

Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) des plus démunis

Groupe de travail inter-structures

« Expression directe des personnes en situation de précarité »

AVIS

Porté collectivement par Médecins du Monde, l'Oiseau Bleu (service PoPS-Point Précarité Santé), la Fédération des acteurs de la solidarité (FAS), le Conseil consultatif des personnes accueillies et accompagnées (CRPA), la coordination régionale des Permanences d'accès aux soins de santé (PASS) ainsi que par la délégation Auvergne-Rhône-Alpes de France-Assos-Santé, le groupe de travail « expression directe des personnes en situation de précarité » favorise l'expression et consolide la parole directe des personnes concernées par la précarité.

L'objectif de ce groupe est de développer une méthode favorisant l'expression directe des personnes précaires au sein des instances de démocratie en santé en vue de garantir une meilleure prise en compte de leurs besoins et contraintes dans les politiques publiques et de leur garantir un meilleur accès au système de santé.

En 2018, un travail a été engagé en vue de la rédaction d'un avis sur le Projet Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS). Pour ce faire, plusieurs étapes ont été nécessaires. Un travail préparatoire de reformulation et de synthèse du PRAPS a d'abord été réalisé afin de permettre sa compréhension et son appropriation par tous. Cette note a ensuite été transmise à l'ensemble des participants du groupe en préparation d'une journée de travail en présentiel qui a conduit à la rédaction de l'avis. Durant cette journée, qui s'est déroulée le 19 mars à Lyon, le groupe de travail a d'abord pu échanger avec Fabienne CHAMBE, en charge de la rédaction du PRAPS à l'Agence Régionale de Santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes. Dans un second temps, des ateliers ont été menés en vue de la rédaction d'un projet d'avis pour la consultation sur le PRAPS.

Après une phase de consolidation des contributions des membres du groupe, un projet d'avis a enfin été soumis au groupe de travail et adopté à la majorité/l'unanimité le XX/XX/XX.

Table des matières

Thématique prioritaire : Pour une meilleure prise en compte des liens entre ruralité et précarité	2
Partie 1 : AMELIORER LA CAPACITE DU SYSTEME DE SANTE A MIEUX PRENDRE EN CHARGE LES PERSONNES EN SITUATION DE PRECARITE.	2
Partie 2 : FAVORISER LE TRAVAIL EN RESEAU ENTRE LES PROFESSIONNELS DES CHAMPS SANITAIRES ET SOCIAUX POUR L'ACCOMPAGNEMENT ET LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES PRECAIRES.	4
Partie 3 : FAVORISER L'ACCES AUX SOINS ET LUTTER CONTRE LE NON RECOURS.....	5

Thématique prioritaire : Pour une meilleure prise en compte des liens entre ruralité et précarité

Le groupe de travail, en ligne avec la préoccupation nationale de lutte contre les zones blanches en santé, propose à l'ARS d'apporter une attention particulière aux liens entre ruralité et précarité.

De manière transversale à l'ensemble du PRAPS, le groupe invite l'Agence à **prévoir, pour chacun de ses objectifs, une déclinaison spécifique pour les zones rurales** dont les habitants en situation de précarité disposent d'une offre sociale et médico-sociale beaucoup moins maillée que dans les centres urbains. Pour assurer une déclinaison opérationnelle efficace et adaptée aux besoins et à leur évolution, la **création d'un groupe régional pluripartite de réflexion sur la prise en compte de la ruralité dans les politiques publiques de santé est également proposée.**

Partie 1 : AMELIORER LA CAPACITE DU SYSTEME DE SANTE A MIEUX PRENDRE EN CHARGE LES PERSONNES EN SITUATION DE PRECARITE.

a) Favoriser une meilleure connaissance, par les professionnels, des personnes en situation de précarité pour en améliorer la prise en charge

Le PRAPS propose de relayer la promotion du travail pair dans les structures d'accueil des personnes en situation de précarité. Le projet de document prévoit d'appuyer cette action sur un dispositif expérimenté et porté par la DIHAL jusqu'en 2017 (Délégation Interministérielle à l'Hébergement et à l'Accès au Logement). Le groupe de travail, sans remettre en cause la qualité du dispositif national envisagé, propose qu'un état des lieux et une évaluation des dispositifs existants en Région soit réalisé.

Le groupe de travail propose de **procéder à un état des lieux et à une évaluation des dispositifs pair-aidants existants en vue d'identifier des dispositifs performants qui répondent aux besoins de la population cible.**

Alors que le PRAPS entend favoriser une meilleure connaissance, par les professionnels, des personnes en situation de précarité pour en améliorer la prise en charge, le Groupe de travail, pourtant soutenu par l'ARS, constate et regrette de ne pas être identifié comme étant un interlocuteur privilégié sur la question des liens entre santé et précarité.

Le groupe de travail propose d'être **identifié par l'ARS comme étant une instance consultative à part entière.** En effet, il porte de façon **directe** la voix des personnes en situation de précarité, **favorise leur expression et consolide leur parole.** Plus largement, le groupe de travail a inscrit dans son programme **le suivi de la réalisation des objectifs identifiés dans le PRAPS.** Il se met donc à la disposition de l'ARS pour organiser des rendez-vous intermédiaires d'échanges d'analyse.

b) Déployer des outils et/ou dispositifs facilitant la compréhension entre les professionnels et les patients

Le PRAPS propose de déployer des outils d'aide à la compréhension entre les personnes en situation de précarité et les professionnels de santé, notamment le recours à l'interprétariat et à l'ordonnance visuelle. Le groupe de travail salue le déploiement de nouveaux outils permettant d'améliorer la compréhension des personnes en situation de précarité.

A défaut d'un accompagnement adapté, le groupe de travail **questionne la capacité des personnes à s'approprier** un outil visant à favoriser leur compréhension. Il recommande d'aller plus loin sur cette question en permettant **aux professionnels de santé de dégager un temps de médiation dédié** à l'accompagnement pour favoriser la compréhension et la mise en œuvre des recommandations par les personnes en situation de précarité.

c) Promouvoir des dispositifs de prévention adaptés aux personnes en situation de précarité

Le PRAPS entend promouvoir des dispositifs de prévention adaptés aux personnes en situation de précarité. Le groupe de travail considère cet objectif comme particulièrement vertueux. Toutefois, de manière unanime, ses membres observent que les messages de prévention descendants ne fonctionnent pas et qu'il convient d'envisager l'identification de « pairs-relais ».

Le groupe de travail propose de **mettre un accent particulier sur le relais des messages de prévention via des pairs formés, soutenus et accompagnés**. Il insiste aussi sur le fait qu'il faut construire les actions et les messages de prévention **à partir des ressources personnelles** afin d'éviter les injonctions, et de **s'appuyer sur des ambassadeurs**, des leaders relais sur le terrain qui disposent d'une écoute des populations cibles.

d) Faciliter la prise en charge en santé mentale des publics en situation de précarité

Concernant la primo-consultation en santé mentale, le groupe de travail partage le constat que les personnes en situation de précarité, qui plus est en souffrance psychique, ont un recours trop limité aux établissements et services de santé spécialisés.

Le groupe de travail propose de développer les initiatives conduisant à **déplacer les professionnels de santé et les services de consultation dans la cité, au cœur des lieux de vie des personnes en situation de précarité**. Dans le but de **sécuriser au mieux la personne en situation de précarité** et de lui **faciliter l'accès aux services de santé mentale**, des permanences de consultation sur les lieux de distribution alimentaire (resto du cœur, banque alimentaire) ou dans des bâtiments municipaux ou associatifs accueillants du public fréquentés par les personnes en situation de précarité pourraient ainsi être organisées.

Partie 2 : FAVORISER LE TRAVAIL EN RESEAU ENTRE LES PROFESSIONNELS DES CHAMPS SANITAIRES ET SOCIAUX POUR L'ACCOMPAGNEMENT ET LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES PRECAIRES

a) Améliorer la prise en charge des personnes souffrant d'addiction dans les lieux d'hébergement

Le PRAPS propose de poursuivre la formation des professionnels à la prise en charge des addictions, notamment ceux exerçant au sein des structures d'hébergement. Le groupe, s'il partage cet objectif, aimerait le voir s'étendre au-delà des lieux d'hébergement à **l'ensemble des travailleurs sociaux**.

Le groupe de travail propose de sensibiliser et de **former les travailleurs sociaux à l'accompagnement spécifique des personnes souffrants d'addictions**, avec les personnes concernées. Les membres du groupe se tiennent à la disposition de l'Agence pour élaborer et co-animer des séances d'information / formation.

b) Améliorer la prise en charge des personnes sans domicile individuel en sécurisant le logement

Le groupe de travail insiste sur le fait que les personnes en situation de précarité ne se sentent véritablement sécurisées que dans leur environnement habituel. L'hospitalisation, les placements en structure d'hébergement, les séjours etc. sont des sources de stress et d'insécurité majeure qui rendent plus difficile la mise en place de routines et de repères pour les personnes.

Le groupe de travail insiste sur l'importance de **développer le dispositif « un chez soi d'abord »** et de **ne pas le limiter à la prise en charge psychiatrique**.

c) Adapter les parcours de soins aux particularités des personnes vulnérables les plus en difficultés

Le groupe de travail tire de sa lecture du PRAPS le constat que bon nombre d'actions se font par l'entrée professionnelle. En ce sens, il aimerait également voir apparaître la mise en capacité des individus à pouvoir se repérer et recourir de façon pertinente aux acteurs du système de protection sociale.

Le groupe de travail propose de **sensibiliser le grand public, prioritairement le public jeune, au fonctionnement du système de santé et de protection sociale, à l'existence de dispositifs de médiation et de signalement en cas de dysfonctionnement**. Améliorer la capacité de compréhension des jeunes leur permettrait par la suite de le mobiliser de manière efficace et pertinente. Un module directement inscrit **dans les formations de l'enseignement secondaire** pourrait être adapté.

Partie 3 : FAVORISER L'ACCES AUX SOINS ET LUTTER CONTRE LE NON RECOURS

a) Sur le préambule

Le groupe de travail constate que, dans la partie introductive de cet axe, les motifs de renoncement aux soins établis par le PRAPS ne sont pas suffisamment mis en perspective avec la pyramide des priorités des personnes en situation de précarité. Le motif financier n'est, en effet, qu'un facteur du renoncement parmi la multitude de raisons évoquée par les « usagers témoins ». Il convient de le resituer parmi l'ensemble des besoins fondamentaux des personnes.

Bien avant la santé, se nourrir, avoir un toit, des conditions de vie décentes... **apparaissent tout en haut de la liste des priorités** des personnes en situation de précarité. Le groupe de travail souhaiterait voir apparaître de façon plus complète et détaillée la **pyramide des besoins** spécifiques aux personnes en situation de précarité. En considérant que la satisfaction de ces besoins fondamentaux est tout à la fois un **prérequis et un déterminant** pour l'accès à la santé.

b) Propositions additionnelles

- *Sur l'information et l'orientation du public :*

Le groupe de travail constate le manque de lisibilité de l'organisation des services et professionnels de santé.

Le groupe de travail propose d'ajouter un objectif qui conduirait à **rendre plus lisible l'organisation des services de santé**.

Pour ce faire, il recommande de :

- Clarifier les missions socles et les modalités de recours aux **Maisons de santé pluriprofessionnelles** ou aux **Maisons médicales de garde**.
- **Multiplier les lieux d'accueil inconditionnels** à même de dispenser une information transversale ou d'orienter de manière appropriée et coordonnée l'utilisateur vers le bon service.
- **Multiplier les modalités d'accès aux services**, favoriser les actions d'« aller-vers ».
- **Mettre en place un numéro unique** d'accompagnement des personnes en difficultés dans leur recours aux services sanitaire, sociaux et médico-sociaux.
- **Favoriser de manière appuyée l'aide au dialogue** en se reposant sur les pairs aidants.