



Démocratie en santé : qu'est ce que c'est ?

10 septembre 2023

Plénière Groupe Permanent
Inégalités Santé Précarité

1. Définition de la CRSA

➤ **Démarche associant l'ensemble des acteurs et usagers du système de santé dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé, dans un esprit de dialogue et de concertation.**



➤ **Animation par l'ARS avec un lien étroit avec la CRSA (Commissions Spécialisées)**

2. La CRSA et sa composition

➤ **Rappel réglementaire : Créée par la loi HPST**

105 membres au total (répartis en 8 collèges ayant une voix délibératives :

- Représentants des **collectivités territoriales** ;
- Représentants des **usagers de services de santé ou médico-sociaux** ;
- Représentants des **CTS** ;
- Représentants des **partenaires sociaux** ;
- Représentants des **acteurs de la cohésion et de la protection sociale** ;
- Représentants des **acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé** ;
- Représentants des **offreurs des services de santé** ;
- Représentants de **personnalités qualifiées** ;



**Commission
Spécialisée Prise en
charge Médico-Social**

**Commission
Spécialisée Droits des
Usagers**

**Commission
Spécialisée
Organisation des Soins**

**Commission
Spécialisée Prévention**

**Groupe Permanent
Santé Mentale**

**Groupe Permanent
Inégalités Santé
Précarité**



Formations obligatoires

**+ des assemblées plénières et commissions
permanentes**

3. Rôle de la CRSA

Missions :

- Favoriser/faire émerger l'expression et les contributions libres de chacun pour faire progresser l'organisation de notre système de santé.**
- Prépare et rends un avis officiel pour le Projet Régional de Santé.**
- Formule toute proposition sur la politique régionale, sa révision, son suivi et les résultats de son évaluation.**



4. Organisation et actions menées par les CS et le GP Santé Mentale

Organisation :

Se réunit plusieurs fois dans l'année (en visioconférence/présentiel)

Créneau de 3h – demi-journée



CSDU 6 fois/an

CSP 5 fois/an

CSOS 5 fois/an

CSMS 5 fois/an

GP Santé Mentale 5 fois/an

Actions menées ou à venir :

- Bilan du PRS 2
- Apport de réflexions, préconisations pour le PRS 3 (Ateliers de travail - Journée partenariale) : notes d'intention
- Rédaction d'un rapport droits des usagers
- Rencontre départementale prévention – santé au travail (à produire)
- Mise en place d'études sur des sujets spécifiques (à produire)

5. Focus sur les groupes permanents

- **Les groupes de travail permanents sont facultatifs.**
- **La réglementation ne prévoit quasiment rien sur le fonctionnement des groupes permanents : « La conférence régionale de la santé et de l'autonomie peut, en outre, constituer des groupes de travail permanents.**



Ces groupes réunissent des membres de la CRSA et des personnes choisies en raison de leur compétence ou de leur qualification au regard des questions pour lesquelles ils ont été constitués. Ils peuvent recueillir tous avis utiles dans les domaines dont ils sont chargés. » (D.1432-31).

La CRSA, ou la formation qui a proposé le ou les groupes de travail, définit pour chacun d'eux, son objet, sa composition, ses objectifs ainsi que la durée des travaux.



Quelles perspectives du Groupe Permanent Inégalités Santé Précarité ?

Quelle place au sein de la démocratie en santé (CRSA) ?

1. Historique et contributions

2013
-
2018

- **Création et participation à la rédaction du PRAPS 2018-2022**

2018-
2019

- **Repérer, orienter, accompagner les personnes en situation de précarité dans leur parcours de soins :**
- **Définition précarité**
- **Repérage et évaluation des situations de précarité**
- **Accueillir, orienter et accompagner dans leur parcours de santé, les personnes en situation de précarité**

2019
-
2020

- **Recommandations de la CRSA dans le champ de la santé/précarité :**
- **Recommandations pour assurer équilibre et coordination entre droit commun et dispositif spécifique**
- **Recommandations autour de la médiation en santé**

2021

- **Réunion régionale (post-COVID)**
- **Enjeu 1 : La coordination entre acteurs / Enjeu 2 : Les modalités de mise en place de l'aller vers**
- **Enjeu 3 : Fluidité des parcours santé/logement/insertion**

2022

- **Parcours santé complexe**
- **Réduction des inégalités sociales de santé et territorialisation (Isolement et Littératie)**



CRSA

CONFÉRENCE RÉGIONALE DE LA
SANTÉ & DE L'AUTONOMIE
PAYS DE LA LOIRE

2. Création et participation à la rédaction du PRAPS 2018-2022

- Officiellement créé en mai 2013 (plénière CRSA)



- Se réunit plusieurs fois depuis fin 2016

> préparation PRS / PRAPS

- Pilotage par la CRSA (représentant désigné par la Commission Permanente)

- Lien avec l'ARS représentée par Mme PASSETEMPS

Objectifs :

- 1. Faire le lien avec le PRAPS**, en participant au suivi et à l'évaluation.
- 2. Informer, sensibiliser et alerter les membres de la CRSA sur la santé physique et psychique des personnes en situation de précarité.**
- 3. Observer des expérimentations et des projets innovants pour permettre la veille régionale en matière de santé et précarité et repérer des bonnes pratiques.**
- 4. Mettre en lien les acteurs régionaux en matière de santé et précarité (prévention, sanitaire et médico-social) et améliorer la lisibilité du système.**
- 5. Evaluer les difficultés d'accès aux soins et à la prévention des personnes en situation de précarité.**
- 6. Faciliter l'accès la prévention et aux droits des personnes en situation de vulnérabilité** par une approche de nature « réduction des risques » plus de prévention universelle.



**- Membres permanents issus de la CRSA
(différents commissions/acteurs concernés par la thématique)**

- Des personnes ressources

- Responsabilité conjointe d'un vice président de la CRSA

**> Jean-Michel Leray et d'un de ses membres Soizic Lemercier,
membre de la CRSA/représentante de la Fédération des Acteurs de la
Solidarité.**

- Fin 2021 : transition (fin de mandature)

> Changement de nom (prise en compte des ISS)

> Modification de gouvernance

> Tente une gouvernance collégiale via un Comité REStreint élargie

- Feuille de route 2022

> Parcours de santé complexe

> ISS/Territorialisation (isolement et littératie)

> Participation des usagers (transversal)



CRSA

CONFÉRENCE RÉGIONALE DE LA
SANTÉ & DE L'AUTONOMIE
PAYS DE LA LOIRE

3. Répercussions des contributions du GP ISP

Au sein du GP ISP ?

« Richesse des échanges, partages d'expériences et de pratiques, richesse des rencontres qui permettent humblement d'arriver à des recommandations (le + opérationnelles possibles) qui font globalement consensus »



Au sein de la CRSA ?

- Présentations au commission plénière, permanente
- échanges avec les autres commissions de la CRSA (CSP et CSDU sur dernières contributions)
- pas/peu de lien avec les CTS...

Autres :

- Partage reco médiation, à la DGOS en questionnement sur la médiation en santé

4. Répercussions des contributions du GP ISP – ARS

Lever des freins par la compréhension des enjeux

Travaux CRSA

- Vieillesse des personnes précaires
- Impact santé PMJ + PEC psychologiques gratuite
- Diversité des situations de précarité
- Difficultés population migrantes dont mineurs non accompagnés et femmes
- Enjeux parcours santé précarité et organisation territoire

PRAPS 2017-2023

PRAPS 2023-2027

- Équilibre entre dispositifs dédiés précarité et droit commun adapté = une offre médico-sociale précarité avec dispositifs mobiles dans chaque département + ROR + PEC pédiatrique
- 1^{er} recours porte d'entrée jeunes et population en difficulté sociale = interprétariat et réflexion médiation en santé porté par SEC + PEC Psychologique gratuite
 - Convergence politiques publiques et coordination opérationnelle par territoire = Coordination départementale des politiques publiques et déploiement dispositifs à l'échelle territoriale
 - Dispositifs mobiles LHSS/ACT accueil inconditionnel et accompagnement droit commun (EPHAD)
 - 1^{er} PRAPS intégrant les personnes sous main de justice

Gestion des crises facilitée par le dialogue et la transparence

Territorialisation informations Coordination PP

Parcours-santé-complexe :

- Logique de co construction avec la personne
- Renforcer la capacité à agir des personnes
- Faciliter les lieux ressources pour les usagers (RETEX 2021 + CNR)
- Médiation en santé/SECPA

Isolement et littératie :

- Favoriser coordination politiques publiques logement, environnement, travail...) et rompre l'isolement des parents et leur apporter des réponses en terme d'accès aux soins (garde enfants, transports, repas...)
- Réduire les inégalités sociales pour les femmes = apporter des réponses en santé de proximité (information, contraception, IVG médicamenteuses)
- Coordination des politiques publiques en faveur des ISS + intégrer le gradient social (représentation personnes et observation)

5. Groupe Permanent Inégalités Santé Précarité - 2023

□ Mise en perspective du **temps mobilisé** par rapport aux humbles répercussions

- 3 journées Plénières /an (en moyenne 20 personnes)
- 9 demi-journées CORES /an (5 à 9 personnes)
- Articulation avec autres groupes de la CRSA, rédaction synthèse, logistique... (2 à 3 demi-journée / mois)
- Ancienne présidence 3 à 4 journées par mois mobilisé pour le GPSP

□ 2023 : « **épuiement** » du CORES dans l'animation

- difficulté par rapport à la méthodologie et temporalité rédaction nouveau PRAPS 2023

□ **Demande appui logistique** d'un.e chargé.e de mission, 1 journée par semaine (20 % ETP), en lien avec Pauline LEDUC, coordinatrice de la CRSA pour une aide à :

- la rédaction des CR et relevé de décisions, des recommandations-synthèses des échanges et réflexions,
- la coordination/logistique du GPISP dont un appui facilitateur pour la participation des usagers - personnes accompagnées,
- La formalisation du fonctionnement du GPISP.

→ **Dégager du temps de réflexion et faciliter la poursuite des travaux du GPISP, avec la rédaction d'une feuille de route 2023-2024 avec l'appui d'une enquête-étude financée**



Implication et enjeux au sein des espaces et instances de démocratie en santé

Ateliers en petit groupe

**1. Pourquoi êtes-vous présent ? Que recherchez-vous ?
Pourquoi mobilisez vous du temps pour cet espace ?**

**2. Qu'est-ce que la CRSA ? Qu'est ce que le GP ISP ?
Quel temps souhaitez-vous y consacrer ?**

**3. Comment présentez-vous le GP ISP à l'extérieur (au sein de votre
organisation/dans les espaces de concertations territoriales/régionales) ?**

4. Avez-vous des idées de sujet(s) que pourrait travailler le GP ISP ?

5. Dans quel espace démocratique êtes-vous ?



Hypothèses de travail - Perspectives

1. Un sujet choisi à approfondir pour l'année

- Présence plus importante des membres du CORES/GP ISP dans la CRSA (temps réparti autrement) - Infusion de la thématique précarité dans les CS et le GP (présence des membres)
- Le GP continue de se réunir (modalités à questionner > plénières ? petits groupes de travail ?)



2. Travailler plusieurs thématiques

- Moins de présence des membres du CORES/GP ISP dans la CRSA et investissement plus important dans le GP (actions/études), autres
- Le GP continue de se réunir (modalités à questionner : plénières ? Petits groupes de travail ?)

3. Dissolution du Groupe Permanent

- Nécessite une infusion du sujet « précarité » dans toutes les CS et GP
- Le GP ne se réunit plus et les membres qui le souhaite intègrent les autres CS/GP

Merci de votre attention !

