

## Composition du GT

Jean Pierre Burnier

Renaud Coupry

Bernard Elghozi

Isé Fabrizio

Gabriel Femenias

Mohamed Ghadi

Isabelle Grémy

Denis Jouteau

Eric Lefort

Christine Manuel

Bernard Pissarro

Muriel Prud'homme

# Le GT : inégalités sociales de santé Observations et propositions



## Le but de ce document

Double objectif :

- Rappeler si et comment les ISS sont envisagées dans le PRS2 et dans le document portant sur la stratégie de réduction des inégalités de santé (juillet 2021)
- Etablir un plaidoyer et des propositions en amont de l'élaboration du PRS3 pour une prise en compte optimale des ISS/ITS

## Les ISS dans le PRS2

- Présentes de façon transversale dans les 5 axes du PRS2, déclinées selon 2 axes
  - La réduction du gradient social de santé
  - Le PRAPS (Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (populations très vulnérables))
- Mais méthodologie d'élaboration y est peu développée



un avis favorable de la CRSA mais conditionné au budget, aux RH, à l'inclusion de la feuille de route du précédent groupe ISS, et à une évaluation de la réduction des ISS/ISTS dans le PRS2

## **La stratégie régionale de réduction des inégalités de santé juillet 2022**

- Tire des enseignements de la crise Covid par une mise en œuvre opérationnelle centrée sur les ISS
- Construire des stratégies d'alliances entre acteurs pour dépasser les logiques de silos, (faire travailler ensemble des acteurs tels que associations caritatives, bailleurs sociaux, acteurs de l'éducation et de la culture et bien sur du soins)
- cibler les populations les plus vulnérables (y compris celles de la fracture numérique et absence de mobilité)
- Renforcer les logiques « d'aller vers » et de « ramener vers »
- Nécessité de concevoir des politiques tournées vers les déterminants de santé élargis et structurels
- d'identifier les processus de discrimination et de stigmatisation qui participent à la construction des ISS et éloignent les populations de leurs droits
- Mise en place d'un comité stratégique de pilotage

## **Les préconisations relatives à la réduction des ISS de la CRSA en vue du PRS3 et recommandations pour y parvenir**

- Réaffirmer la nécessité de faire de la réduction des ISS un axe prioritaire de PRS3
- Miser sur l'approche communautaire
- Miser et soutenir l'implication des collectivités territoriales
- Faire de la concertation, co construction et des expériences locales
- Repérer les points de vulnérabilité d'un territoire et les signaler aux responsables des politiques publiques
- Mise en œuvre d'un séminaire annuel sur les actions de réductions des ISS
- Associer la CRSA au comité stratégique de pilotage mentionné

## Le processus d'élaboration du PRS3 : la CRSA souhaiterait

- Que soient préparés des diagnostics territorialisés de santé
- Qu'une méthodologie de co construction (process et calendrier) prenant en compte l'ensemble des acteurs et usagers soit préalablement définie en amont
- Que l'élaboration du PRS3 permette une participation et implication de tous les acteurs territoriaux
- Que soit développée une relation de confiance et un accompagnement mutuel entre l'ARS et les parties prenantes inscrites dans ce processus de co-construction du PRS
- Que soit élaboré simultanément à l'élaboration du PRS3 son plan d'évaluation intermédiaire et final
- Que la CRSA y soit associée à toutes les étapes



Note à adresser à la Direction générale de l'ARS ?

**MERCI DE VOTRE ATTENTION**