

Atelier santé ville de LYON

« Mobilisation des institutions de droit commun pour améliorer l'accès aux droits en matière de santé »

Objet du projet

Dans le cadre de ses différents groupes de travail, l'ASV, décliné sur six quartiers prioritaires, réunit ses différents partenaires pour échanger sur les blocages dans l'accès aux droits et aux soins des populations les plus vulnérables. À la demande de plusieurs acteurs institutionnels, ce travail a été synthétisé dans une note écrite qui a permis d'interpeller le droit commun, notamment la Commission de coordination des politiques publiques de santé auprès de l'Agence régionale de santé de Rhône-Alpes.

→ **PROBLÉMATIQUE : comment mobiliser et interpeller les institutions de droit commun sur le taux de non-recours aux droits de santé ?**

[Mots-clés : accès aux droits et soins ; diagnostic partagé ; partenariat et réseau ; programmation locale ; public précaire ; Rhône-Alpes]

[Axe stratégique de la Charte d'Ottawa visé : Développer des politiques publiques favorables à la santé]

Présentation de l'ASV

Structure porteuse de l'ASV : Commune de Lyon (Direction du développement territorial)

Co-financements de l'ASV : DDCCS, ARS, Ville

Ressources humaines : 2,7 ETP (2 coordonnatrices ASV + 0,7 ETP consacré par la responsable de la mission Santé à la politique de la ville)

Coordonnatrices ASV actuelles en poste depuis : 2007 (Carène Labry), 2009 (Maryse Arthaud)

Historique et contexte : La ville de Lyon compte près de 500 000 habitants. Elle est membre du Réseau français des Villes-Santé de l'OMS depuis 2002.

L'ASV, né en 2003, travaille aujourd'hui sur 6 des 10 quartiers prioritaires de la politique de la ville et un quartier de veille active. Chaque quartier (de 1.200 à 15.000 habitants) a ses propres orientations et ses propres groupes de travail.

Intégration dans la politique de la ville : Le contrat de ville du Grand Lyon 2015-2020 reconnaît les ASV comme « le principal outil d'intervention au cœur des quartiers ».

Autres dispositifs locaux en santé publique : La ville de Lyon met en œuvre un CLS 2015-2019, organisé autour de quatre axes (accès aux droits et aux soins, santé mentale, santé environnementale, prévention et éducation à la santé) et en partie piloté par les ASV.

Éléments-cadre du projet présenté

Échelle d'intervention du projet : 3 quartiers politique de la ville (QPV Pentes Croix-Rousse, Moncey-Voltaire et États-Unis) de Lyon (depuis 2015, suite à la réforme de la géographie prioritaire, 2 QPV et 1 quartier en veille active)

Partenaires du projet : tous les membres des groupes de travail « Accès aux droits » constitués dans les 3 QPV du projet (une trentaine de structures partenaires représentées)

Public cible : institutions de droit commun (CPAM, CARSAT, ARS, DDCS ...); public ultime : Lyonnais en situation de grande précarité et de vulnérabilité

Durée du projet : en développement depuis 2009

Co-financements du projet : budget ingénierie de l'ASV

Histoire du projet

Un diagnostic partagé sur l'accès aux droits et aux soins dans trois quartiers prioritaires

3 groupes de travail sur 3 des 6 quartiers intégrés à l'ASV sont consacrés à l'accès aux droits et aux soins depuis 2009-2010¹. Chaque groupe a mené un diagnostic sur son territoire sur les blocages dans l'accès aux droits et aux soins : des binômes sont allés à la rencontre des professionnels de terrain (avec une trame d'entretien préparée en amont) et des rencontres partenariales ont été organisées au sein des groupes de travail. Au total, 108 professionnels, représentant 55 structures (services médicaux, services sociaux, associations, hôpitaux, centres de soins, médecins libéraux), ont participé au diagnostic. Les groupes de travail se réunissent environ tous les deux mois, soit 4 à 5 rencontres par an.

Une synthèse écrite préalable à l'interpellation des institutions

À l'occasion des Commissions Santé d'arrondissement² en 2011, les élus de la ville de Lyon, l'ARS et la Direction départementale de la cohésion sociale (DDCS) du Rhône ont fait part de leur besoin d'un support écrit synthétisant les enseignements des groupes de travail, afin que les conclusions issues du terrain puissent être valorisées et parviennent à interpellier les différentes institutions concernées.

La mise à l'écrit et la synthèse du diagnostic mené sur les trois quartiers a été une étape primordiale pour mobiliser les institutions de droit commun et les alerter sur les difficultés rencontrées par les publics les plus vulnérables dans l'accès aux droits et aux soins. Comme l'explique l'une des coordonnatrices ASV, d'une part, cela valorise l'expertise des professionnels de terrain ; d'autre part, ce retour est important pour les institutions. Même si les problématiques soulevées ne sont pas nouvelles, les travaux de diagnostic et de synthèse écrite deviennent des supports pour la mobilisation des institutions.

La note de synthèse a été rédigée par un sous-groupe en 2012-2013, composé d'une médiatrice santé de la Mutualité française du Rhône, une chargée du partenariat de la CPAM, la référente vie sociale de la Mission locale de Lyon (toutes déjà impliquées dans au moins 2 des 3 groupes de travail) et les deux coordonnatrices de l'ASV.

La note pose des éléments de diagnostic, signale des points de vigilance et souligne les ressources existantes. Les ressources sont classées selon qu'elles relèvent du droit commun ou des actions de l'ASV : cela permet de repérer les réponses apportées par les services de droit commun, par les associations et par l'ASV. Cette visibilité permet ainsi de bien repérer le rôle des associations et de

¹ Voir en annexe la liste des membres des trois groupes de travail

² Les Commissions Santé d'arrondissement se réunissent tous les 2 ans pour faire le bilan de la démarche ASV, des actions menées, et définir les priorités de travail pour les 2 ans à venir.

l'ASV comme ressources incontournables aujourd'hui pour favoriser l'accès aux soins et ainsi affirmer la nécessité de leur pérennisation et/ou consolidation.

Chaque membre des groupes de travail a relu, corrigé et validé la note (par mail et lors de réunions des groupes de travail).

En effet, la note se conclut par 9 propositions d'évolutions pour lever les blocages dans l'accès aux droits et aux soins :

- Simplification administrative dans l'accès aux droits lié à la santé ;
- Mise en place d'un dispositif téléphonique de contacts privilégiés à la CPAM pour gérer les demandes urgentes et/ou complexes à destination des professionnels ;
- Mise en place de lignes directes dédiées aux professionnels dans chaque administration : CARSAT, Maisons du Rhône³ centre de soins, CAF, Pôle Emploi, ... ;
- Création d'une plateforme qui recense toutes les aides publiques, les fonds associatifs et mutualistes pour permettre aux professionnels de mobiliser les aides adaptées aux situations ;
- Développement du rôle et des compétences des agents d'accueil des administrations publiques, porte d'entrée de l'accès aux droits et de la prise en charge ;
- Reconnaissance par les directions des structures sanitaires et médico-sociales de la nécessité du travail partenarial comme pratique professionnelle indispensable à la prise en charge du public ;
- Consolidation des démarches partenariales ASV et CLSM, et pérennisation de leur coordination ;
- Mise en place d'un cadre de travail « ville-hôpital » pour garantir l'accès et la continuité des soins, ainsi qu'un accompagnement au retour à domicile des personnes les plus précaires et isolées ;
- Développement de l'accompagnement physique vers l'accès aux droits et aux soins des personnes les plus vulnérables, en privilégiant une démarche de médiation santé.

Sur les premières propositions énoncées, les acteurs locaux ont peu de marges de manœuvre et seules les institutions nationales peuvent y répondre. Mais en les soulignant, l'ASV joue un rôle d'interface et facilite une possible interpellation du droit commun national.

La note a été largement diffusée à compter d'octobre 2013, auprès des institutions partenaires de l'ASV, en particulier l'ARS, la DDCS, les Hôpitaux Civils de Lyon, et les élus.

Le contexte national a conforté le travail mené par l'ASV : le rapport Archimbaud sur « l'accès aux soins des plus démunis » a été publié en septembre 2013, quelques semaines avant la diffusion de la note de synthèse lyonnaise. Les propositions de ces deux documents sont en cohérence. De plus, une littérature autour du renoncement aux soins a été publiée et médiatisée à la même période⁴.

Une mobilisation à confirmer du droit commun

En octobre 2014, une journée « Améliorer l'accès aux soins : quelles actions pour lever les blocages ? » a réuni 140 participants (dont les responsables hiérarchiques des professionnels engagés dans les groupes de travail), représentant 50 structures différentes. Cette participation importante a confirmé fortement l'implication des membres des groupes de travail et de leurs institutions.

³ 20 points d'accueil proposant des services de proximité dans les domaines relevant des compétences départementales

⁴ Voir notamment, Bénédicte Madelin, Dominique Gential, *Refonder la politique d'intégration. Rapport du groupe Protection sociale*, éd. La Documentation française, octobre 2013

La journée s'organisait autour de deux tables rondes et trois ateliers où étaient débattues les propositions d'action contenues dans la note sur lesquelles les acteurs locaux ont une marge de manœuvre. Le programme a été défini avec les groupes de travail initiaux : les ateliers étaient co-animés par un professionnel habitué à l'animation (dont les coordonnatrices ASV) et un membre de groupe de travail. Cette co-animation a nécessité 3 à 4 réunions de préparation pour chaque atelier.

25 axes de travail et 76 propositions d'actions ou d'outils ont été conçus ; par exemple :

- renforcer la collaboration interprofessionnelle avec des conventions pour faciliter l'ouverture des droits, la création d'annuaires, la visite de la puéricultrice PMI à l'hôpital, ... ;
- améliorer les conditions d'accueil du public, par la signalétique, un accueil sans rendez-vous et sans interruption par le standard téléphonique, ...
- renforcer les liens ville-hôpital, en préparant les sorties d'hôpital en amont, en développant les liens entre les services sociaux de l'hôpital et ceux de la ville, ...

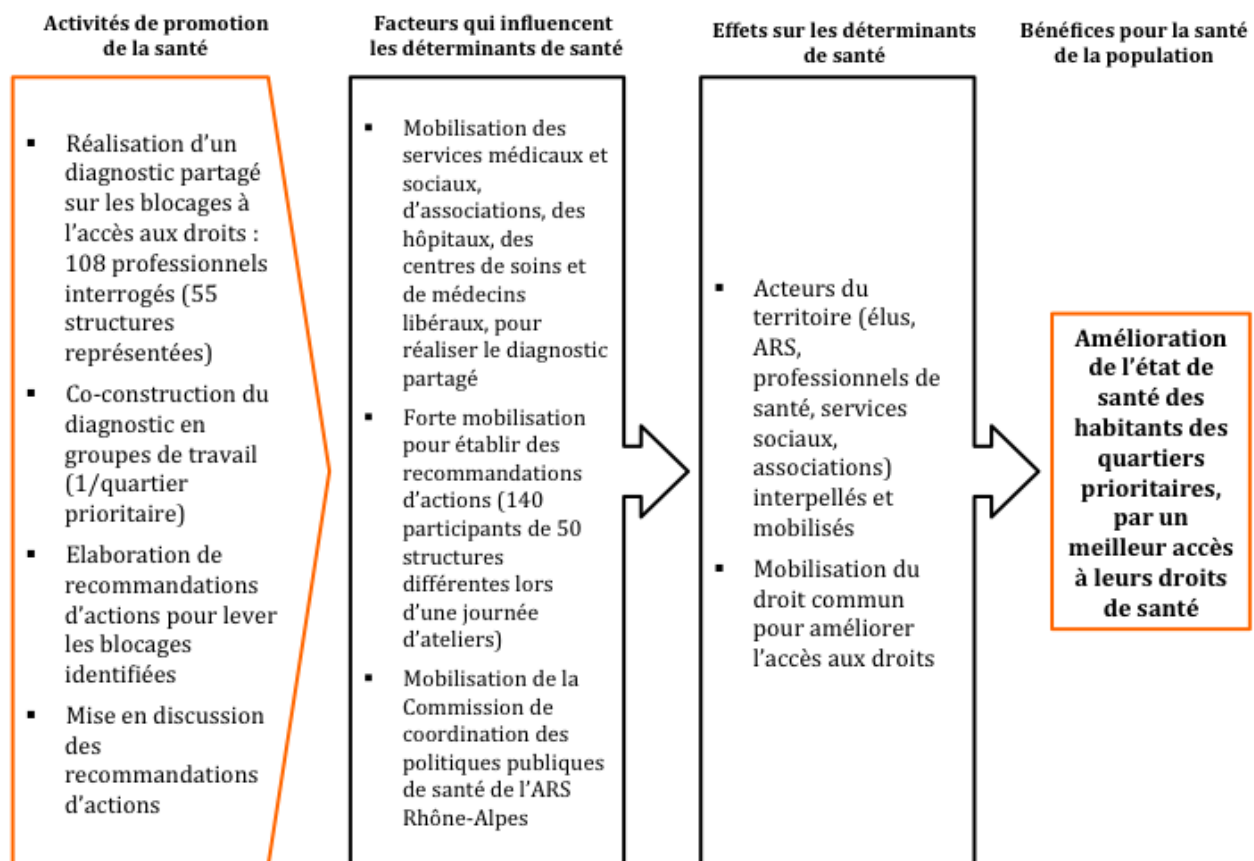
À la demande du directeur adjoint à la santé publique de l'ARS Rhône-Alpes, présent lors de cette Journée, ce travail a été présenté à la Commission de coordination des politiques publiques de santé⁵ à l'ARS Rhône-Alpes en mars 2015. D'après l'une des coordonnatrices ASV, la présentation a rencontré « un bon écho » et suscité des échanges au regard des axes de travail proposés et qui restent encore à renforcer.

Une demi-journée de travail sera organisée prochainement pour préciser les engagements des différentes institutions et responsables de services.

Résultats

- 108 professionnels, représentant 55 structures, ont participé au diagnostic partagé sur les blocages dans l'accès aux droits et aux soins, lors des groupes de travail.
- Les groupes de travail sur l'accès aux droits et aux soins ont souligné que les actions menées par l'ASV constituent une « ressource » face aux difficultés rencontrées par les publics, en particulier par son rôle d'information des professionnels d'animation de coordination de proximité ou de soutien aux actions de médiation santé.
- 140 professionnels, représentant 50 structures, présents à la Journée Santé.
- 76 propositions d'actions ou d'outils définies lors de la Journée Santé.
- Difficultés à mobiliser les professionnels libéraux (à noter qu'une association de professionnels libéraux est engagé depuis 2011 dans l'un des groupes de travail et a participé à la Journée Santé).
- Un dialogue étroit avec l'ARS, au-delà de la Journée Santé, qui permet de travailler sur les actions à prioriser, renforcer ou consolider et de déclencher des financements de droit commun pour des projets situés dans des quartiers prioritaires.
- Un partenariat fort avec la CPAM du Rhône engagée depuis la création de l'ASV dans différents groupes de travail : un réseau de partenaires du Département Vulnérabilités de la CPAM construit grâce à l'appui de l'ASV.

⁵ Éléments législatifs sur le rôle et les membres de la Commission de coordination des politiques publiques de santé : <http://www.wikiterritorial.cnfpt.fr/xwiki/wiki/econnaissances/view/Pages-Associees/Lasantepubliqueladeclinaisonaniveauregional>

Synthèse des résultats, à partir de l'outil de catégorisation des résultats (réalisation : PnrASV)**Perspectives**

- L'ARS Rhône-Alpes a lancé en juillet 2015 un appel à projet sur la médiation en santé dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville.
- Les CPAM déploient, depuis 2014, un « Plan contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale » (orientation nationale). La démarche PLANIR (Plan local d'accompagnement du non-recours des incompréhensions et des ruptures) vise à développer l'accompagnement des publics les plus vulnérables dans leur démarche d'accès aux droits et aux soins ; cela va dans le sens des propositions faites dans la note de synthèse sur les blocages publié par l'ASV.
- Une demi-journée de travail sera prochainement organisée avec les responsables de service pour préciser les engagements de chaque institution suite à la présentation en Commission de coordination des politiques publiques de santé de l'ARS du Rhône-Alpes.
- Les groupes de travail se poursuivent autour des propositions d'actions, notamment sur le lien ville-hôpital.

Bonnes pratiques relevées par les coordonnatrices ASV

- Groupes de travail : engagement des partenaires, régularité des rencontres et méthode de travail rigoureuse.
- Note de synthèse : travail de mise à l'écrit des échanges des groupes de travail qui a constitué un support d'interpellation des institutions et des politiques.
- Investissement du temps de tous tout au long du projet.

Paroles d'acteurs

« Dans les groupes de travail, l'expertise des professionnels de terrain est valorisée. Les 2 à 4 ans de travail en amont du maillage sont devenus visibles lors de la Journée Santé. » Carène Labry, coordonnatrice ASV

« La CPAM du Rhône développe ses partenariats sur l'accès aux droits depuis le début des années 2000. À Lyon, l'ASV a été un intermédiaire très facilitateur pour rencontrer des acteurs, comme les Missions locales, et constituer un réseau sur lequel chacun peut compter. » Frédérique Arbey, chargée du partenariat CPAM Rhône

Ressources bibliographiques

- Rapport Aline Archimbaud, [L'accès aux soins des plus démunis : 40 propositions pour un choc de solidarité](#), septembre 2013
- Rapport Bénédicte Madelin, Dominique Gential, [Refonder la politique d'intégration. Rapport du groupe Protection sociale](#), octobre 2013, La Documentation française

Outils créés

- [Note de synthèse](#) « Blocages dans l'accès aux droits et aux soins : repérage et propositions » (septembre 2013)
- [Synthèse Journée Santé](#) « Améliorer l'accès aux soins : quelles actions pour lever les blocages ? » (octobre 2014)

Contacts

Maryse ARTHAUD, coordinatrice santé Mermoz – États-Unis – Duchère, maryse.arthaud@mairie-lyon.fr, 06.83.84.06.95

Carène LABRY, coordinatrice santé Pentec de la Croix Rousse – Moncey-Voltaire – Guillotière, carene.labry@mairie-lyon.fr, 06.87.90.84.34