument participative. C'est ainsi que, suite à la présentation du projet du PRS par l'ARS à la CRSA le 26 avril 2018, se sont tenus cinq séminaires de la CRSA ayant pour sujet chacun des cinq axes qui structurent le PRS. Les quatre commissions spécialisées de la CRSA se sont, à leur tour, penchées sur le projet en fonction de leur expertise propre contribuant ainsi à l'avis de la CRSA.

Les territoires de proximité ont été sollicités et leurs contributions ont encore enrichi la réflexion de la démocratie sanitaire.

La commission permanente de la CRSA a ensuite restructuré le document final qui comporte l'avis sur le schéma régional de santé exprimé par axe, l'avis sur le PRAPS et les annexes constituées des contributions des membres de la CRSA qui ont souhaité le faire, et des comptes rendus des réunions des Territoires de proximité.

Pas moins de 21 réunions se sont tenues avec la participation d'environ 200 personnes qui ont, par leurs réflexions, contribué à la constitution de cet avis.

L'avis de la CRSA sur le PRS a été validé en séance plénière le 12 septembre 2018, après consultation pour avis des commissions spécialisées, et transmis à la Direction générale de l'ARS le 2 octobre 2018.

70 % des propositions formulées par la CRSA et les territoires de proximité ont été pris en compte dans le PRS 2018-2028 de Guyane.

### 3. Débat citoyen sur la prise en charge de la fin de vie



La Guyane ne bénéficiant pas encore d'Espace Régional d'Éthique, aussi la CRSA et l'ARS ont souhaité faciliter la prise en compte de la parole des guyanais dans le cadre des états généraux de la bioéthique en organisant un débat citoyen. L'ARS a sollicité le cabinet de consultants Regards Santé pour une mission d'appui pour l'organisation de cette rencontre.

Ce débat a été organisé sur la thématique de la fin de vie, le 27 avril 2018 à Saint Laurent du Maroni sur une journée. La ville de Saint Laurent du Maroni a été choisie pour organiser le débat afin de faciliter la participation des représentants des peuples autochtones.

La thématique de la fin de vie a été choisie notamment parce qu'elle semblait plus facilement appropriable par le public mais aussi parce qu'elle permet d'apporter une contribution originale centrée sur l'interculturalité. La Guyane avec sa composition multi ethnique unique en France, avec des peuples autochtones qui cohabitent sur

un très territoire, dont certains très isolés (territoires de l'intérieur).

La communication a été assurée par l'ARS auprès des professionnels de santé, du médico-social, des représentants des communautés, des associations via un relais de l'information par Guyane Promo Santé (GPS) et par la CRSA.

L'objectif de cette rencontre, qui concerne tant les professionnels que les citoyens, a été de réfléchir ensemble sur la fin de vie et de proposer à l'issue de cette journée la contribution de la Guyane sur cette thématique au président du Conseil National d'Éthique dans le cadre de la révision de la loi de bioéthique.

Les thèmes abordés :

Deux tables rondes ont été organisées, une première réunissant des acteurs du soin afin d'échanger sur les constats et enjeux en matière de prise en charge de la fin de vie en Guyane : les soins palliatifs, les directives anticipées, la personne de confiance, l'obstination déraisonnable, le suicide assisté. Les limites du progrès médical et de l'accessibilité ou/et de l'acceptabilité en Guyane en fonction des cultures, des territoires.

La deuxième table ronde portait sur la prise en compte du savoir profane en contexte guyanais ; elle rassemblait des représentants des communautés autochtones, du culte et de professionnels témoignant des situations accompagnées.

Participation :

En raison de l'organisation tardive de ce débat, la communication n'est pas toujours arrivée vers les personnes ciblées ; 36 personnes ont participé à cette rencontre :

- 15 professionnels de santé, principalement des 2 hôpitaux, [le centre hospitalier de l'ouest guyanais (CHOG) et le centre hospitalier de Cayenne (CHAR)] et l'hospitalisation à domicile (HAD) de Guyane ;
- 6 professionnels d'établissements sociaux et médico-sociaux ;
- 7 représentants de personnes et de communautés (cultes, communautés, patients) ;
- 8 personnes d'institutions (ARS) ou autres.



14 personnes ont animé et participé aux tables rondes et environ 2/3 des participants ont pris la parole au cours de ces débats.

Ce débat a permis d'échanger sur les questions qui se posent autour de la prise en charge de la fin de vie en Guyane avec un focus sur l'interculturalité. Il a également permis de co-construire la contribution de la Guyane pour les Etats généraux qui a été remise au Comité consultatif National d'Ethique (CCNE).

En conclusion, transparaît, à travers les différents témoignages, que les proches des personnes malades possèdent un savoir « profane » des besoins de la personne malade, qui n'est pas reconnu, entendu et pris en considération dans les prises de décision.

On note une forte attente de la population autour de la création d'un espace régional d'éthique en Guyane qui permettrait de soutenir les démarches existantes, de sensibiliser et former les professionnels ainsi que les bénévoles. La possibilité de saisine par les citoyens (associations, chefs coutumiers) est attendue.

#### 4. Séminaire CRSA Antilles-Guyane



Le 25 octobre 2018, la CRSA de la Guyane représentée par les présidents et vice-présidents des commissions spécialisées, a rencontré les délégations des CRSA des Antilles.

Ce séminaire s'est déroulé sur une journée à l'ARS de Martinique et a permis d'échanger sur :

- l'élaboration du PRS2, les difficultés rencontrées et les avis rendus par chaque assemblée ;
- le lancement d'une réflexion visant à soutenir une démarche collaborative entre les CRSA Antilles – Guyane ;
- le partage d'expérience sur les droits des usagers ;
- les initiatives particulières.

La journée s'est achevée par une conférence publique portant sur le thème « les droits des usagers dans le contexte de crise du système de santé »

En marge de ce séminaire, les référents démocratie sanitaire des ARS se sont rencontrés le 26 octobre 2018 pour un partage d'expérience ; ils ont souhaité poursuivre ces rencontres par visioconférence. Une information a été faite auprès des directions métiers des ARS pour une invitation à ces temps d'échanges. Une réunion en présentiel entre les référents démocratie sanitaire est également prévue lors du prochain séminaire Antilles-Guyane qui se tiendra en fin d'année 2019.

## 5. Le séminaire de la CRSA du 26 avril 2018 relatif à la présentation du PRS 2018-2028 de Guyane



La première partie du séminaire a fait l'objet par l'ARS d'un point d'étape sur l'état d'avancement du PRS 2018 – 2028 et plus particulièrement sur le cadre d'orientation stratégique (COS) et sur les 5 axes stratégiques du PRS 2018-2028 de Guyane.

En avant-propos, l'ARS a fait un bref rappel de l'architecture du PRS (COS fixé pour 10 ans, un schéma régional de santé (SRS) sur 5 ans et un programme régional relatif à l'accès aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS) sur 5 ans également).

Concernant le cadre d'orientation stratégique (COS), l'ARS rappelle que c'est la feuille de route qui définit les objectifs généraux et les résultats attendus à 10 ans pour améliorer l'état de santé de la population, lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, en particulier celles relatives à l'accès à la prévention, aux soins et à l'accompagnement médico-social. Cette feuille de route devant être partagée entre l'ARS et l'ensemble des acteurs concernés par la santé, favorisant une représentation commune du diagnostic, des objectifs prioritaires et des résultats attendus.

Le COS comporte, en outre, les domaines d'action prioritaires de la stratégie nationale de santé (SNS). Les objectifs et les résultats attendus sont établis en cohérence avec ses objectifs d'amélioration de la santé et de la protection sociale contre la maladie.

L'ARS a ensuite présenté les 5 axes stratégiques découlant du COS ainsi que les différents enjeux déclinant de ces axes.

**Axe 1 :** Réduire les inégalités d'accès aux soins spécifiques en Guyane et améliorer les prises en charge (5 enjeux retenus : prioriser e rééquilibrage des moyens en fonction des besoins, l'accès aux droits aux soins, l'accès aux soins de santé primaire sur tout le territoire, les conditions des transports sanitaires, les conditions des évacuations sanitaires).

Information de l'ARS :

L'ARS, dans un souci de réalisme, n'a retenu que 5 enjeux. Nécessité d'évaluer ces 5 enjeux à 1 an pour réorienter les projets aux besoins de la Guyane.  
Reprise dans le PRS2 des actions concrètes du PRS 1.

Rappel des objectifs prévus ou en cours :

CHU prévu, FAC de médecine en cours, campus avec une école paramédicale/formation professionnelle : une concertation est en cours avec des formateurs privés, le DU médiation santé démarre au 1<sup>er</sup> janvier 2019

## Observation de l'ARS :

Les financements existent mais la difficulté réside d'avoir des porteurs de projets fiables.

### Axe 2 : Organiser des parcours qui répondent aux attentes des guyanais (5 enjeux retenus)

Un point est fait sur les parcours de vie et du handicap (4 enjeux retenus : identifier les points de rupture, coordonner les professionnels et acteurs, mettre en œuvre les 11 parcours dont 6 parcours de vie, 4 parcours de santé et un parcours de soins, mettre en place des agents de coordination, mettre en place des outils informatiques et numériques adaptés)

Information de l'ARS :

Défis complexes sur cet axe : projet de création d'une plateforme de répit pour les aidants, projet sur les ruptures de parcours, mise en place de contrats entre acteurs, mise en place de gestion de cas complexes.

Objectifs de l'ARS :

focus sur la communauté, repérage précoce, veiller au points de vulnérabilité et de renoncement, réaliser des fiches actions sur l'expérimentation.

### Axe 3 : Faire le choix de l'efficacité pour des services de santé durable de qualité en Guyane (4 enjeux retenus : observer et connaître – développer la recherche, restructurer les plateaux techniques dans une logique territoriale et de gradation des soins, garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge, rattraper le retard en matière de présence et de formation professionnelle).

Information de l'ARS, en amont des enjeux :

Dénombrer 50 à 60 personnes à redéployer dans les CDPS, les urgences, la maternité, l'oncologie, la dialyse.

Demande de structures supplémentaires

Réaliser des fiches de poste, des grilles salariales

Aboutir à un répertoire des métiers.

40% des hospitaliers n'accèdent pas à la formation en raison d'une surcharge de travail / Amoindrir ce pourcentage

### Axe 4 : Donner à chaque guyanais davantage de maîtrise de leur santé et les outils pour l'améliorer (4 enjeux retenus : développer la prévention universelle, développer des programmes au plus proche de la population, accompagner le pouvoir d'agir individuel et collectif des populations, soutenir la participation des habitants au cœur de la politiques de santé).

### Axe 5 : Améliorer la veille, l'évaluation et la gestion des risques sanitaires en Guyane (4 enjeux retenus : favoriser un environnement propice à la santé, faire évoluer la prévention et la lutte contre les maladies zoonotiques, consolider la préparation du système de santé à la gestion des situations sanitaires, renforcer le dispositif de veille et sécurité sanitaire).

Concernant le programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS), l'ARS rappelle que c'est une déclinaison spécifique du schéma régional de santé (SRS) en vue de faciliter l'accès et l'égalité au système de santé dans sa globalité et d'améliorer la cohérence dans le parcours des personnes les plus démunies.

L'ARS présente les trois axes stratégiques découlant du PRAPS :

Axe 1 : Favoriser et renforcer l'accès à la santé

Axe 2 : Développer l'accompagnement personnalisé des personnes éloignées du système de santé.

Axe 3 : Inscrire les personnes dans un parcours de santé.

En conclusion, ce PRS 2<sup>ème</sup> génération est certes moins ambitieux que le PRS 1 mais plus réaliste et plus pragmatique. Ce document se traduira par un tableau de bord avec des réunions régulières des instances qui permettra de vérifier l'avancée des projets.

La deuxième partie du séminaire a été consacré à des questions d'actualité de l'ARS Guyane : la convention rectorat/ARS et la mission Papaïchton, les sargasses en Guyane, l'étude sur le saturnisme en Guyane, les pollutions atmosphériques en Guyane, le plan d'attractivité et les mesures incitatives en faveur des professionnels de santé, les perspectives du secteur médico-social, les projets numériques.

## 6. Participation de la CRSA aux réunions organisées par l'ARS

### 1. Semaine e-santé Guyane



Le virage numérique engagé au niveau national nous donne l'opportunité de repenser localement notre système de santé. Un système de santé plus préventif, plus sécurisé, plus efficace,... permettant de réduire le nombre de personnes sans solution sur le territoire et d'améliorer les conditions d'exercice.

Imagerie Antilles-Guyane (IMAG), Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR), Messagerie Sécurisée de Santé (MSS), Dossier Patient Informatisé (DPI), Dossier Médical Partagé (DMP) posent les jalons d'un système de santé dématérialisé pour notre territoire. Les données médicales pourront être échangées et partagées en toute sécurité, les dossiers patients seront informatisés.

Ces cinq outils s'inscrivent dans la loi de Modernisation du système de santé du 26 janvier 2016. Des services priorités par la stratégie régionale e-santé, élaborée en concertation avec les acteurs locaux, qui répondent à l'objectif fixé au plan national d'améliorer la prise en charge du patient et aux enjeux spécifiques de la Guyane.

Ils permettront de rapprocher la médecine de ville et l'hôpital, de faciliter la collaboration entre public et privé, d'améliorer la coordination entre professionnels de santé et du médico-social. Un système partenarial et décloisonné pour un parcours de santé plus fluide.

La semaine de la e-santé a été organisée par l'ARS Guyane en partenariat avec le GCS Guyais du 9 au 12 octobre 2018 à laquelle ont participé plusieurs membres de la CRSA en tant qu'intervenants.

La semaine de la e-santé a permis un espace de dialogue et d'échanges entre différents acteurs : professionnels de santé et du médicosocial, institutionnels, industriels en charge des développements. De nombreux retours d'expérience et des démonstrations sont venus enrichir les débats. Un point a été fait aussi sur les infrastructures techniques nécessaires, le déploiement des systèmes d'information des établissements et structures de Guyane, et sur le schéma d'aménagement numérique du territoire.

## 2. Mission évaluation santé mentale en Guyane



L'ARS a missionné un cabinet d'experts entre janvier et mai 2018 afin d'évaluer et d'auditer l'existant et de procéder en second lieu à des préconisations.

Cette mission s'inscrivait dans un contexte précis : l'élaboration du plan régional de santé mentale et l'axe national portant sur « la pertinence des soins », et celui relatif au développement des offres en santé mentale.

Cette mission a répondu en outre à une demande d'acteurs locaux agissant dans le domaine de la psychiatrie.

La Direction de l'offre de soins de l'ARS a souhaité inviter le bureau de la CRSA à une rencontre, qui s'est tenue le 27 avril 2018, avec les experts sur la restitution de leur mission.

Les experts ont rappelé que leur mission consistait à une proposition d'organisation de la prise en charge de la santé mentale sur le territoire et à prendre en compte, notamment, les phénomènes des addictions, de la grande précarité (problèmes sociaux) / violences diverses.

Les experts, en vue de rencontrer les acteurs, ont effectué des déplacements sur Camopi, Saint Georges de l'Oyapock, Maripasoula, Kourou et Cayenne.

Constats des experts à la suite des rencontres avec les acteurs :

- que les problèmes sociaux et de violence sont très nombreux et s'interpénètrent,
- que sur la santé mentale, il y a peu de collaboration des collectivités territoriales locales,
- que le découpage institutionnel est inadapté pour les prises en charge réalisées par les structures (trop peu de structures pour ce vaste territoire),
- une forte prise de conscience de tous les acteurs d'intervention de la nécessité de mener des actions de prévention.

S'agissant du handicap psychique, il leur est difficile d'en apprécier l'ampleur. L'absence de territorialisation fait défaut, et ce manque est important, notamment, pour mettre en place une animation du réseau d'acteurs.

Constat est fait d'une insuffisance de la prise en charge des maladies psychiques dans les établissements hospitaliers. Il faudrait une séparation des parcours jeunes/adultes, ce qui n'est pas le cas.

En conclusion, les experts préconisent :

- la nécessité de former le personnel et de mettre en place une filière spécifique de détection,
- la nécessité de réfléchir à la prise en charge, dans les territoires éloignés (penser par exemple à des structures différentes sur le fleuve avec une organisation différente).

Un bilan de la mission des experts a été fait avec la Direction générale de l'ARS avant la transmission de leur rapport final.

La Direction de l'organisation des soins fera un retour au bureau de la CRSA sur les propositions et/ou pistes d'amélioration qui découleront de la mission des experts. Les membres de la CRSA ont été invités à travailler sur les fiches actions.

Le bureau de la CRSA reste dans l'attente du rapport final des experts.

## II – LES PROJETS RETENUS PAR LA CRSA POUR L'ANNEE 2019

- Formation des représentants des usagers, notamment sur les territoires de proximité
- Développement et promotion de la démarche d'agrément auprès des associations, notamment sur les territoires de proximité
- Coordination et déploiement de l'animation territoriale sur les territoires de proximité de santé
- Débat public 2019, décliné sur les territoires de proximité
- Plan de communication sur la démocratie sanitaire
- Organisation de formations, de séminaires thématiques



## III – ACTIVITES 2018 DES COMMISSIONS SPECIALISEES DE LA CRSA

### 1. Commission permanente

La commission permanente est présidée par Yves BHAGOOA, Président de la CRSA.

La commission permanente comprend 13 membres titulaires, issus de 8 collèges, ayant voix délibérative.

La commission permanente s'est réunie 2 fois en 2018.

La première partie de la commission du 27 mars a été consacrée à la situation des trois établissements publics de santé en Guyane. Au cours de cette rencontre, les directeurs de ces établissements ont présenté, dans un premier temps, la situation de leur établissement et dans un deuxième temps, répondu aux interrogations de la CRSA.

La seconde partie de la commission portait sur l'espace éthique régional (EER). Chaque région de France devant posséder un ERR ; la Guyane n'étant pas dotée d'un CHU et à ce titre non plus d'un EER, il a été proposé de mettre en place, de manière dérogatoire, dans l'attente d'un CHU, la création d'un EER fin premier semestre 2018 permettant à la Guyane d'apporter sa contribution aux états généraux de la bioéthique.

La commission du 29 juin 2018 a porté sur la nomination des membres titulaires « éligibles » au sein du collège 2, sur l'élection du remplacement de la suppléante, démissionnaire, à la Conférence nationale de la santé et sur la préparation de l'avis final sur le PRS de Guyane.

## **2. Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé**

La commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé comprend 9 membres titulaires, issus de 7 collèges, ayant voix délibérative.

La commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé a été présidée tout au long du 2<sup>ème</sup> semestre 2017 et jusqu'aux élections du président et du vice-président en avril 2018 par M. Joachim HYASINE, vice-président.



*La commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers est présidée par M. Joachim HYASINE, représentant des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité, au titre de l'Association guyanaise des usagers de la santé (AGUS)*



*et vice-présidée par Mme Sandra AMBROISE, représentant des associations de personnes handicapées, au titre de l'Association ATIPA Autisme.*

La commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers, s'est réunie en commissions et groupes de travail au cours de l'année 2018 six fois.

La réunion du 13 avril 2018 a porté principalement sur l'élection du Président et de la vice-présidente ainsi que sur la recomposition de la commission dans son intégralité par la nomination de membres démissionnaires ou n'ayant jamais été désignés.

La séance du 4 mai 2018 a porté, outre le rappel du rôle sur la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers, sur les travaux préparatoires à l'élaboration du rapport annuel 2016-2017 de la CRSA sur le respect des droits des usagers.

Le 31 mai 2018, la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers a donné son avis sur le PRAPS et le SRS dans le cadre du PRS2.

La réunion du 20 septembre 2018 a porté principalement sur le recueil d'informations sur la situation des droits des usagers.

Le 2 octobre, la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers, réunie en groupe de travail, a travaillé sur la préparation d'une plaquette dédiée au prochain séminaire Antilles-Guyane.

Le 18 décembre, l'ordre du jour de la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers portait sur la 4<sup>ème</sup> rencontre interrégionale des CRSA Antilles-Guyane, la préparation du rapport 2016-2017 de la CRSA sur le respect des droits des usagers ainsi que sur les prévisions d'activité de la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers pour 2019-2020

### **3. Commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux**

La commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux a été présidée jusqu'au 19 novembre 2018 par Mme Georgina JUDICK PIED, représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées, au titre de l'Association pour adultes et jeunes handicapés (APAJH) et co-présidée par Mme Julie-Anne MELLARD, représentant des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité, au titre de l'Association Habitat et soins ACT Guyane.



*A partir du 12 décembre 2018 (arrêté ARS/DS/DG/2018/253 du 12/12/2018), la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux est présidée par Mme Julie-Anne MELLARD, représentant des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité, au titre de l'Association Habitat et soins ACT Guyane*



*et vice-présidée par Mme Georgina JUDICK-PIED, représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées, au titre de l'Association pour adultes et jeunes handicapés (APAJH)*

La commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux comprend 22 membres titulaires, issus de 6 collèges, et 2 membres titulaires issus de la commission de l'organisation des soins, ayant voix délibérative.

La commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux s'est réunie au cours de l'année 2018 quatre fois.

La séance du 22 mai avait pour objet, outre, la reconstitution de la commission dans son intégralité par la nomination de membres démissionnaires ou n'ayant jamais été désignés, la préparation de l'avis de la commission sur le PRS de Guyane ainsi qu'une information de la Direction de l'organisation des soins de l'ARS sur les appels à projets de l'ARS.

La séance du 5 juin 2018 a été consacrée dans sa totalité à la finalisation de l'avis rendu par la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux sur le SSR du PRS de Guyane.

Faute de quorum, la réunion du 28 novembre 2018 n'a pas pu se tenir.



Au cours de la réunion du 7 décembre 2018, se sont déroulées les élections de la Présidente et de la vice-présidente. Une présentation de la Direction de l'autonomie de l'ARS, nouvellement créée (août 2018) a été faite par la Directrice et l'adjointe de cette direction. Elles ont également présenté les dossiers du secteur médico-social (PRS de Guyane, le projet pluriannuel de la direction de l'autonomie, le point sur les projets lancés en 2018, les créations de structures et dispositifs en 2018, le calendrier des CPOM 2018-2019).

#### 4. Commission spécialisée de l'organisation des soins



*La commission spécialisée de l'organisation des soins est présidée par Mme Stéphanie PREVOT-BOULARD, représentant des associations de personnes handicapées, au titre de l'Association des parents et amis des déficients auditifs de Guyane (APADAG)*



*et vice-présidée par M. Max GERARD, représentant des offreurs de services de santé, au titre de l'ordre des médecins.*

La commission spécialisée de l'organisation des soins comprend 35 membres titulaires, issus de collèges, et 2 membres titulaires issus de la commission pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux, ayant voix délibérative.

La commission spécialisée de l'organisation des soins s'est réunie 3 fois en 2018.

Au-delà de l'avis rendu par la commission spécialisée de l'organisation des soins sur les deux demandes d'autorisation d'activité, l'une en gynécologie présentée par la clinique Véronique (Cayenne) et l'autre en médecine d'urgence présentée par la groupe Rainbow Guyane (Cayenne), la commission, réunie en groupe de travail le 31 janvier 2018, a souhaité qu'un point soit fait par l'ARS sur la cession des autorisations d'activités de soins du CMCK vers leur nouvelle entité juridique, sur la situation des établissements de santé ainsi que sur le fonctionnement de la commission spécialisée de l'organisation des soins (relations commission/ARS).

La réunion de travail de la commission spécialisée de l'organisation des soins du 31 mai 2018 a été consacrée en totalité à la préparation de l'avis de la commission sur le PRS de Guyane.

La réunion du 29 novembre 2018, outre les 9 demandes d'autorisation d'activité suivantes :

- 1) Activité interventionnelle en cardiologie : Centre hospitalier de Cayenne
- 2) Autorisation d'activité de soins:  
gynécologie-obstétrique, soins intensifs et  
de réanimation néonatale: 6 lits : Centre hospitalier de l'Ouest guyanais
- 3) IRC extra rénale chronique terminale : Centre hospitalier de l'ouest guyanais
- 4) Prise en charge SSR Affection respiratoire  
en hospitalisation complète et en  
HDJ : 20 lits : Clinique de Cayenne ZAC Hibiscus à  
Cayenne

- 5) SSR Affection respiratoire en hospitalisation complète et en HDJ : Clinique privée Saint-Paul à Cayenne
- 6) SSR Affections et complications addictives : Centre Médical Saint-Paul à Cayenne
- 7) Médecine d'urgence : Clinique de Cayenne ZAC Hibiscus à Cayenne
- 8) Création d'un service de médecine d'urgence : Clinique Véronique à Cayenne
- 9) Activité Onco hématologique HC : Centre Médical Saint-Paul à Cayenne

a fait l'objet par l'ARS d'un point réglementaire sur la consultation et l'analyse des dossiers d'autorisations en raison de la situation antérieure qui faisait l'objet d'un détournement de procédure. Au cours de cette rencontre, l'ARS a également fait un point sur l'administration provisoire du CHAR ainsi que la situation des cliniques privées.

Les autres points de l'ordre du jour, à savoir la présentation par l'ARS des nouvelles autorisations dans le PRS (SRS) et le schéma interrégional de l'offre de soins (SIOS), n'ayant pas pu être examinés lors de cette séance, ont été remis à l'ordre du jour de la prochaine commission.

-----

Les réunions de la commission de l'organisation durant en moyenne entre 5 et 8 heures, et de ce fait, tous les points des ordres du jour ne pouvant être abordés, la présidente de la commission de l'organisation des soins a précisé à l'ARS que cela n'était pas acceptable au regard de bénévoles d'une partie des membres de la commission. Elle a souhaité que soit systématiquement programmé deux réunions en suivant pour absorber la charge de travail de la commission spécialisée de l'organisation des soins.

Elle a également réitérer sa demande de programmation d'une commission de l'organisation des soins abordant les autres points qui relèvent de sa compétence, hors demandes d'autorisation.

## 5. Commission spécialisée de la prévention

La commission spécialisée de la prévention a rencontré des problèmes de fonctionnement en 2017 en raison de la démission du président et de la vice-présidente. Elle n'a pu réellement fonctionner qu'à compter du 18 mai 2018, date des élections de la présidence et de la vice-présidence de cette commission.



*La commission spécialisée de la prévention est présidée par Mme Geneviève EUZET, représentant des services de santé scolaire et universitaire, au titre du Rectorat et vice-présidée par Mme Estelle TOURNADRE, représentant des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé, au titre de Guyane Promo Santé (GPS).*

La commission spécialisée de la prévention comprend 20 membres titulaires, issus de 7 collèges, ayant voix délibérative.

La commission spécialisée de la prévention s'est réunie 2 fois en 2018.

La séance du 28 mai 2018 a porté plus particulièrement sur l'élection de la présidence et de la vice-présidence de la commission spécialisée de la prévention, sur la reconstitution de la commission dans son intégralité par la nomination de membres démissionnaires ou n'ayant jamais été désignés ainsi que sur l'avis que doit formuler la commission spécialisée de la prévention sur le PRS de Guyane.

La rencontre du 24 mai 2018 a été intégralement consacrée à l'avis de la commission spécialisée de la prévention sur le PRS2.

#### **IV – ACTIVITES 2018 DU BUREAU DE LA CRSA :**

##### **1. Réunions du bureau**

Le bureau de la CRSA est composé du Président de la Conférence régionale de la santé et des présidents et vice-présidents des commissions spécialisées.

Le bureau est présidé par M. Yves BHAGOOA, Président de la Conférence régionale de la santé

Le bureau de la Conférence régionale de la santé, composé de 9 membres, s'est réuni au cours de l'année 2018, sept fois.

L'objet de la réunion du bureau du 6 février 2018 portait plus particulièrement sur la mise en place d'une organisation de travail pour la CRSA (avis rendu par la CRSA sur le PRS 2) et sur l'organisation des déplacements dans les territoires de proximité pour la présentation du diagnostic territorial partagé (DTP) et du cadre d'orientation stratégique (COS) du PRS 2018-2023.

Le 11 avril 2018, le Président de l'URPS médecins a souhaité rencontrer le bureau de la CRSA pour l'informer de la situation du Centre territorial de promotion de la santé qui n'est toujours pas mis en place en Guyane.

Au cours de la réunion du bureau, réuni le 12 avril 2018, les points suivants ont été abordés :

1. Colloque sur la fin de vie dans le cadre des états généraux de la bioéthique du 27.04.2018
2. Déplacement sur le territoire de proximité de l'Est guyanais le 17 avril 2018 : présentation du DTP et du COS du PRS 2018-2023
3. Mise en place du calendrier des consultations du PRS2 pour le mois de mai 2018 sur les territoires de proximité (Rémire Montjoly, Régina, Saint Laurent du Maroni, Maripasoula).
4. Mise en place du calendrier pour la consultation du PRS2 des commissions spécialisées
5. Modalités de rédaction de l'avis de la CRSA soumis à la prochaine séance plénière.
6. Compte-rendu de la rencontre avec le Président de l'URPS du 11 avril 2018.

Le 6 septembre 2018, le bureau a particulièrement travaillé sur la finalisation de l'avis de la CRSA sur le PRS de Guyane, sur le séminaire du 25 octobre 2018 en Martinique, dans le cadre de la rencontre annuelle Antilles-Guyane, ainsi que sur les déplacements prévus sur les territoires de proximité pour leur présenter les actions découlant du PRS de Guyane mises en place sur leur territoire respectif.

L'ordre du jour du bureau du 19 octobre 2018 portait sur le programme d'activités 2018 – 2019 de la CRSA, sur la finalisation de l'ordre du jour du séminaire du 25 octobre 2018 en Martinique, dans le cadre de la rencontre annuelle Antilles-Guyane, ainsi que sur la préparation de la réunion bilatérale Direction générale de l'ARS/Bureau de la CRSA du 6 novembre 2018.

Le bureau, réuni le 31 octobre 2018, a travaillé sur le bilan de la rencontre des CRSA Antilles-Guyane qui s'est tenu le 25 octobre 2018 en Martinique, sur la finalisation de la préparation de la rencontre Direction générale de l'ARS/Bureau de la CRSA prévu le 6 novembre 2018. Un point sur le fonctionnement des instances de la CRSA ainsi que sur l'organisation du secrétariat de la Démocratie sanitaire a également été fait. Un point budgétaire FIR a été présenté par le secrétariat de la Démocratie sanitaire. Le bureau a validé le plan d'actions proposé dans le cadre du programme d'activités de la CRSA 2018 – 2019. Enfin, un calendrier des réunions des instances de la CRSA a été mis en place pour le dernier trimestre 2018.

Au cours du bureau, réuni le 23 novembre 2018, un point sur les prochaines réunions de la commission spécialisée de l'organisation des soins du 29 novembre 2018 et de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux du 28 novembre 2018 a été fait. La Direction générale de l'ARS a présenté au bureau l'état d'avancement du PRS de Guyane (date de signature du PRS, nombre d'actions prioritaires défini, envoi à la CRSA du tableau définitif des objectifs opérationnels, etc...). La prévision des dates pour la présentation par la CRSA des objectifs opérationnels sur les territoires de proximité, a été définie. Enfin, le bureau a travaillé sur les actions à mettre en place en 2019 par la CRSA.

## **2. Réunion bilatérales Direction générale de l'ARS/Bureau de la CRSA**

Au cours de l'année 2018, six réunions se sont tenues entre le Bureau de la CRSA et la Direction générale de l'ARS pour faire un point sur les dossiers de la CRSA.

Au cours de la rencontre du 23 janvier 2018, un point a été fait sur le calendrier d'élaboration du PRS de Guyane établi par l'ARS ainsi que la sur la participation de la CRSA aux groupes de travail.

La réunion du 1<sup>er</sup> mars 2018 a porté sur la présentation à la Direction générale de l'ARS, dans le cadre des travaux du PRS2, du calendrier des déplacements de la CRSA dans les territoires de proximité (présentation du cadre d'orientation stratégique (COS) et du diagnostic territorial partagé (DTP) ; un point a également été fait sur la Démocratie sanitaire (fonctionnement, organisation, ressources humaines).

Le 4 juin 2018, le bureau a rendu compte du résultat de l'appel à consultant en vue de rédiger l'avis final de la CRSA sur le PRS2. En effet, suite au refus du seul candidat ayant répondu à l'appel d'offres, le secrétariat de la Démocratie sanitaire a été missionné pour rédiger cet avis. Les comptes rendus des travaux des groupes de travail des commissions spécialisées ont été rédigés en commun par le prestataire de services et les deux référentes Démocratie sanitaire ; l'avis final de la CRSA sur le PRS2 a été rédigé par le prestataire de services et une des référentes démocratie sanitaire.

La rencontre du 12 septembre 2018 a été sollicitée par la présidente de la commission spécialisée de l'organisation des soins, suite aux difficultés qu'elle rencontrait, pour organiser les réunions de la commission spécialisée de l'organisation des soins en lien avec le secrétariat dédié à cette instance. Au cours de cette réunion, un point a également été fait sur les moyens humains dédiés à de la Démocratie sanitaire du fait du départ d'une des référentes démocratie sanitaire. Le bureau a également abordé le calendrier de la CRSA en précisant à la Direction générale de l'ARS, qu'en raison des moyens humains dévolus à la CRSA, celui-ci devra être allégé, à savoir que les déplacements sur les territoires de proximité pour la présentation du PRS de Guyane prévus au cours du dernier trimestre 2018 seront reportés à partir de janvier 2019.

Au cours de la réunion du 6 novembre 2018, le Directeur général de l'ARS a un fait un point sur le PRS2 (adoption, présentation sur les territoires de proximité) ainsi que sur l'administration provisoire du Centre hospitalier de Cayenne et a présenté la feuille de route des administrateurs.

Le bureau de la CRSA a souhaité avoir des précisions sur l'organisation du secrétariat de la Démocratie sanitaire après le départ d'une des référentes démocratie sanitaire, n'ayant aucune visibilité sur le dispositif envisagé par la Direction générale de l'ARS.

Concernant le fonctionnement de la commission spécialisée de l'organisation des soins, point soulevé à la réunion bilatérale Direction générale de l'AR/Bureau de la CRSA du 12 septembre 2018, la Présidente, a fait part de sa rencontre avec la Directrice de l'organisation des soins et la secrétaire en charge de cette instance pour replacer les rôles respectifs de la Direction de l'organisation des soins et du service de la Démocratie sanitaire. Il en ressorti que des échanges réguliers devaient avoir lieu entre ces deux entités sous forme de réunions préparatoires aux commissions spécialisées de l'organisation des soins.

La séance du 4 décembre 2018 a porté essentiellement sur les objectifs opérationnels de l'ARS pour 2019 du PRS de Guyane.

En introduction de cette rencontre, une information a été donnée par la Direction générale de l'ARS sur le retard de publication du PRS de Guyane ; retard dû au fait que le Conseil de surveillance de l'ARS n'avait pas été consulté pour donner leur avis.

Une présentation de la méthodologie retenue sur les objectifs opérationnels 2019 de l'ARS et des objectifs 2019 pour chacune des directions métiers de l'ARS a ensuite été faite au Bureau de la CRSA par la responsable à l'ARS de la stratégie et de l'évolution du PRS2.

## **V – LA FORMATION DES REPRESENTANTS DES USAGERS**

La commission spécialisée des droits des usagers du système de santé n'a pas organisé de formation pour les représentants des usagers en 2018 mais a soumis ses besoins en formation à l'union régionale des associations agréées du système de santé de Guyane (URAASS) qui a été installée le 27 février 2018.

Le service démocratie sanitaire a accompagné la transformation du collectif inter-associatif sur la santé (CISS Guyane), créé en 2017, en délégation régionale de l'union nationale des associations agréées du système de santé (UNAASS). Le recrutement de la coordinatrice de l'URAASS Guyane, intervenu en novembre 2018 et la signature de la convention UNAASS/URAASS Guyane ayant eu lieu en décembre 2018, n'ont pas permis de réaliser les formations prévues en partenariat avec l'URAASS Guyane.

## **VI – REUNIONS DE TRAVAIL DU SECRETARIAT DE LA CRSA**

Au cours de l'année 2018, trois réunions de coordination ont eu lieu entre les référentes du service Démocratie sanitaire. La réunion du 28 septembre a eu lieu en présence du Directeur général adjoint de l'ARS.

La réunion du 8 juin 2018 a été consacrée à l'avancée des travaux du service Démocratie sanitaire relatif à l'avis final de la CRSA sur le PRS2.

Un point sur les dossiers en cours du service Démocratie sanitaire ont fait l'objet des réunions des 21 et 28 septembre 2018.

## VII – COMMUNIQUE DE PRESSE



*Maurice BERTRAND, grande figure guyanaise*

La CRSA a tenu à rendre un hommage, sous forme de communiqué de presse, à Mme Maurice BERTRAND, décédée le 16 juillet 2018. Ancien membre de la CRSA de la Guyane, Mme Maurice BERTRAND a joué un rôle très important dans le développement de la représentativité des personnes âgées dans cet espace d'expressions publiques et politiques. Femme d'engagement et de courage, elle a su, lors de la 1<sup>ère</sup> mandature 2010-2014 de la CRSA de la Guyane, faire entendre leur voix, enrichir les débats/échanges et mener des actions concrètes visant à défendre leurs intérêts et promouvoir leurs droits, notamment au sein de la commission spécialisée sur le respect des droits des usagers du système de santé dont elle était la Présidente.

## VIII – LA PARTICIPATION DES MEMBRES DE LA CRSA

Excepté les réunions de la commission de l'organisation des soins, la présence des membres dans les autres instances de la CRSA est en diminution continue. Il devient de plus en plus difficile d'atteindre le quorum requis.

Au cours de l'année 2018, compte tenu de l'absence de quorum, plusieurs commissions et séances plénières, ont été, certaines annulées, d'autres reportées ½ heure après l'heure de convocation comme le prévoit le règlement intérieur.

La présence et la régularité des membres de la CRSA est de plus en plus faible dans les différentes instances de la CRSA.

On ressent une forte démotivation de la part des membres de la CRSA.

## IX – MOYENS DE FONCTIONNEMENT DE LA CRSA

### 1. Moyens humains

Le secrétariat de la CRSA est responsable de l'organisation pratique, logistique et technique des séances de travail. Il assure l'interface avec les directions métiers de l'ARS et les secrétariats des autres commissions spécialisées.

En 2018, 3 ETP ont participé au fonctionnement de la CRSA et ont assuré le secrétariat. 1 ETP a assuré le secrétariat tout au long de l'année 2018, 1 ETP a assuré le secrétariat jusqu'en octobre 2018, date de son départ du service démocratie sanitaire et 1 ETP est venue, à compter de juin 2018, renforcer ce secrétariat.

Les référentes démocratie sanitaires participent au fonctionnement de la CRSA et assurent le secrétariat :

- de la commission permanente : préparation des réunions, rédactions des comptes rendus ;
- des réunions du bureau : préparation des réunions, rédactions des comptes rendus ;
- de la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé : préparation des réunions, rédaction des comptes rendus, rédaction des rapports d'activité ;
- de l'assemblée plénière : préparation de la séance, organisation des votes, rédaction des comptes rendus, rédaction du rapport d'activité.

Elles assurent le suivi des arrêtés de composition de la Conférence, des commissions spécialisées, la mise à jour des coordonnées des membres de la Conférence ainsi que le renouvellement de la Conférence et de ses instances.

3 ETP assurent le secrétariat des commissions spécialisées « organisation des soins », « prévention » et « prises en charge et accompagnements médico-sociaux ».

Le service de communication et le service informatique de l'ARS intervient auprès de la CRSA lors des manifestations de la CRSA (presse, débat, interview, journal interne, photos, etc...).

## **2. Moyens matériels**

L'ARS de Guyane met à la disposition de la Conférence des salles de réunion pour la tenue de ses réunions. L'espace démocratie sanitaire est entièrement dédié aux réunions de bureau de la Conférence.

## **2. Moyens financiers**

Le budget alloué à la CRSA relève du budget FIR de l'ARS.

En 2017, les moyens réservés sur la mission du FIR au titre de la démocratie sanitaire n'ont pas été consommés en totalité sur l'exercice. Le différentiel a été reporté sur l'exercice 2018.

En 2018, la ligne budgétaire sur la mission du FIR au titre de la démocratie sanitaire s'est élevée à 170 608,90 €

Les dépenses, dont le montant total s'élève à 39 837,59 €, relèvent majoritairement de l'organisation des travaux sur la consultation du PRS2 dans les territoires de proximité, de la préparation et de la tenue du séminaire Antilles-Guyane en Martinique le 25 octobre 2018, du séminaire de la CRSA organisé le 26 avril 2018 relatif à la présentation du projet régional de la santé de la Guyane 2018-2028 et à l'organisation du débat citoyen sur la prise en charge de la fin de vie, effectué dans le cadre des états généraux sur la bioéthique qui s'est tenu à Saint-Laurent du Maroni le 27 avril 2018.

## **X – LA CONCERTATION ET LES RELATIONS AVEC LES DIRECTIONS DE L'ARS**

La CRSA et ses différentes formations ont bénéficié de présentations préparées par les directions de l'ARS, concernées par les thèmes entrant dans leurs champs de compétence respectifs pour la quasi-totalité de leurs réunions.

Le Président de la CRSA se félicite des excellents rapports qu'il a entretenus tout au long de l'année 2018 avec la Direction générale de l'ARS.

## **X – CONCLUSION**

A la lecture de ce rapport, peut-on pour autant être totalement satisfait !

Concernant l'action de la CRSA, la qualité de nos travaux, la présence et le développement de la démocratie en santé, on peut assurément tirer une vraie satisfaction. Cependant, il faudrait parvenir à motiver et mobiliser plus de membres de la Conférence, à défaut de pouvoir le faire pour tous.

Chaque membre de la CRSA est un expert dans son domaine de la santé et la mise en commun de ces expertises individuelles, constitue une véritable expertise collective qui confère déjà à nos travaux et avis une grande qualité, mais nous pouvons encore être meilleurs.

Nous devrions également à mieux communiquer. D'abord, sur ce que nous sommes mais aussi, sur ce que nous faisons et produisons.

Nous avons aussi à mieux nous intéresser à ce qui se passe à nos frontières et chez nos voisins limitrophes.

Ce sont ces axes d'amélioration qui permettront à la CRSA de réduire ses marges de progrès et d'acquérir toute sa maturité.

Cayenne, le 25 septembre 2019

Le Président de la CRSA

Yves BHAGOOA



## **ARRÊTÉ ARS/DEMOCRATIE SANITAIRE/DG/2018**

### **Relatif à la composition de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie de Guyane**

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé et de l'autonomie de Guyane

Vu le code de la santé publique, notamment son article L.1234-4,

Vu la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu le décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 modifié relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif,

Vu le décret n° 2010-938 du 31 mars 2010, portant création des Agences régionales de santé et le décret du 23 juin 2016, portant nomination de Monsieur Jacques CARTIAUX, en qualité Directeur général de l'Agence régionale de santé de Guyane, à compter du 11 juillet 2016 ;

Vu le décret n° 2010-348 du 31 mars 2010, relative à la Conférence régionale de santé et de l'autonomie ;

Vu le décret n° 2010-938 du 24 août 2010 modifiant les dispositions relatives aux Commissions de coordination des politiques publiques de santé, aux Conférences de territoire et à la Conférence régionale de santé et de l'autonomie ;

Vu le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015, adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers,

Vu le décret n° 2015-1879 du 30 décembre 2015 relatif à la conférence régionale de santé et de l'autonomie ;

Vu l'instruction ministérielle n° SG/2014/75 du 19 mars 2014, relative au renouvellement des Conférences régionales de santé et de l'autonomie ;

Vu l'instruction n° 2016-24 du 19 février 2016 relative à l'installation des Conférences régionales de santé et de l'autonomie et aux nouvelles dispositions réglementaires s'appliquant à l'ensemble des Agences régionales de santé ;

Considérant les courriers adressée par l'ARS aux organismes réglementairement chargés de faire des propositions de désignation et les réponses reçues à la date du présent arrêté ;

Considérant les réponses aux appels à candidature organisés en applications des dispositions de l'article D.1432-28 du décret n° 2010-348 susvisé ;

Vu l'arrêté en date du 26 septembre 2014, relatif à la composition de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie de la Guyane ;

Vu l'arrêté en date du 4 octobre 2017 définissant un seul territoire de démocratie sanitaire regroupant quatre territoires de proximité ;

Vu l'arrêté en date du 2 février 2018 relatif à la composition de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie de la Guyane ;

Vu l'arrêté en date du 18 avril portant rectification de la composition de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie de la Guyane ;

Vu l'arrêté en date du 20 juin 2018 portant rectification de la composition de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie de la Guyane ;

Vu l'arrêté en date du 5 septembre 2018 portant rectification de la composition de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie de la Guyane ;

Vu l'arrêté en date du 16 novembre 2018 portant rectification de la composition de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie de la Guyane ;

Considérant les désignations complémentaires depuis le 4 décembre 2018 ;

## ARRETE

### ARTICLE 1

La Conférence régionale de la santé et de l'autonomie, dont les missions sont définies par le décret du 31 mars 2010, est ainsi composée :

#### **Collège 1 : Représentants des collectivités territoriales**

##### ***a) Trois conseillers territoriaux***

- . Titulaire : **Mme Emilie VENTURA**, conseillère territoriale
- . Suppléant : **Mme Audrey MARIE**, conseillère territoriale
- . Suppléant : *en attente de désignation*

- . Titulaire : **Mme Catherine LEO**, conseillère territoriale
- . Suppléant : **Mme Céline REGIS**, conseillère territoriale
- . Suppléant : *en attente de désignation*

- . Titulaire : **M. René-Michel LOUPEC**, Conseiller territorial
- . Suppléant : **Mme Anne-Marie READ**, Conseillère territoriale
- . Suppléant : *en attente de désignation*

##### ***a) Trois représentants des groupements de communes***

- . Titulaire : **Mme Georgina CHIN-TEN-FUNG**, conseillère communautaire
- . Suppléant : **Mme Marie Reine GIRAULT**, conseillère communautaire
- . Suppléant : *en attente de désignation*

- . Titulaire : **M. Joseph CHANEL**, conseiller communautaire
- . Suppléant : **Mme Pamela CHARLES**, conseillère communautaire
- . Suppléant : **M. Eddy CAMAN**, conseiller communautaire

- . Titulaire : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*

##### ***a) Trois représentants des communes***

- . Titulaire : **Mme Cornélie SELLA BOIS BLANC**, Mairesse
- . Suppléant : *en attente de désignation*

- . Suppléant : *en attente de désignation*
- . Titulaire : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*
- . Titulaire : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*

## **Collège 2 : Représentants des usagers de services de santé ou médico-sociaux**

### **a) Huit représentants des associations agréées au titre de l'article L 114-1**

- . Titulaire : **Mme Elise ARMOUDOU-FLERET**, Présidente de l'Association DREPAGUYANE
- . Suppléant : **Mme Sylviane Line FRAUMAR**, Trésorière de l'Association DREPAGUYANE
- . Suppléant : *en attente de désignation*
  
- . Titulaire : **Mme Joëlle JEAN-BAPTISTE-SIMONNE**, Vice-Présidente de l'Association DYS Guyane
- . Suppléant : **Mme Shelbe GARRET**, Présidente de l'Association DYS Guyane
- . Suppléant : **M. Yann CIRRERA**, Membre actif de l'Association DYS Guyane
  
- . Titulaire : **Mme Guylaine RIGA**, Représentante de l'UDAF Guyane
- . Suppléant : **M. José ICARE**, Représentant de l'UDAF Guyane
- . Suppléant : *en attente de désignation*
  
- . Titulaire : **Mme Ode d'ABREU**, Représentante de l'Association APAJH Guyane
- . Suppléant : **Mme Yolaine EDWIGE**, Représentante de l'Association APAJH Guyane
- . Suppléant : **Mme Véronique LARANCE**, Représentante de l'Association APAJH Guyane
  
- . Titulaire : **M. Guy FREDERIC**, Président de l'Association santé et respect des droits pour tous
- . Suppléant : **Mme Carole FANSSONNA**, Secrétaire de l'Association santé et respect des droits pour tous
- . Suppléant : *en attente de désignation*
  
- . Titulaire : **Mme Christiane KONG**, Présidente du Comité de Guyane de la ligue contre le cancer
- . Suppléant : **M. Charles MESSAGER**, Trésorier du Comité de Guyane de la ligue contre le cancer
- . Suppléant : **Mme Holly KING**, Administratrice du Comité de Guyane de la ligue contre le cancer
  
- . Titulaire : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*
  
- . Titulaire : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*

### **b) Quatre représentants des associations de retraités et personnes âgées, désignés sur proposition des conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie**

Pas de représentation. Le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie n'est pas constitué en Guyane

### **c) Quatre représentants des associations des personnes handicapées, dont une intervenant dans le champ de l'enfance handicapée, désignés sur proposition des conseils départementaux consultatifs des personnes handicapées**

- . Titulaire : **Mme Sandra AMBROISE**, Vice-Présidente du Conseil d'administration de l'Association ATIPA AUTISME
- . Suppléant : *en attente de désignation*
- . Suppléant : **Mme Roseline ROY-JADFARD**, Présidente de l'Association ATIPA AUTISME

- . Titulaire : **Mme Stéphanie PREVOT-BOULARD**, Présidente de l'Association APADAG Guyane
- . Suppléant : **M. Alain BAHUET**, Directeur général de l'Association APADAG Guyane
- . Suppléant : **M. Robert RIVIERE**, Représentant de l'Association APADAG Guyane
  
- . Titulaire : **Mme Christine MATHURIN**, Représentante de l'Association AGMN Guyane
- . Suppléant : **M. Eric BRIVAL**, Représentant de l'Association AGMN Guyane
- . Suppléant : **M. Angèle JULES**, Présidente de l'Association AGMN Guyane
  
- . Titulaire : **Mme Monique BOISFER**, Présidente de l'ADAPEI Guyane
- . Suppléant : **Mme Lucie BLEZES**, Administratrice de l'ADAPEI Guyane
- . Suppléant : **Mme Yveline LALSIE**, Administratrice de l'ADAPEI Guyane

### **Collège 3 : Représentants des Conseils territoriaux de santé**

Vu l'arrêté n° 2017-151 du 4 octobre 2017 définissant un seul territoire de démocratie sanitaire en Guyane regroupant quatre territoires de proximité non juridiques ;

Vu que la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie exerce les compétences dévolues au territoire de démocratie sanitaire ;

*Pas de représentation pour le 3<sup>ème</sup> collège.*

### **Collège 4 : Partenaires sociaux**

#### **a) Cinq représentants des organisations syndicales de salariés**

- . Titulaire : **Mme Julie COGNET**, Représentante FO
- . Suppléant : **M. Telesphor ABGA**, Représentant FO
- . Suppléant : **Mme Chantal M'PIKA**, Représentante FO
  
- . Titulaire : **Mme Esther JEAN-LOUIS**, Représentante CFTC
- . Suppléant : **M. Arnaud APOUYOU**, Représentant CFTC
- . Suppléant : **Mme Manuella BONDRON**, Représentante CFTC
  
- . Titulaire : **M. Adrien GUILLEAU**, Représentant UTG
- . Suppléant : **M. Arthur HO-BING-HUANG**, Représentant UTG
- . Suppléant : **Mme Andréa PULCHERIE**, Représentante UTG
  
- . Titulaire : **M. Eric MIATTI**, Représentante CDT
- . Suppléant : **Mme Paulette ALITO**, Représentante CDT
- . Suppléant : *en attente de désignation*
  
- . Titulaire : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*

#### **b) Trois représentants des organisations professionnelles d'employeurs**

- . Titulaire : **M. Didier MAHOT**, Représentant MEDEF
- . Suppléant : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*
  
- . Titulaire : **M. Jean-Luc MIRTA**, Représentant CPME
- . Suppléant : **M. Jean-Albert VILLEROY**, Représentant CPME
- . Suppléant : **M. Adolphe OTHILY**, Représentant CPME

- . Titulaire : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*

**c) Un représentant des organisations syndicales des artisans, des commerçants et des professions libérales**

- . Titulaire : **M. Jean-Yves HO-YOU-FAT**, Président de la commission Aides aux Entreprises de la Chambre consulaire de la CCI de Guyane
- . Suppléant : **M. Franck KRIVSKY**, Membre de la commission Aide aux Entreprises de la Chambre consulaire de la CCI de Guyane
- . Suppléant : **M. Jean-Luc BENEY**, Membre de la commission Aide aux Entreprises de la Chambre consulaire de la CCI de Guyane

**d) Un représentant des organisations syndicales représentatives des exploitants agricoles**

- . Titulaire : **M. Julien DUCAT**, Président de la Chambre d'agriculture de Guyane
- . Suppléant : **M. Patrice LAU JONG**, Secrétaire adjoint de la Chambre d'agriculture de Guyane
- . Suppléant : *en attente de désignation*

**Collège 5 : Acteurs de la cohésion et de la protection sociale**

**a) Deux représentants des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité**

- . Titulaire : **Mme Julie-Anne MELLARD**, Directrice de l'Association Habitat et soins – ACT Guyane
- . Suppléant : **Mme Pauline MONNIER**, Chef de service des ACT Guyane
- . Suppléant : *en attente de désignation*
  
- . Titulaire : **M. Joachim HYASINE**, Président de l'Association AGUS Guyane
- . Suppléant : **M. Félix BELLONY**, Représentant de l'Association AGUS Guyane
- . Suppléant : *en attente de désignation*

**b) Deux représentants de la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail**

- . Titulaire : **Mme Arlette EDWARD**, Membre du Conseil d'administration de la Caisse générale de sécurité sociale
- . Suppléant : **Mme Cynthia R-PIEJOS**, Présidente du Conseil d'administration de la Caisse générale de sécurité sociale
- . Suppléant : *en attente de désignation*
  
- . Titulaire : **Mme Monique HARANG**, Directrice générale de la Caisse générale de sécurité sociale
- . Suppléant : **M. Thierry JOSEPH**, Directeur adjoint Santé et Solidarités de la Caisse générale de sécurité sociale
- . Suppléant : **M. Eugène ROY LAREINTRY**, Attaché de direction Santé et Solidarités de la Caisse générale de sécurité sociale

**c) Un représentant des Caisses d'allocations familiales**

- . Titulaire : **M. Jean-Pierre OCTAVIA**, Administrateur du Conseil d'administration de la Caisse d'allocations familiales de Guyane
- . Suppléant : **Mme Marie-Louise GENESTIE**, Administratrice du Conseil d'administration de la Caisse d'allocations familiales de Guyane
- . Suppléant : **Mme Chantal NEPOS**, Administratrice du Conseil d'administration de la Caisse d'allocations familiales de Guyane

**d) Un représentant de la Mutualité française**

- . Titulaire : **M. Yves BHAGOOA**, Président de l'Union régionale de la mutualité française
- . Suppléant : **Mme Lina CHONG WING**, Représentante de l'Union régionale de la mutualité française
- . Suppléant : **M. Jean-Marc THEODOSE-DORVIL**, Représentant de l'Union régionale de la mutualité Française

**Collège 6 : Acteurs de la prévention**

**a) Deux représentants des services de santé scolaire et universitaire**

- . Titulaire : **M. Claire GRENIER**, Médecin de prévention, conseillère technique au rectorat
- . Suppléant : **Mme Catherine CLAUDÉ**, Médecin de l'éducation nationale au rectorat
- . Suppléant : **Mme Valérie AIT-OUADA**, Médecin de l'éducation nationale
  
- . Titulaire : **Mme Geneviève EUZET**, Infirmière, conseillère technique au rectorat
- . Suppléant : **Mme Séda DENAUD**, Infirmière au Collège Gérard Holder à Cayenne
- . Suppléant : **Mme Michèle AMERIE-JOIGNY**, Infirmière au Collège Auxence Contout à Cayenne

**b) Deux représentants des services de santé au travail**

- . Titulaire : **en attente de désignation**
- . Suppléant : **M. Frédéric COURT**, Intervenant en prévention des risques professionnels au CISTC
- . Suppléant : **en attente de désignation**
  
- . Titulaire : **en attente de désignation**
- . Suppléant : **Mme Nicole SMOCK**, Présidente de l'Association Les PEP Guyane
- . Suppléant : **en attente de désignation**

**c) Deux représentants des services départementaux de protection et de promotion de la santé maternelle et infantile**

- . Titulaire : **M. Guy AUDINAY**, Puériculteur PMI
- . Suppléant : **Mme Nathalie BOUDINOT**, Infirmière PMI
- . Suppléant : **Mme Rosange BORDES**, Assistante de direction du service administratif de PMI
  
- . Titulaire : **Mme Annick EPAILLY**, Puéricultrice PMI
- . Suppléant : **Mme Raymonde EGALGI**, Infirmière diplômée d'Etat, cadre PMI
- . Suppléant : **M. Myrtho PRIVAT**, Assistant du responsable de coordination des centres de PMI

**d) Deux représentants des organismes oeuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé, dont un oeuvrant dans le domaine médico-social ou de la cohésion sociale**

- . Titulaire : **Mme Estelle TOURNADRE**, Chargée de mission Guyane Promo Santé
- . Suppléant : **Mme Christelle FOURESTIER**, Chargée de mission à Guyane Promo Santé
- . Suppléant : **Mme Fanny ELESKI**, Chargée de projet et d'ingénierie en éducation et promotion de la santé à Guyane Promo Santé
  
- . Titulaire : **Mme Barbara BERTRAND**, Directrice de la MAS de Kourou
- . Suppléant : **M. Mathieu NACHER**, Président de l'Association Papillons : parents d'enfants autistes
- . Suppléant : **Mme Kérika DRAYTON**, Educatrice spécialisée à la MAS de KOUROU

**e) Un représentant des organismes œuvrant dans les domaines de l'observation de la santé, de l'enseignement et de la recherche**

- . Titulaire : **Mme Marie-Josiane CASTOR NEWTON**, Directrice de l'Observatoire régionale de la santé de la Guyane
- . Suppléant : **Mme Marie-Thérèse DANIEL**, Responsable administrative et financier de l'Observatoire régionale de la santé de Guyane
- . Suppléant : **en attente de désignation**

**f) Un représentant des associations de protection de l'environnement agréées au titre de l'article L141-1 du code de l'environnement**

- . Titulaire : **Mme Laura HIDAIR**, Vice-Présidente de l'ATMO Guyane
- . Suppléant : **M. Rodolphe SORPS**, Président de l'ATMO Guyane

**Collège 7 : Offreurs des services de santé**

**a) Cinq représentants des établissements publics de santé, dont au moins deux présidents de commissions médicales d'établissement de centre hospitaliers et de centre hospitaliers universitaires, sur proposition de la Fédération régionale hospitalière de France**

- . Titulaire : *En attente de désignation*
- . Suppléant : **M. Patrice BEAUVAIS**, Directeur adjoint du Centre hospitalier de Cayenne
- . Suppléant : *en attente de désignation*
  
- . Titulaire : **M. Christophe LEBRETON**, Président de la CME du Centre hospitalier de Cayenne
- . Suppléant : **Mme Nadia SABBAH**, Vice-Présidente de la CME du Centre hospitalier de Cayenne
- . Suppléant : *en attente de désignation*
  
- . Titulaire : **Mme Patricia SAID**, Représentante du Centre hospitalier de Cayenne
- . Suppléant : **Mme Mylène MAZIA**, Représentante du Centre hospitalier de Cayenne
- . Suppléant : *en attente de désignation*
  
- . Titulaire : **M. Jean-Mathieu DEFOUR**, Directeur général du Centre hospitalier de l'ouest guyanais
- . Suppléant : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*
  
- . Titulaire : **Mme Frédérique PEROTTI**, Pharmacien des hôpitaux, Chef de service, Présidente de la CME du Centre hospitalier de l'ouest guyanais
- . Suppléant : **M. Balthazar NTAB**, Vice-Président de la CME du Centre hospitalier de l'ouest guyanais
- . Suppléant : *en attente de désignation*

**b) Deux représentants des établissements privés de santé à but lucratif, dont au moins un président de conférence médicale d'établissement, sur proposition de la fédération régionale de l'hospitalisation privée**

- . Titulaire : **M. Laurent DEJAULT**, Directeur médical du Centre médical Saint-Paul
- . Suppléant : **M. Jean-Marc PIERROT**, Gérant du Centre médical Saint-Paul
- . Suppléant : **Mme Guylène MERGERIE**, Directrice du Centre médical Saint-Paul
  
- . Titulaire : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*

**c) Deux représentants des établissements privés de santé à but non lucratif, dont au moins un président de conférence médicale d'établissement, sur proposition de la fédération régionale des établissements hospitaliers et d'aide à la personne**

- . Titulaire : **M. Raoul ROURA**, Président de la CME de l'Association Traitement insuffisante rénale Guyane
- . Suppléant : **M. Alex FLERET**, Président de l'Association EBENE
- . Suppléant : **Mme Huguette TIBODO**, Présidente de l'Association AGAPA
  
- . Titulaire : **M. Alain EDMUND**, Directeur général de l'Association EBENE
- . Suppléant : **Mme Nathalie ELI PREVOTEAU**, Directrice de l'EHPAD Saint-Paul
- . Suppléant : **M. Armand HOTEN YOU**, Directeur financier de l'Association EBENE

**d) Un représentant des établissements assurant des activités de soins à domicile**

- . Titulaire : *En attente de désignation*
- . Suppléant : **M. Maxime HOYEZ**, Directeur général délégué du groupe RAINBOW SANTE
- . Suppléant : **Mme Francine GAY**, Présidente Directrice Générale du Groupe RAINBOW SANTE

**e) Quatre représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes handicapées**

- . Titulaire : **Mme Arlette SMITH**, Représentante de l'Association ADAPEI
- . Suppléant : **Mme Armide OTHILY**, Représentante de l'Association ADAPEI
- . Suppléant : **Mme Nathalie PONSAR**, Cadre coordonnatrice de l'Institut médico professionnel de Cayenne
  
- . Titulaire : **Mme Georgina JUDICK-PIED**, Présidente de l'Association APAJH Guyane
- . Suppléant : **M. Gildas LE GUERN**, Directeur de l'Association APAJH Guyane
- . Suppléant : **Mme Louise-Alexandrine ANDREA**, Directrice Pôle Polyhandicap de l'IME de Rémire Montjoly
  
- . Titulaire : **M. Max VENTURA**, Représentant de l'Association Les PEP Guyane
- . Suppléant : **M. Albert CEZAR**, Président de l'Association Les PEP Guyane
- . Suppléant : *en attente de désignation*
  
- . Titulaire : **M. Patrick BAAL**, Vice-Président de l'Association EBENE
- . Suppléant : **M. Eric DONATIEN**, Directeur de l'EHPAD EBENE et de la MAS EBENE
- . Suppléant : **Mme George NEMOR**, Secrétaire de l'Association EBENE

**f) Quatre représentants des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes âgées**

- . Titulaire : **M. Reginaldo GRACE-ETIENNE**, Directeur du CCAS de Cayenne
- . Suppléant : **Mme Eve COULIBALY**, Responsable de service au CCAS de Cayenne
- . Suppléant : *en attente de désignation*
  
- . Titulaire : **M. Fouad LAKHAL**, Directeur adjoint de l'EHPAD du Centre hospitalier de l'ouest guyanais
- . Suppléant : **M. Benjamain BOURDIN**, Attaché d'administration hospitalière de l'EHPAD du Centre hospitalier de l'ouest guyanais
- . Suppléant : **Mme Florence FERMIGIER**, cadre de santé de l'EHPAD du Centre hospitalier de l'ouest guyanais
  
- . Titulaire : **M. Albert ROGIER**, Directeur du CCAS de Rémire Montjoly
- . Suppléant : **Mme Lydia LAMBERT**, Assistante de direction au CCAS de Rémire Montjoly
- . Suppléant : **Mme Rachel PECHER**, Assistante au CCAS de Rémire Montjoly
  
- . Titulaire : **Mme Marie-Annick MEIGNE**, Médecin coordonnateur, EHPAD du Centre hospitalier de Cayenne
- . Suppléant : **Mme Myriam RINGUET**, Cadre supérieur de santé, EHPAD du Centre hospitalier de Cayenne
- . Suppléant : **Mme Florence MARIGARD**, Adjoint des cadres, EHPAD du Centre hospitalier de Cayenne

**g) Un représentant des personnes morales gestionnaires d'institutions accueillant des personnes en difficultés sociales**

- . Titulaire : **M. Damien TONY**, Directeur de l'Association tutélaire de Guyane
- . Suppléant : **Mme Tania TARCY**, Directrice du SAMU social de l'île de Cayenne
- . Suppléant : **Mme Evelyne CONSTANT**, Administrative de l'Association tutélaire de Guyane



**h) Un représentant des centres de santé, des maisons de santé et des pôles de santé**

- . Titulaire : **M. Sébastien BOUCHET**, Coordinateur, Promoteur de la Maison de santé de Saint-Georges
- . Suppléant : **Mme Florence HUBER**, Médecin coordonnatrice des Centres de prévention de santé de la Croix Rouge française en Guyane
- . Suppléant : *en attente de désignation*

**i) Un représentant des réseaux de santé**

- . Titulaire : **Mme Herliche FAGLA**, Présidente du réseau périnatalité
- . Suppléant : **Mme Stéphanie BERNARD**, Coordonnatrice du réseau périnatalité
- . Suppléant : *en attente de désignation*

**j) Un représentant des associations de permanence des soins**

- . Titulaire : **M. Félix N'GOMBA**, Président de la garde des médecins de Cayenne
- . Suppléant : **M. Alain CHARDON**, Médecin généraliste
- . Suppléant : *en attente de désignation*

**k) Un médecin responsable d'un service d'aide médicale urgente ou d'une structure d'aide médicale d'urgence**

- . Titulaire : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*

**l) Un représentant des transporteurs sanitaires**

- . Titulaire : **M. Gérard FRANCOURT**, Ambulances FRANCOURT
- . Suppléant : **M. Lionel LOUISOR**, Membre de l'Union syndicale des ambulanciers de Guyane
- . Suppléant : **M. Paulus HARICOT**, Vice-Président de l'ATSU Guyane

**m) Un représentant de services départementaux d'incendie et de secours**

- . Titulaire : **M. Jean LAVERSANNE**, Médecin Chef au SDIS Guyane
- . Suppléant : **Mme Marjorie ATTICA**, Infirmière principale au SDIS Guyane
- . Suppléant : *en attente de désignation*

**n) Un représentant des organisations syndicales représentatives des médecins des établissements publics de santé**

- . Titulaire : **M. Yves SIMCHOWITZ**, Médecin psychiatre au Centre hospitalier de Cayenne
- . Suppléant : **M. Jean-Marc LEWEST**, Médecin au Centre hospitalier de Cayenne
- . Suppléant : **M. Pierre-Marie PATILLOT**, Médecin Psychiatre au Centre hospitalier de Cayenne

**o) Six membres des Unions régionales des professionnels de santé (URPS)**

- . Titulaire : **M. Elie CHOW-CHINE**, Président de l'URPS Médecins de Guyane
- . Suppléant : *En attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*
  
- . Titulaire : **M. Armand SENELIS**, Représentant de l'URPS Médecins de Guyane
- . Suppléant : **M. Marc CHABERT**, Représentant de l'URPS Médecins de Guyane
- . Suppléant : *en attente de désignation*
  
- . Titulaire : **M. Bruno GUINOT**, Représentant de l'URPS Médecins de Guyane
- . Suppléant : **M. Serge PLENET**, Représentant de l'URPS Médecins de Guyane
- . Suppléant : *en attente de désignation*

- . Titulaire : **M. Geoffrey CHAPELAIN**, Président de l'URPS Masseurs Kinésithérapeutes de Guyane
- . Suppléant : **Mme Anicette SULBERT**, Représentant de l'URPS Masseurs Kinésithérapeutes de Guyane
- . Suppléant : **M. Ancor VILAGONZALEZ**, Représentant de l'URPS Masseurs Kinésithérapeutes de Guyane
  
- . Titulaire : *en attente de désignation*
- . Suppléant : **Mme Liliane POGNON**, Représentant de l'URPS Pharmaciens de Guyane
- . Suppléant : *en attente de désignation*
  
- . Titulaire : **Mme Mylène MATHIEU**, Représentant de l'URPS Infirmiers libéraux de Guyane
- . Suppléant : **Mme Christelle JOVIAL**, Représentant de l'URPS Infirmiers libéraux de Guyane
- . Suppléant : **Mme Marie-Line BIERGE**, Représentant de l'URPS Infirmiers libéraux de Guyane

**p) Un représentant de l'ordre des médecins**

- . Titulaire : **M. Max GERARD**, Représentant de l'Ordre des médecins de Guyane
- . Suppléant : **M. Koffi TOUGBO**, Représentant de l'Ordre des médecins de Guyane
- . Suppléant : *en attente de désignation*

**q) Un représentant des internes en médecine**

- . Titulaire : **M. Edouard HALLET**, Référent des internes de santé publique et médecine sociale Antilles - Guyane
- . Suppléant : *en attente de désignation*
- . Suppléant : *en attente de désignation*

**Collège 8 : Personnalités qualifiées**

- . **Mme George HABRAN-MERY**, inspectrice de l'éducation nationale, déléguée à la condition féminine, inspectrice d'académie
- . **M. Fabien SUBLET**, Docteur en pharmacie

**ARTICLE 2**

Siègent avec voix consultative aux travaux de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie :

- . Le Préfet de région,
- . La Présidente du Conseil économique et social régional,
- . Les Chefs de services de l'Etat (DIRECCTE, DT PJJ, DM, DRFIP, DRAAF, ONF, DRAC, le recteur d'académie),
- . Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de la Guyane,
- . **Mme Simone MATHURIN** ou **M. Sylvain PERPONT**, Représentants des conseils des organismes locaux d'assurance maladie relevant du régime général,
- . **Mme Tchia Thérèse LE VESSIER** ou **M. JONG Alex THO TA**, représentants des organismes locaux d'assurance maladie relevant de la mutualité sociale agricole,
- . Le Président du régime social des indépendants.

**ARTICLE 3**

Chaque membre ne peut siéger qu'un sein d'un seul collège mais peut être membre d'une ou plusieurs commissions spécialisées.

#### **ARTICLE 4**

Le mandat des membres de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie de la Guyane est de quatre ans, renouvelable une fois.

Tout membre perdant la qualité pour laquelle il a été désigné cesse de faire partie de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie.

Lorsqu'un membre cesse, pour une raison quelconque, de faire partie de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie où il siégeait, un nouveau membre est désigné, dans les deux mois, dans les mêmes conditions, pour la durée restant à courir du mandat, soit jusqu'au 30 septembre 2020.

#### **ARTICLE 5**

Le secrétariat de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie est assuré par l'Agence régionale de la santé de la Guyane

#### **ARTICLE 6**

Le Directeur général adjoint de l'Agence régionale de la santé et de l'autonomie de la Guyane est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Cayenne, le 12 décembre 2018

Le Directeur Général  
de l'Agence régionale de santé de la Guyane  
Signé : Jacques CARTIAUX

