



Campus Condorcet, 5 cours des humanités

93322 AUBERVILLIERS

07 78 13 56 37

contact@fabrique-territoires-sante.org

www.fabrique-territoires-sante.org

Twitter - @FabTerrSante

Siret – 537 674 707 00030

INSPIR'

ACTIONS

—
Février 2023
—

ACCES AUX SOINS :
Réduire les inégalités sociales et
territoriales d'accès aux soins



INSPIR' ACTION

ACCES AUX SOINS

sommaire

Création d'un annuaire santé pour améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap

APF France handicap Pays de la Loire 3

L'accompagnement global vers l'autonomie pour les femmes vulnérables vivant avec une maladie chronique (VIH, diabète, obésité, HTA)

Association Ikambere 11

En route pour ma santé

Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Poitiers 18

Accueil santé

Département de la Seine-Saint-Denis 24

Améliorer l'accès aux soins et l'accompagnement des professionnel·les de santé

CPTS Monts du Lyonnais 30

Médiation en santé dans des quartiers prioritaires politique de la ville

IREPS Auvergne-Rhône-Alpes (délégation du Rhône) 35

Living Lab Santé respiratoire de demain en Hauts-de-France

Effi' Respi Hauts de France 42

Groupe de travail régional. Expression directe des personnes en situation de précarité

France Assos Santé (Auvergne-Rhône-Alpes) 49

Formation « Inégalités sociales de santé : les comprendre et agir avec l'approche littératie en santé »



INSPIR' ACTION

ACCES AUX SOINS

IREPS Auvergne-Rhône-Alpes 56

Espace mobile de santé

IREPS Bourgogne-Franche-Comté 63

Médiation en santé en zone rurale

Médecins du Monde 69

Accélérer l'accès à la santé des plus précaires : un dispositif innovant

La PASS de Ville Marseille..... 78

Point d'écoute dans le cadre du Programme de Réussite Éducative de Sochaux

Centre communal d'action sociale, ville de Sochaux..... 85

Construire le Réseau santé sexuelle de la Métropole de Rouen Normandie

Planning familial 76 90

Médiation en santé - Vallée de la Cèze

RESEDA 100

Toutes en santé : le collectif qui œuvre en faveur de l'accès aux soins des femmes

Toutes en santé..... 107

Accompagner le développement des Équipes de soins primaires
..... 112

URPS Infirmier Grand Est..... 112

Accès aux soins de second recours en région Centre-Val de Loire

URPS Médecins Libéraux Centre-Val de Loire 118

Médiation en santé dans les quartiers politique de la ville

Ville de Grenoble 126



INSPIR'
ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Création d'un annuaire santé pour améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap

- APF France handicap Pays de la Loire

[Pays de la Loire]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

Le projet de l'annuaire *santé.fr* répond à la problématique de l'inexistence d'informations sur les soins de ville, accessibles aux personnes en situation de handicap.

Il faut savoir que : 75 % des personnes en situation de handicap renoncent à tout ou partie de leurs soins courants ; 42 % des personnes en situation de handicap vivent une dégradation de l'accès aux soins depuis 10 ans ; enfin, qu'un cancer du sein est détecté à 3 mm en population générale, contre 40 mm en moyenne chez les femmes en situation de handicap.

Durant la crise sanitaire, ces phénomènes ont été exacerbés, puisque la continuité des soins a été mise à mal et les personnes en situation de handicap ont été parmi les victimes les plus impactées (craintes de contagion en milieu hospitalier, pas de suivi médical à cause de la fermeture des centres de santé, isolement aggravé).

D'autres problématiques sont venues s'ajoutées : le manque de prévention et d'anticipation des risques de ruptures dans les parcours de santé, de soins (et leurs effets sur les usager·ères), l'engorgement des services d'urgences.



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

OBJECTIFS

Les objectifs du projet sont les suivants :

- Améliorer l'accès à l'information et donc l'accès aux soins des personnes en situation de handicap
- Lutter contre le renoncement aux soins des patient-es à besoins spécifiques
- Faciliter les parcours de soins des patient-es en fonction de leurs besoins spécifiques et leur orientation vers d'autres praticien·nes
- Éviter le recours à l'hospitalisation ou aux services d'urgence à des patient-es à besoins spécifiques
- Faciliter l'accès à l'information d'un·e praticien·ne, d'une institution sur un territoire ou d'un·e usager·ère
- Sensibiliser les professionnel·les de santé au handicap

RACONTEZ VOTRE PROJET...

Le projet s'est déroulé en différentes étapes :

2017 – 2018 : le projet est lancé avec la création d'un questionnaire¹ à destination des professionnel·les de santé, pour qu'ils-elles renseignent l'accessibilité de leur structure aux personnes en situation de handicap.

2019 : la négociation des modalités de déploiement avec le Ministère de la Santé est en cours

Décembre 2019 : lancement de l'expérimentation sur 2 régions pilotes (Pays de la Loire – Île de France) auprès de 4 professions ciblées (médecins généralistes, masseurs-kinés, chirurgiens-dentistes, gynécologues). Au fur et à mesure, des ajustements du questionnaire sont faits et la pertinence des informations demandées est soumise aux usager·ères concerné·es.

2020 : la pandémie de Covid-19 met en stand-by les actions de collecte des contributions

¹ Informations sur l'environnement du cabinet : parking adapté, accessibilité jusqu'au bâtiment, formation du ou de la professionnel·le en la langue des signes...etc.



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Décembre 2021 : l'expérimentation de collecte prend fin et un retour d'expérience a lieu.

Janvier 2022 : le retour d'expérience est partagé avec l'ensemble des partenaires². Un bilan de l'expérimentation et une évaluation des processus de collecte sont réalisés.

Juin 2022 : la généralisation nationale par le Ministère de la Santé est lancée et concerne maintenant tou·tes les professionnel·les de santé. C'est le début du déploiement national avec l'appui de l'ensemble des têtes de réseaux d'APF France handicap.

Les acteur·rices impliquée·es dans la collecte et les partenaires vont être appuyé·es et formé·es (Conseils de l'Ordre, Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), Maison Départementale pour les Personnes Handicapées (MDPH), Institut National du Cancer (INCa).

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

Grâce à la phase d'expérimentation, nous avons pu améliorer le formulaire en fonction des retours des praticien·nes et des instances représentatives des usager·ères³ et professionnel·les de santé (plusieurs ordres nationaux et départementaux). Certaines questions ont donc été supprimées, modifiées ou ajoutées.

L'ensemble des partenaires, ayant pris part à la démarche et soutenant le projet, nous a confirmé la pertinence et la nécessité de mettre en place l'outil sur l'ensemble du territoire national.

Avez-vous observé des effets inattendus ?

Durant la phase d'expérimentation du formulaire, plusieurs remarques ont été soulevées. Les principales réticences étaient celles des professionnel·les :

- Un sentiment de contrôle

² L'Ordre des médecins, des pédicures-podologues, des sage-femmes, la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CPAM), l'Agence Régionale de Santé (ARS) Pays de la Loire, le Centre régional de coordination des dépistages des cancers (CRCDC), etc.

³ AFM-Téléthon, Valentin Haüy, Cosia72, etc.



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

- Une impossibilité de soigner certains types de handicaps
- Un manque de temps pour remplir le questionnaire (accentué avec la crise sanitaire)
- La crainte de se retrouver seul·e référencé·e « handicap » sur un territoire et donc de devoir accueillir un nombre important de personnes à besoins spécifiques (crainte d'être submergé·e).

Face à celles-ci, nous avons apporté des réponses :

- Un sentiment de contrôle → **Il s'agit de valoriser ce qui peut l'être. Il n'y a pas de notation des cabinets, d'informations sur l'inaccessibilité.**
- Une impossibilité de soigner certains types de handicaps → **Mais il y a des possibilités d'accès pour d'autres types de handicaps, des besoins spécifiques**
- Un manque de temps pour remplir le questionnaire (accentué avec la crise sanitaire) → **Le remplissage du questionnaire se fait en 5 à 10 minutes, et il n'y a pas d'obligation de tout remplir. Des propositions d'appui direct (APF France handicap) ou indirect (partenaires) ont été faites.**
- La crainte de se retrouver seul·e référencé·e « handicap » sur un territoire → **Il est donc important d'avoir un nombre critique de répondant·es**

Les usager·ères ont fait part d'une réticence durant la phase d'expérimentation du formulaire : la mise à jour de la base de données.

Face à celle-ci, nous avons apporté des réponses :

- Mise à jour de la base → **Il est possible à tout moment pour un·e praticien·ne d'effectuer une modification. Il y a aussi la possibilité de signaler au·à la praticien·ne une information erronée sur le site.**

Quelles sont les perspectives de l'action ?

La perspective du projet est un déploiement national. L'outil est à destination de tou·tes les professionnel·les possédant une carte Carte de Professionnel·le de Santé (CPS) mais surtout à destination des patient·es à besoins spécifiques ayant besoin



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

d'un·e praticien·ne pouvant répondre à leurs besoins. Les fiches complétées par les professionnel·les de santé devraient être accessibles au dernier trimestre 2022.

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?

Utiliser le kit de communication mis à disposition pour relayer l'outil auprès des professionnel·les de santé, des usager·ères (à retrouver [ici](#)).

Mais aussi former les partenaires à la démarche afin de les sensibiliser et qu'ils·elles puissent être le relai de l'outil. L'idée est qu'ils·elles soient en capacité de comprendre les enjeux, de présenter le projet, l'importance de le mettre en place afin de pouvoir argumenter auprès des professionnel·les ou autres partenaires souhaitant soutenir la démarche.

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :

APF France handicap.

Territoire d'intervention :

L'ensemble du territoire national.

Cadre(s) d'intervention politique(s)/politique(s) dans lequel s'inscrit l'action :

Ce projet s'inscrit dans le cadre de notre projet associatif « [Pouvoir d'agir, pouvoir choisir](#) ».

Public visé :

Les bénéficiaires sont toutes les personnes possédant des besoins spécifiques (personnes en situation de handicap, à mobilité réduite, personnes en perte d'autonomie, en situation d'obésité, personnes allophones, etc.) et leurs proches aidant·es (aidant·es, accompagnateur·rices, familles, parents, etc.), et cela quel que soit leur âge, genre ou origine.

Également, nous visions l'ensemble des acteur·rices et actrices médico-sociaux (conseils de l'ordre, réseaux de santé, mutuelles...).



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Partenaires opérationnels :

Le Ministère de la Santé et de la Prévention (l'équipe du Service Public d'Information en Santé) ; la Délégation Ministérielle à l'Accessibilité ; Conseils nationaux (et parfois régionaux) de différents Ordres (médecins, sages-femmes, pédicures-podologues, chirurgiens-dentistes) ; la Caisse Nationale d'Assurance Maladie et des caisses régionales et départementales (notamment de la région Pays de la Loire) ; les Maisons Départementales de l'Autonomie (MDA) et les MDPH de la région Pays de la Loire ; France Assos Santé ; l'Institut National du Cancer ; Acsodent Pays de la Loire ; l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et ou handicapées psychiques (Unafam) ; Association départementale de parents et d'amis des personnes handicapées mentales (75) ; Retina France ; l'Association française de lutte contre la myopathie ; l'Agence régionale d'intégration des sourds ; la Fédération des aveugles de France ; le Réseau buccodentaire autisme ; Acte 21, etc.

Partenaires financiers :

APF Lab Fondation l'orangerie, APF Lab Respublica, Fonds National pour la Démocratie Sanitaire, Laboratoire Merck, Malakoff humanis, FDVA Fonctionnement innovation Yvelines, Agence Régionale de Santé Pays de la Loire.

Précisez la gouvernance de l'action :

Il existe un comité de pilotage interne composé de 5 membres : deux responsables inter-régionales des actions associatives ; une cheffe de projet développement des ressources et partenariats ; une conseillère nationale en santé ; une cheffe de projet politiques d'inclusion.

Un second comité de pilotage sera mis en place en lien avec les partenaires nationaux notamment sur une temporalité semestrielle.

Enfin, un comité de travail a été mis en place de façon hebdomadaire (tous les vendredis) avec les équipes du Ministère de la Santé et de la Prévention concernant le suivi de l'alimentation de l'annuaire.



INSPIR' ACTION

—

ACCES AUX
SOINS

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?

- ☐ Un Atelier Santé Ville
- ☐ Un contrat local de santé
- ☐ Un conseil local de santé mentale
- ☐ Autre (précisez : ...)

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

- ☐ Oui
- ☒ Non
- ☐ Ne sait pas

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?

- ☐ Oui
- ☒ Non
- ☐ Ne sait pas

AUTRES RESSOURCES

ARS Pays de la Loire, Rencontre Régionale sur l'accès aux soins des personnes en situation de handicap, juin 2016.

[Enquête IFOP sur la situation des personnes en situation de handicap pour l'Association des Paralysés de France, mars 2017](#)

COTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

Pauline Leduc

Fonction

Cheffe de projet Politiques d'inclusion

Structure APF France handicap – Direction Régionale Pays de la Loire

Mail pauline.leduc@apf.asso.fr



Tél 06.85.03.99.09

Mis à jour en décembre 2022

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

À télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>

INSPIR' ACTION

—

ACCES AUX
SOINS



INSPIR'
ACTION

—

ACCES AUX
SOINS

L'accompagnement global vers l'autonomie pour les femmes vulnérables vivant avec une maladie chronique (VIH, diabète, obésité, HTA)

-

Association Ikambere

[Île-de-France]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

Fondée en 1997 l'association Ikambere gère trois centres en Ile-de-France pour accompagner les femmes vulnérables vers l'autonomie : un centre d'accueil de jour dédié à la prise en charge des femmes vivant avec le VIH ; un centre d'accueil de jour dédié à la prise en charge des femmes touchées par un diabète, une obésité et/ou une hypertension artérielle ; une maison de vacances qui propose des séjours « Santé, bien-être et sororité ».

Les actions s'inscrivent dans un contexte d'accroissement des inégalités sanitaires, socioéconomiques, territoriales et de genre. Bien que les portes de l'association soient ouvertes à toute femme vivant avec une maladie chronique (VIH, diabète, obésité, hypertension artérielle), ces pathologies impactent de façon disproportionnée les populations précaires et particulièrement les femmes migrantes venant d'Afrique, que nous accueillons majoritairement. En plus de leur maladie, ces femmes sont victimes d'une « double discrimination » en raison de leur genre et leur origine ethnique. Elles rencontrent des barrières multiples⁴ dans l'accès aux soins et à l'insertion sociale et professionnelle qui

⁴ Discriminations, précarité, barrières de la langue, perte de repères du fait de la migration, etc.



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

les démoralisent, les isolent et contribuent à les maintenir dans la précarité.

L'association apporte un accompagnement holistique et centré sur la personne. En effet, la prise en charge des maladies chroniques est divisée entre différent·es acteur·rices (médecins, diététicien·nes, pédicures-podologues, infirmier·ères, enseignant·es en activité physique adaptée, etc.) et différents types de structures (hôpitaux, cabinets libéraux, centres de santé, associations, etc.). Cette prise en charge se limite bien souvent à une prise en charge médicale et thérapeutique, qui ne prend pas suffisamment en compte les conditions de vie des personnes et peut s'avérer inefficace. Dans une autre perspective, Ikambere propose d'agir non seulement sur la santé physique de la personne et les déterminants sociaux de la santé comme le revenu, l'insécurité alimentaire, le mal-logement, le lien social et l'éducation à la santé.

OBJECTIFS

L'association tend à une prise en charge personnalisée des femmes vivant avec une maladie chronique (VIH, diabète, obésité, hypertension artérielle) en Île-de-France. Sa méthodologie d'accompagnement global permet aux femmes en situation de précarité d'améliorer leur état de santé, de retrouver confiance en soi et de se relever afin d'aller progressivement vers l'insertion sociale et professionnelle.

RACONTEZ VOTRE PROJET...

Ikambere offre dans ses centres d'accueil de jour un accompagnement pluridisciplinaire qui permet d'agir sur les déterminants sociaux de santé. Sa méthodologie s'appuie sur un suivi personnalisé et individuel, et comporte une dimension collective favorisant l'échange et la création du lien entre semblables (ateliers d'activité physique, de nutrition, de socio-esthétique, d'éducation thérapeutique de la patiente, etc.).

L'équipe pluridisciplinaire d'Ikambere, à 90 % féminine, est composée de travailleur·euses sociaux·ales, de médiatrices en santé, d'un coach sportif/éducateur d'Activité Physique Adaptée



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

(APA), d'une diététicienne, d'une conseillère en insertion socioprofessionnelle et d'une socio-esthéticienne.

En plus de l'accompagnement proposé dans ses trois centres, l'association favorise également l'accès aux soins, aux droits et à l'information en allant vers les populations vulnérables. Une équipe de six médiatrices en santé contribuent à une meilleure prise en charge des patient·es à l'hôpital. Elles sont présentes dans 12 hôpitaux avec lesquels l'association a signé des conventions partenariales pour faciliter la communication entre les professionnel·les et les patient·es, apporter des informations sur la santé et orienter vers des lieux-ressources. Ikambere intervient également dans des foyers de travailleur·euses migrant·es et centres d'hébergement pour animer des sessions d'information et de sensibilisation sur le VIH, les IST et la santé sexuelle. Pour favoriser le dépistage au VIH, VHC et VHB, elle propose des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) au grand public sur la Place Tilleuls et la Place du 8 Mai 1945 à Saint-Denis 3 fois par mois.

Enfin, Ikambere propose des formations à destination des professionnel·les du médico-social sur l'ensemble du territoire français. Elles portent sur les enjeux combinés du VIH et de la précarité, et la santé sexuelle des femmes migrantes d'Afrique sub-saharienne. Ces formations gratuites permettent à l'association de partager son unique savoir-faire et de diffuser sa méthodologie.

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

Une étude d'impact réalisée avec le cabinet d'évaluation Eexiste ainsi qu'un diagnostic stratégique de développement réalisé avec ADASI démontrent l'efficacité de la méthodologie holistique adoptée pour améliorer la qualité de vie, la confiance en soi et l'insertion socio-professionnelle des femmes vulnérables vivant avec des maladies chroniques.

A travers ses 3 sites en Ile-de-France (Saint-Denis, Ivry-sur-Seine, Nesles-la-Vallée), l'association accompagne environ 600 femmes par an vers l'autonomie, de façon inconditionnelle, quelle que soit



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

la situation administrative ou la couverture maladie. En général, les bénéficiaires d'Ikambere deviennent autonomes (insertion sociale et professionnelle, regain de confiance en soi, etc.) après deux à trois ans d'accompagnement.

Avez-vous observé des effets inattendus ?

Un des effets inattendus de l'accompagnement est sa continuité dans la durée. En effet, suite à l'accompagnement vers l'emploi, les femmes sont beaucoup moins présentes au sein de l'association, mais reviennent une fois qu'elles atteignent l'âge de la retraite. Cela est dû au fait que beaucoup de ces femmes, qui ont quitté leur pays d'origine et ont parfois été rejetées de leur entourage du fait de leur séropositivité, souffrent d'un grand sentiment d'isolement lorsqu'elles ne sont plus en âge de travailler. Ikambere a donc développé des projets spécifiques pour favoriser le lien social et le bien-être des femmes seniors accompagnées par l'association.

Quelles sont les perspectives de l'action ?

Pour multiplier son impact, l'association a décidé d'ouvrir un deuxième centre d'accueil de jour à Ivry-sur-Seine en février 2022 pour accompagner les femmes précaires vivant avec un diabète, une obésité et/ou une hypertension artérielle vers l'autonomie et l'empowerment.

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?

Ikambere accorde une importance particulière au tissage de liens de proximité et de confiance entre l'équipe et les bénéficiaires, au maillage territorial fort et à l'inclusion du public visé dans l'élaboration des actions. Ces trois facteurs sont essentiels à l'élaboration de réponses adaptées aux problématiques complexes rencontrées par les populations et sont nécessaires à l'adhésion de la population aux solutions proposées. Ils permettent d'inscrire l'action dans la durée et de garantir un impact sur le long terme.

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :

Association Ikambere



INSPIR' ACTION



ACCES AUX
SOINS

Territoire d'intervention :

Île-de-France.

Cadre(s) d'intervention politique(s)/politique(s) dans lequel s'inscrit l'action :

L'engagement de l'association s'inscrit dans une logique de santé communautaire. S'appuyant sur une démarche participative, les actions d'Ikambere sont développées à partir des besoins exprimés par les femmes. Elles sont parties prenantes dans la réalisation des diagnostics et projets des centres, et actives dans leurs projets professionnels et personnels.

Public visé :

Les femmes vivant avec des maladies chroniques (VIH, diabète, obésité, hypertension artérielle) en Île-de-France.

Partenaires opérationnels :

Depuis sa création, Ikambere a construit un important maillage avec des structures associatives et sociales du territoire francilien, afin d'apporter une réponse multisectorielle et locale aux femmes accompagnées. L'association peut ainsi les orienter vers des structures spécialisées lorsque la prise en charge n'est pas optimale au sein du centre. Elle travaille notamment avec : Interlogement 93, des mairies, des bailleurs sociaux, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, la Caisse d'Allocations Familiales, Pôle Emploi, etc.

L'association accueille également des professionnel·les médico-sociaux au sein de ses centres pour l'animation de séances d'information, de dépistages, etc.

Ikambere entretient des relations étroites avec des hôpitaux locaux, lui permettant de recevoir régulièrement des femmes pouvant bénéficier d'un accompagnement. Cette relation favorise l'émergence d'une vision commune et d'objectifs partagés, et la réduction du décalage entre les secteurs médical et social. Cela contribue à améliorer la prise en charge des personnes.

Partenaires financiers :

Une trentaine de partenaires financiers (publics et privés) permet à l'association de mener à bien ses actions.



INSPIR' ACTION

—

ACCES AUX
SOINS

Précisez la gouvernance de l'action :

L'association Ikambere est dotée d'un Conseil d'administration qui se réunit deux à trois fois par an. Il est en charge des orientations stratégiques et financières, de leur conformité et des comptes. Le président délègue la gestion opérationnelle à une directrice en charge de la conduite quotidienne de l'équipe, du budget et des actions. Une équipe de direction composée exclusivement de femmes assure la coordination, le suivi et l'évaluation interne du projet. Elle est également chargée de mobiliser les partenaires financiers et institutionnels nécessaires au projet.

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?

- ☐ Un Atelier Santé Ville
- ☐ Un contrat local de santé
- ☐ Un conseil local de santé mentale
- ☒ Autre (précisez :) Ikambere est une association de loi 1901 qui est sous la tutelle de l'ARS Ile-de-France

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

- ☒ Oui
- ☐ Non
- ☐ Ne sait pas

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?

- ☐ Oui
- ☒ Non
- ☐ Ne sait pas

AUTRES RESSOURCES

[Rapport d'activités 2021](#)

[Santé publique France, La médiation en santé : un nouveau métier un nouveau métier pour lever les obstacles aux parcours de soin et de](#)



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

[prévention et de prévention](#), cf. un entretien avec Bernadette Rwegera et un article par les chercheuses Annabel Desgrées du Loû et Julia Eid portant sur les actions d'Ikambere (juin 2022)

[Les tribunes de la santé, « L'approche communautaire en santé : un levier de protection des personnes vulnérables en temps de crise sanitaire ? »](#) par Roukhaya Hassambay, Fatem-Zahra Bennis, Bernadette Rwegera et Annabel Desgrées du Loû (mai 2022)

Description de l'outil de prévention « [Réponses pour elles](#) », développé par Ikambere en collaboration avec le Crips Ile-de-France.

CONTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

Bernadette RWEGERA

Fonction

Directrice-fondatrice

Structure

Association Ikambere

Mail

direction@ikambere.com

Tél

01 41 65 94 44

Mis à jour en décembre 2022

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

À télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>



INSPIR'
ACTION

ACCES AUX
SOINS

En route pour ma santé

Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Poitiers

[Nouvelle Aquitaine]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

Depuis 2013, l'action "En route pour ma santé" est portée par le Pôle santé du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Poitiers. Cette action a été construite à la suite du constat que de nombreuses personnes bénéficiant du RSA et accompagnées par le CCAS ne faisaient pas valoir leurs droits de santé, et afin de lutter contre les renoncements et le non-recours⁵.

L'action s'articule autour de trois axes complémentaires : des temps d'informations collectives ; des permanences pour des rendez-vous individuels ; enfin, des conseils techniques aux professionnels du territoire.

OBJECTIFS

Les objectifs sont de permettre l'accès aux droits de santé et à la santé et aux soins des personnes accompagnées par le CCAS, et de recenser les besoins et difficultés du territoire pour les porter à la connaissance du Contrat Local de Santé (CLS).

RACONTEZ VOTRE PROJET...

Le projet s'articule autour de trois axes :

- **Les informations collectives** pour répondre au besoin d'une information accessible et compréhensible sur les droits de santé

⁵ Voir les travaux de l'ODENORE.



INSPIR' ACTION

ACCES AUX SOINS

Elles se déroulent en deux temps : des jeux pour mieux appréhender le système de santé et les droits ; et une information sur le bilan de santé animé par un·e professionnel·le du Centre d'Examens de Santé de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie avec une possibilité d'inscription à l'issue de l'animation et d'accompagnement physique au rendez-vous si besoin.

- **Les permanences individuelles** pour répondre au besoin d'un accompagnement personnalisé

Elles permettent d'aborder les problématiques de santé (accès à des professionnel·les de santé, aux soins dentaires, etc.) rencontrées par les personnes et les accompagner dans leurs démarches de santé.

Elles ont débuté au CCAS en juin 2013 et, en avril 2016, se sont implantées dans deux quartiers Politique de la Ville (QPV), dans une Maison de santé pluriprofessionnelle et un Centre de santé⁶. Un nouveau partenariat s'est construit en 2020 avec le Service d'accueil et de soins des sourds du Centre Hospitalier Universitaire de Poitiers suite au constat du manque d'informations du public sourd et malentendant concernant les droits de santé. Une permanence mensuelle au CHU a été initiée en octobre 2020⁷.

Ces lieux permettent de recevoir les personnes en rupture de droits de santé, orientées par les professionnel·les de santé (médecins, infirmier·ères, sage-femmes, etc.) ou les travailleur·euses sociaux·ales. Les professionnel·les de santé se sont saisis de cette opportunité dès le démarrage car ils·elles avaient beaucoup de patient·es en rupture de droits mais également, parfois, une méconnaissance du réseau, de l'interlocuteur·rice adéquat·e et souvent un manque de temps.

Très souvent les patient·es orientés ont également des problèmes financiers, de logement, d'autonomie, etc., autant de déterminants

⁶ Cette phase de l'action a rejoint le premier enjeu de l'Analyse des besoins sociaux (ABS) de 2015 du CCAS centré sur la lutte contre le non-recours, qui a mis en évidence l'émergence de nouveaux publics précaires, travailleur·euses pauvres, jeunes adultes et personnes âgées éloignés des dispositifs de droit commun et de la demande sociale.

⁷ La CPAM finance une partie des heures d'interprétariat en Langues des Signes Française via une demande de subvention.



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

de santé à prendre en compte dans la prise en charge globale de la personne. Les personnes reçues peuvent être orientées selon leurs besoins (Caisse d'assurance retraite et de santé au travail (CARSAT), Maison départementale de la solidarité (MDS), etc.).

- **Le conseil technique aux professionnel·les du territoire**

Les partenaires du territoire, mais également d'autres professionnel·les du CCAS, interpellent la mission d'accompagnement aux droits de santé du CCAS sur des situations particulières ou pour des conseils techniques. Des temps d'informations collectives peuvent être organisés. Concernant les partenaires, il peut s'agir de : la MDS ; du Plan local pluriannuel pour l'insertion et l'emploi (PLIE) ; de chantiers d'insertion ; de professionnel·les de santé, du social (assistant·es sociaux·ales de secteur ou du Centre Hospitalier Universitaire) ; du Dispositif d'appui à la coordination-Plateforme territorial d'appui (DAC-PTA) de Poitiers ; d'associations (Coallia, Diapasom, etc.) ; d'un·e délégué·e du Défenseur des droits.

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

Chaque année, le nombre de personnes reçues augmente. En 2021, 489 personnes ont été informées lors d'informations collectives et 731 rendez-vous ont eu lieu lors de permanences individuelles. Le travail partenarial initié par ces permanences permet de fluidifier le parcours de soins des personnes et de lutter contre le renoncement aux soins.

De janvier à mai 2022, on dénombre 115 sollicitations de la part de professionnel·les et partenaires.

Avez-vous observé des effets inattendus ?

Les rencontres partenariales ont permis une meilleure connaissance de la mission et une augmentation des sollicitations des partenaires pour des conseils techniques a été constatée. Les demandes d'informations collectives pour les professionnel·les sont aussi croissantes. En 2020, 5 webinaires ont été proposés aux professionnel·les sur les droits de santé.

Quelles sont les perspectives de l'action ?



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

L'action continue de se développer : dans le cadre d'une collaboration avec la Mission Handicap de Poitiers, ont été élaborées des vidéos sur les droits de santé « Ma santé, mes droits ». Un travail sur des supports d'accompagnement est initié avec ce même groupe.

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?

Conditions de réussite : un poste dédié à cette mission ; un partenariat efficient avec la CPAM ; une articulation avec le secteur social ; une veille continue sur les droits de santé ; enfin, l'inscription dans le cadre du CLS est très pertinent pour faire remonter les besoins aux partenaires institutionnels : Agence Régionale de Santé, Préfecture, CPAM, établissements hospitaliers, etc.

Points de vigilance : la construction du réseau prend du temps ; les maisons et centres de santé sont des lieux propices au rapprochement du sanitaire et du social mais ce rapprochement doit se construire.

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :

Nathalie Fazilleau, Chargée d'intervention sociale, Pôle santé du CCAS de Poitiers.

Territoire d'intervention :

Commune de Poitiers (dont 2 QPV).

Cadre(s) d'intervention politique(s)/politique(s) dans lequel s'inscrit l'action :

Axe 5 du CLS de Poitiers « Égalité devant la santé » dont les objectifs stratégiques sont de lutter contre le non-recours aux droits et aux soins et de permettre un égal accès aux soins et à la prévention ; différentes conventions de partenariat : CPAM de la Vienne, CHU, Maison de santé pluridisciplinaire universitaire, Centre de santé.

« En route pour ma santé » a obtenu le label « 40 ans Politique de la Ville, inventons les territoires de demain » en septembre 2018.



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Public visé :

Les personnes bénéficiant du RSA, accompagnées par le CCAS ainsi que les personnes domiciliées et les salarié-es des 11 chantiers d'insertion de Poitiers. Plus largement, tout public selon les orientations de la part des partenaires. Enfin, les professionnel·les du social et de la santé.

Partenaires opérationnels :

CPAM ; Maison de santé des Couronneries ; Centre de santé des 3 Cités ; CHU ; chantiers d'insertion ; partenaires du social et de la santé (MDS, Diapasom, Indigo Formation, membres du Groupe santé handicap, etc.).

Partenaires financiers :

ARS (Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis) ; CPAM (subvention qui finance du temps d'interprétariat en langue des signes française).

Précisez la gouvernance de l'action :

La gouvernance opérationnelle est assurée par le CCAS, la Ville et l'Assurance Maladie. Cette action est intégrée au groupe de travail « Egalite devant la santé » du CLS et fait l'objet d'échanges et de prises de décision lors du comité de pilotage du CLS.

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?

- ☒ Un Atelier Santé Ville
- ☒ Un contrat local de santé
- ☒ Un conseil local de santé mentale
- ☐ Autre (précisez : dynamiques régionales)

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

- ☒ Oui
- ☐ Non
- ☐ Ne sait pas



INSPIR' ACTION

ACCES AUX
SOINS

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?

☒ Oui

☐ Non

☐ Ne sait pas

AUTRES RESSOURCES

Rapports de l'[ODENORE](#) ; Analyse des Besoins Sociaux du CCAS.

CONTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

Nathalie Fazilleau

Fonction

Accompagnatrice prévention santé (ou chargée d'intervention sociale)

Structure

CCAS de Poitiers

Mail

nathalie.fazilleau@poitiers.fr

Tél 05 49 52 36 15

Mis à jour en décembre 2022

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

À télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>



INSPIR'
ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Accueil Santé

—

Département de la Seine-Saint-Denis

[Seine-Saint-Denis, Île-de-France]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

Le Département de la Seine-Saint-Denis est marqué par d'importantes inégalités sociales et territoriales de santé.

Les indicateurs sanitaires sont défavorables à tout âge : mortalité prématurée, mortalité infantile, suroccupation des logements, niveau de vie le plus faible de France métropolitaine, taux le plus faible de la région de médecins libéraux, une plus forte incidence de certaines pathologies comme la tuberculose, le saturnisme, l'infection au VIH, le diabète, l'obésité, les troubles psychiques, etc.

La médiation en santé constitue une interface de proximité pour faciliter : l'accès aux droits, à la prévention et aux soins des publics qui en sont les plus éloignés. La médiation permet la sensibilisation des acteurs et actrices du système de santé aux obstacles rencontrés par le public dans son accès à la santé.

OBJECTIFS

Améliorer l'accès aux soins des personnes les plus éloignées de la prévention, grâce au renforcement de la Plateforme de médiation en santé, coordonnée par le Service de la prévention et des actions sanitaires du Département depuis 2021.

Organiser des permanences de médiation dites « Accueil Santé », qui ont lieu chaque semaine dans des lieux récurrents, afin d'être bien identifiées par les habitant-es et usager-ères.



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Créer dans chaque territoire d'intervention un maillage d'acteurs et actrices pour rendre les habitant-es plus autonomes dans leurs démarches de santé.

RACONTEZ VOTRE PROJET...

Le projet s'inscrit dans le cadre de l'appel à projets Réduction des inégalités sociales de santé de l'Agence Régionale de Santé (ARS). Il consiste en la mise en place de permanences de médiation en santé, « Accueil Santé », pour proposer une écoute, un accompagnement, une orientation et des dépistages rapides (VIH, VHB, VHC).

Les permanences sont réalisées dans cinq villes du département au sein de quartiers prioritaires politique de la ville et de la Plateforme d'accueil des demandeurs d'asile d'Aubervilliers (PADA) (voir plus bas les territoires d'intervention). Ces permanences de 3h30 ont lieu dans chaque ville toutes les deux semaines en pied d'immeuble et de façon hebdomadaire pour la permanence qui est tenue à la PADA.

Les permanences sont réalisées en binômes par deux médiateur-rices appartenant aux associations membres de la Plateforme de médiation en santé (voir plus bas les partenaires opérationnels).

L'évaluation du programme est menée par le Laboratoire Éducatifs et Promotion de la Santé (LEPS).

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

40 permanences ont eu lieu entre janvier et août 2022, ce qui correspond à 802 personnes reçues. A l'occasion de ces permanences, 61 personnes ont bénéficié d'un test rapide d'orientation diagnostique (TROD) et 45 autotests VIH ont été distribués.

346 personnes ont été orientées vers des structures de soins ou de dépistage (santé sexuelle, cancer, diabète, dentaire, addictions, vaccination, etc.), de domiciliation, vers les services sociaux ou l'Assurance maladie, ou encore, pour des cours de français.



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

La plupart des personnes rencontrées ont bénéficié d'aides pour comprendre leurs droits et les démarches à effectuer. Par ailleurs, des liens sont en cours de création avec les acteur·rices et associations locales autour de la santé, de l'action et de l'animation sociale.

Avez-vous observé des effets inattendus ?

L'émergence de thématiques et besoins de santé locaux non anticipés (tuberculose, endométriose, etc.).

La structuration de réseaux d'habitant·es informels au sein de quartiers pour orienter vers l'Accueil Santé et d'autres ressources en santé.

Quelles sont les perspectives de l'action ?

Le projet dure 3 ans, chaque année les territoires d'intervention changeront.

L'un des enjeux repose sur la diversification des associations membres de la plateforme de médiation en santé.

Il conviendra également de réajuster les stratégies d'intervention au cours du projet grâce à l'évaluation de programme (recherche évaluative du projet, de type réaliste, pour comprendre comment une intervention complexe fonctionne, pour qui et dans quelles circonstances) menée par le LEPS. Enfin, il s'agira d'enrichir les connaissances scientifiques sur la démarche « d'aller-vers en santé ».

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?

- S'appuyer sur des acteurs et actrices qui connaissent le territoire en complément des acteurs et actrices experts en santé.
- Dédier les ressources suffisantes afin d'animer et créer la cohésion entre les acteur·rices.
- Fédérer des acteur·rices autour de thématiques, territoires et publics qui diffèrent de leurs champs d'action habituels.

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :



INSPIR' ACTION



ACCES AUX
SOINS

Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis

Territoire d'intervention :

Les permanences Accueil Santé ont été mises en place dans cinq villes : à Aubervilliers, dans quatre quartiers politique de la ville et à la PADA ; à Bobigny, quartier l'Abreuvoir ; à Clichy-sous-bois, quartier le Rouaillier ; à La Courneuve, quartier les 4000 ; à Dugny, quartier Maurice Thorez.

Cadre(s) d'intervention politique(s)/politique(s) dans lequel s'inscrit l'action :

Appel à projet Réduction des inégalités de santé de l'ARS Île-de-France.

Public visé :

Grand public, demandeur.euses d'asile.

Partenaires opérationnels :

Agir pour la Santé des Femmes (ADSF), Afrique Avenir, AIDES, Arcat, Avenir Santé, Bamesso et ses amis, Le comité des familles, Femmes Relais de Bobigny, Ikambere, La Marmit et l'Œuvre Falret, Coallia Seine-Saint-Denis Habitat, Laboratoire Éducatifs et Promotion de la Santé, Villes de : Bobigny, Clichy-sous-Bois, Dugny, La Courneuve.

Partenaires financiers :

ARS d'Île-de-France, Fondation BNP Paribas.

Précisez la gouvernance de l'action :

Le comité de pilotage global réunit les associations partenaires, le Laboratoire Éducatifs et Promotion de la Santé de l'Université Paris 13, le Département. Les comités de pilotage locaux réunissent les villes, les associations membres de la plateforme de médiation, les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), les associations du territoire, les professionnel·les de santé du quartier, etc.

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

☒ Un Atelier Santé Ville (en particulier dans le cadre de l'action avec Clichy-sous-Bois)

☐ Un contrat local de santé

☐ Un conseil local de santé mentale

☐ Autre (précisez : ...)

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

☒ Oui voir ci-dessous pour le détail des contrats de ville*

☐ Non

☐ Ne sait pas

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?

☒ Oui

☐ Non

☐ Ne sait pas

*Dugny (contrat de ville de l'ex-Communauté d'Agglomération du Bourget) : Axe 3 → Accès aux droits et aux services publics, Soutien des actions de proximité et de médiation via des démarches « d'aller vers ».

Aubervilliers et la Courneuve (contrat de ville de Plaine Commune) : Thématique santé, objectif 2 → Favoriser l'accès aux droits à la santé : lutter contre le non-recours aux droits en améliorant l'information et la sensibilisation des populations sur leurs droits en matière de santé.

Bobigny (contrat de ville Est Ensemble) : Thématique cohésion sociale → Favoriser l'accès à la santé des publics fragilisés.

Clichy-sous-Bois (contrat de ville intercommunal de Clichy-sous-Bois et Montfermeil) → Poursuivre la politique de prévention de proximité.

AUTRES RESSOURCES

> Expérience précédente, en partenariat avec l'association Banlieue Santé, d'un projet ponctuel mené deux étés de suite dans les quartiers pour parler santé avec les habitant-es, « [Votre Santé en Seine-Saint-Denis : parlons-en !](#) ».



INSPIR' ACTION



ACCES AUX
SOINS

>[La Tente Santé par Banlieues Santé](#)

CONTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

Floréale Mangin / Luciana Mariscal de Souza

Fonction

Responsable secteur aller-vers en santé / Médiatrice en santé au sein du secteur aller-vers

Structure

Département de la Seine-Saint-Denis, service de la prévention et des actions sanitaires

Mail

fmangin@seinesaintdenis.fr / lmariscardesouza@seinesaintdenis.fr

Tél

01 43 93 84 79 / 01 43 93 84 40

Mis à jour en janvier 2022

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

À télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>



INSPIR'
ACTION

—

ACCES AUX
SOINS

Améliorer l'accès aux soins et l'accompagnement des professionnel·les de santé

—

CPTS Monts du Lyonnais

[Rhône, Auvergne-Rhône-Alpes]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

Nos actions, entre autres, portent sur l'amélioration de l'accès aux soins et l'accompagnement des professionnel·les de santé dans le cadre de notre Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) et la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM).

Elles s'inscrivent dans un contexte de désert médical dû aux départs de médecins qui ne sont pas remplacé·es, de surcharge de travail pour les médecins restant·es et de problématiques de mobilités pour les patient·es.

OBJECTIFS

Nos actions visent à :

- Promouvoir l'attractivité de notre territoire et favoriser l'exercice coordonné auprès des étudiant·es en santé.
- Développer la création de Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) pour dynamiser les communes, renforcer la coordination et les liens interprofessionnels, améliorer le parcours des patient·es et l'offre de soins.
- Développer la télémédecine au sein des Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et foyers-logement pour diminuer les trajets des professionnel·les de santé et limiter ceux des patient·es fragiles.



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

RACONTEZ VOTRE PROJET...

La CPTS a créé une villa des étudiant·es en santé à Saint-Pierre-la-Palud afin d'héberger gratuitement les stagiaires du territoire, développer l'interconnaissance de ces futur·es professionnel·les de santé, proposer des activités pour découvrir le territoire et leur donner envie de s'y installer par la suite. Un travail auprès des professionnel·les de santé est fait pour les encourager à devenir tuteur et tutrice (des formations sur le territoire sont proposées à cette fin pour les kinés et les médecins).

La CPTS accompagne également des professionnel·les de santé et communes sur des projets de santé (avis, retours d'expérience, aide à la recherche de professionnel·les, communication, etc.). Dès qu'un·e nouveau·elle professionnel·le de santé arrive sur le territoire, la CPTS le·la contacte et assure la mise en lien avec les autres professionnel·les, l'oriente et l'informe (actions de la CPTS, formations, outils, etc.).

Enfin, elle finance du matériel informatique nécessaire pour des actes de télémedecine (tablette et connexion Internet suffisante) dans les EHPAD et foyers-logement, et assure la mise en place de procédures pour la médecine générale et/ou spécialisée (liens avec des spécialistes en hôpital pour le suivi de patient·e ou de la téléconsultation).

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

- Accueil de 4 étudiant·es en santé sur la villa depuis début 2022
- 6 nouveaux médecins vont devenir maîtres de stage d'ici fin 2022
- 8 kinés seront formé·es à devenir tuteur·rice d'ici fin 2022
- Accompagnement de professionnel·les et d'élu·es à la création d'une MSP à Sainte-Foy-l'Argentière en 2022
- 2 foyers-logement équipés en tablette/wifi ou clé 4G
- 2 EHPAD équipés en tablette/wifi d'ici fin 2022

Avez-vous observé des effets inattendus ?

Mise en route longue en raison de la pandémie de Covid-19.



INSPIR' ACTION

ACCES AUX
SOINS

Quelles sont les perspectives de l'action ?

Poursuivre et renforcer les actions.

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?

Il est important de se faire connaître par tous les partenaires possibles, de montrer sa légitimité, et de présenter les problématiques et objectifs de l'action sur le long terme.

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :

CPTS Monts du Lyonnais.

Territoire d'intervention :

30 communes de la vallée de la Brévenne au Nord-Ouest de Lyon (15 communes de la Communauté de Communes du Pays de l'Arbresle et 15 communes du Nord de la Communauté de Communes des Monts du Lyonnais).

Cadre(s) d'intervention politique(s)/politique(s) dans lequel s'inscrit l'action :

Loi de modernisation du système de santé de janvier 2016, Ma Santé 2022.

Public visé :

Professionnel·les de santé et étudiant·es en santé, et, en finalité, les patient·es.

Partenaires opérationnels :

Élu·es des communes, Département, facultés-écoles, établissements de santé, Groupement régional d'appui au développement de la e-santé en Auvergne-Rhône-Alpes (GCS SARA), d'autres CPTS.

Partenaires financiers :

ARS et CPAM (via notre ACI), Département Rhône.

Précisez la gouvernance de l'action :

Elle est organisée par les professionnel·les de santé de la CPTS.



INSPIR' ACTION

—

ACCES AUX
SOINS

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?

- ☐ Un Atelier Santé Ville
- ☐ Un contrat local de santé
- ☐ Un conseil local de santé mentale
- ☒ Autre (précisez : CPTS Monts du Lyonnais)

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

- ☐ Oui
- ☒ Non
- ☐ Ne sait pas

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?

- ☐ Oui
- ☒ Non
- ☐ Ne sait pas

AUTRES RESSOURCES

[Données Rézone Ameli \(CPAM\)](#), retours d'expériences, réseaux professionnels (échanges entre les CPTS).

Site Internet de la CPTS : <https://cpts-montsdulyonnais.fr/>

CONTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

Séverine MARTY

Fonction

Coordinatrice

Structure

CPTS Monts du Lyonnais

Mail

coordination@cpts-montsdulyonnais.fr



INSPIR' ACTION



ACCES AUX
SOINS

Tél

07 85 30 94 75

Mis à jour en février 2023

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

À télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>



INSPIR'
ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Médiation en santé dans des quartiers prioritaires politique de la ville

IREPS Auvergne-Rhône-Alpes (délégation du Rhône)

[Hauts de France]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

Une partie de la population de la Métropole de Lyon vit sous le seuil de pauvreté, entre 14,2 et 19,4% selon des données de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) de 2014. La Mission régionale d'information sur l'exclusion (MRIE) a établi une typologie des territoires, en 7 classes, allant du moins marqué au plus marqué par la pauvreté. La Métropole se retrouve dans la 3^{ème} classe la plus pauvre de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Les obstacles dans l'accès aux soins peuvent être multiples, d'ordre financier, liés à la complexité des démarches administratives et des dispositifs (accentuée par la dématérialisation), à des problématiques de mobilité, d'autonomie, à des représentations ou encore à des refus de soins. Cela peut générer des situations de non-recours ou de renoncement, qui vont particulièrement toucher les personnes en situation de précarité.

Les Ateliers santé ville (ASV) et leurs partenaires relèvent par ailleurs depuis plusieurs années les besoins croissants des populations résidant dans les quartiers prioritaires en matière d'interface entre les usager-es éloigné-es des dispositifs et l'offre de santé (qu'il s'agisse de prévention ou de soins).



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

Les professionnel·les de l'Instance Régionale d'Éducation et de Promotion Santé (IREPS) Auvergne-Rhône-Alpes, au contact de ces publics, font quant à eux état d'une augmentation des demandes d'information et d'accompagnement en matière d'accès aux droits de santé, avec une complexification des situations des usager·es reçu·es.

Dans ce contexte, l'Agence Régionale de Santé (ARS) a souhaité soutenir les actions visant à améliorer l'accès aux soins des plus précaires, à travers les objectifs du Programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis ([PRAPS](#)).

Pour répondre à ces besoins et faire face aux obstacles rencontrés par les usager·ères, l'IREPS Auvergne-Rhône-Alpes déploie un projet de médiation en santé sur le territoire de la Métropole de Lyon.

OBJECTIFS

L'action vise à améliorer l'accès aux droits, aux soins et à la prévention des personnes les plus éloignées des dispositifs de santé. Plus spécifiquement, il tend à :

- Assurer un accompagnement individuel à travers des permanences
- Organiser des actions collectives de prévention et promotion de la santé
- Développer le partenariat et le réseau

RACONTEZ VOTRE PROJET...

L'accompagnement individuel dans les permanences

Les permanences doivent être accessibles à tous les publics et leur régularité, hebdomadaire, doit faciliter leur identification par les publics et les acteur·rices de terrain. La répartition des permanences sur les territoires d'intervention est réfléchie avec les acteur·rices locaux·ales, en prenant en compte les spécificités de chaque quartier et les besoins de sa population.

Elles se déroulent sur une demi-journée (3 heures) et se répartissent sur 9 territoires de la Métropole de Lyon, dont 7 villes et 2 arrondissements de Lyon. Les lieux des permanences sont les



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

Centres communaux d'action sociale (CCAS), les centres sociaux ou d'autres lieux associatifs.

L'accompagnement par les médiateur·rices consiste à :

- **Aider à la composition des dossiers pour l'accès aux droits de santé** pour des personnes sans suivi social (Protection maladie universelle, Complémentaire santé solidaire, Aide médicale d'État, complémentaire santé, aides financières santé, etc.)
- **Accompagner dans les démarches d'accès aux soins** (explication du parcours de santé, recherche de professionnel·les de santé, prise de RDV, accompagnement physique, orientation vers les lieux ressources, etc.)

L'accompagnement vise l'autonomisation des personnes. A travers les entretiens individuels, les médiateur·rices santé s'attachent à prendre en compte l'usager·ère dans sa globalité, en veillant à identifier les problématiques qui sont un frein à l'accès aux droits de santé. Cette identification permet également d'orienter la personne vers les acteur·rices du droit commun, adaptés aux différentes problématiques repérées (logement, retraite, emploi, CCAS, Caisse d'Allocations Familiales, etc.).

L'organisation des actions collectives de prévention et promotion de la santé

Sur la base des besoins identifiés, notamment à l'occasion des permanences individuelles, les médiateur·rices mettent en place des actions collectives sur des thématiques de santé (dépistages, activité physique, diabète, santé mentale, accès aux droits en santé, etc.) ou des actions d'« aller-vers » (stands sur les marchés, espaces publics, etc.). Ces actions collectives peuvent faire appel à des intervenant·es (IREPS, Assurance maladie, etc.).

Développement du partenariat et du réseau

Enfin, ce volet consiste pour les médiateur·rices à :

- Participer à des groupes de travail (ASV, Contrat local de santé (CLS), etc.) et des temps d'échanges partenariaux, et apporter une expertise sur l'accès aux droits et aux soins auprès des partenaires
- Interpeller les professionnel·les de santé sur les besoins des usager·ères et les difficultés qu'ils-elles rencontrent



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

- Mettre en lien les acteur·rices des différents secteurs (médico-social, sanitaire, social, de l'insertion), mais aussi les institutions, les professionnel·les et les personnes accueillies, notamment pour résoudre des situations individuelles

Un comité technique réunit les médiateur·rices et les coordinateur·rices des ASV des territoires d'intervention afin de partager une culture commune du dispositif et d'élaborer ses modalités de mise en œuvre. Cette instance permet d'échanger autour des problématiques rencontrées par les populations et ainsi d'assurer une veille sur les questions d'accès aux droits et aux soins sur ces territoires. Également, une rencontre mensuelle est notamment dédiée à de l'analyse de pratique professionnelle avec un·e intervenant·e extérieur·e.

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

En 2021, les médiateur·rices santé ont assuré 742 permanences, soit 2318 entretiens (contre 1909 en 2020) et ont reçu 2626 personnes différentes (contre 1268 en 2020). Cela correspond à un nombre moyen de 3,12 personnes par permanence et un nombre moyen de 1,43 entretiens par personne.

Généralement, une fois qu'elles ont leurs droits ouverts, les personnes ne reviennent pas voir le·la médiateur·rice.

Le système d'accès aux soins ne cessant de se complexifier, il est donc difficile de mesurer ce qui se passerait si le·la médiateur·rice n'était pas présent·e.

Avez-vous observé des effets inattendus ?

La problématique du droit des étranger·ères prend beaucoup plus de place dans le travail de médiation en santé. L'accès au droit au séjour est un frein important dans l'accès aux droits de santé et donc dans l'accès aux soins. Cela nécessite le développement de partenariats avec des juristes et le rapprochement avec des structures comme la Cimade ou le Comede.

La crise du Covid-19 a ajouté des barrières dans l'accueil des personnes (nécessité de prise de RDV avec la Caisse primaire



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

d'assurance maladie (CPAM) ou la Métropole de Lyon, moins de guichets ouverts, etc.).

Quelles sont les perspectives de l'action ?

Les perspectives de l'action sont les suivantes : poursuivre le développement de la médiation en santé sur d'autres territoires ; former et accompagner d'autres médiateur·rices ; renforcer la communication auprès des professionnel·les de santé sur la médiation en santé ; enfin, poursuivre le partenariat avec la CPAM.

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?

Deux obstacles freinent notamment le travail des médiateur·rices pour améliorer l'accès aux droits en santé et aux soins : la fermeture des guichets et l'absence de soignant·es sur certains territoires.

Plusieurs conditions de réussite peuvent être identifiées :

- Le travail en partenariat permet au·à la médiateur·rice que les partenaires lui orientent du public et lui permet également de bien orienter (logement, emploi, etc.). Cela implique également de travailler avec des professionnel·les de santé et les institutions.
- La combinaison des accompagnements individuels et des actions collectives.
- L'existence d'une dynamique locale de santé et la présence d'acteur·rices sociaux·ales sur le territoire d'intervention (logement, insertion, emploi, etc.) permettent un meilleur développement de la médiation en santé.
- L'existence d'un réseau de médiateur·rices leur permet de ne pas être isolé·es et de s'inscrire dans un réseau.
- Les médiateur·rices doivent pouvoir bénéficier de temps d'analyse de pratique professionnelle avec d'autres médiateur·rices santé.
- Les médiateur·rices doivent être intégré·es dans une équipe de travailleur·euses sociaux·ales et dans une équipe administrative.



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :

IREPS-ARA (Ex-ADES du Rhône et de la Métropole de Lyon).

Territoire d'intervention :

Quartiers Politique de la Ville de la Métropole de Lyon (9 territoires).

Cadre(s) d'intervention politique(s)/politique(s) dans lequel s'inscrit l'action :

Programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS).

Public visé :

Personnes en situation de vulnérabilité sociale.

Partenaires opérationnels :

ASV et CLS des territoires, associations, travailleur·euses sociaux·ales de la Métropole de Lyon, CPAM.

Partenaires financiers :

Agence régionale de santé (ARS), villes concernées.

Précisez la gouvernance de l'action :

Il y a un Comité technique constitué des coordinateur·rices ASV (et autres agent·es) des villes sur lesquelles sont implantées les actions de médiation.

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?

- ☒ Un Atelier Santé Ville
- ☒ Un contrat local de santé
- ☐ Un conseil local de santé mentale
- ☐ Autre (précisez : ...)

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

- ☒ Oui



INSPIR' ACTION

ACCES AUX
SOINS

☐ Non

☐ Ne sait pas

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?

☐ Oui

☒ Non

☐ Ne sait pas

AUTRES RESSOURCES

[Référentiel](#) de la médiation en santé de la Haute Autorité de Santé (HAS).

CONTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

Caroline Kiaya

Fonction

Déléguée territoriale adjointe

Structure

IREPS – ARA (Délégation du Rhône)

Mail

contact69@ireps-ara.org

Tél

04 72 41 66 01

Mis à jour en décembre 2022

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

À télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>



INSPIR'
ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Living Lab Santé respiratoire de demain en Hauts-de-France

-

Effi' Respi Hauts de France [Hauts de France]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

Le territoire de la communauté d'agglomération de la Porte du Hainaut (département du Nord) est sous-doté en professionnel·les de santé et est particulièrement touché par les inégalités sociales de santé : prévalence élevée des maladies respiratoires chroniques, problématiques de recours aux soins (deux tiers des patient·es BPCO (Bronchopneumopathie chronique obstructive) sont en errance médicale), etc.

L'association Effi'Respi Hauts-de-France œuvre, notamment par son Living lab, à réduire les inégalités d'accès aux soins et à la prévention dans le champ de la santé respiratoire sur ce territoire.

OBJECTIFS

Les objectifs du Living lab sont les suivants :

- Coordonner différent·es acteur·rices dont le rôle majeur est d'apporter une réponse plurielle au maintien ou à la réhabilitation du capital respiratoire (hôpital, associations, etc.)
- Mettre en place des dispositifs innovants permettant une meilleure autonomie des personnes, notamment par la digitalisation des prises en charge (Dossier médical partagé (DMP), applications numériques, etc.)
- Renforcer l'accès à la santé respiratoire par des actions de prévention adaptées (par exemple prévention scolaire au tabac, etc.)



INSPIR' ACTION



ACCES AUX SOINS

- Impulser la transformation de notre système de santé par une approche collaborative (co-crédation, co-élaboration, co-participation) et pluridisciplinaire

RACONTEZ VOTRE PROJET...

Le Living lab « *Santé respiratoire de demain en Hauts-de-France* » consiste à développer une démarche co-participative en santé respiratoire à l'échelle du territoire de la Porte du Hainaut.

Le projet tend à créer et développer des services et des outils innovants qui répondent aux besoins des usager·ères et vise à faciliter leur participation. Cette démarche implique une pluralité d'acteur·rices du territoire (mairie, associations, centre hospitalier, Communauté territoriale professionnelle de santé (CPTS), etc.), les patient·es et leurs aidant·es, dès le début de la conception de produits ou méthodes⁸, à travers des ateliers créatifs ou des actions d'innovation (« appels à idées », challenges de l'innovation, etc.), des enquêtes, des recueils de témoignages et de bonnes pratiques, etc.

Le Living lab se structure autour d'actions de coordination avec les acteur·rices du territoire, de formation et pour faciliter l'accès aux soins en santé respiratoire.

Quelques dates-clés :

- **Mai 2019** : Cercle d'intelligence collective réunissant des professionnel·les de santé, des patient·es, des aidant·es, des institutions, des associations, etc. « Construisons ensemble l'offre de soins ambulatoire de demain ! ».
- **Novembre 2019** : Cercle d'intelligence collective « Ensemble écrivons la santé respiratoire de demain ! »
- **Mars 2020** : Brainstorming avec l'Association pour la Prévention de la Pollution Atmosphérique (APPA) pour identifier les besoins du territoire et envisager des actions spécifiques en santé-environnement.

⁸ Processus, procédures à suivre, nouvelle méthodologie dans le cadre d'une amélioration continue, etc.



INSPIR' ACTION

ACCES AUX SOINS

- **Mars 2020 – Août 2020** : Mise en place d'un dispositif SOS Kiné Respi pour pallier la fermeture des cabinets de kinésithérapie pendant la pandémie Covid-19 et assurer le suivi de patient·es ayant des problématiques de santé respiratoire.

- **Année 2021** : Mise en place d'une formation, en partenariat avec le Réseau Bronchiolite, à destination des kinésithérapeutes, « La réadaptation ambulatoire du patient adulte après hospitalisation pour Covid-19 ».

- **Septembre 2022** : Session de Living lab « Mettons en commun nos énergies et écrivons ensemble un projet de promotion de l'activité physique chez les personnes âgées » à destination des directeur·rices d'Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) du territoire de la Porte du Hainaut, mais également des personnes âgées et des aidant·es, en vue de déployer une action de promotion de la santé respiratoire auprès des personnes âgées (dans le cadre de la Semaine Bleue).

- **Octobre 2022 (Semaine Bleue)** : Mise en œuvre de l'action de promotion de l'activité physique chez les personnes âgées dans 20 EHPAD partenaires.

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

Une mobilisation importante des différent·es acteur·rices du territoire et des usager·ères pour les différentes sessions du Living lab.

Dans le cadre du dispositif SOS Kiné Respi, 1220 kinés ont été mobilisé·es sur les départements du Nord et du Pas-de-Calais et 464 patient·es chroniques ont été pris en charge.

Avez-vous observé des effets inattendus ?

La pandémie de Covid-19 a impacté le calendrier des événements (participation en présentiel, disponibilité des professionnel·les de santé, demande pour des actions de prévention, etc.)

La création de CPTS a, quant à elle, nécessité la prise en compte par le Living lab de ce nouveau mode d'organisation.

Quelles sont les perspectives de l'action ?



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

L'association entend poursuivre les actions développées par le Living lab et renforcer les partenariats sur le territoire. Elle souhaite également inclure à l'agenda un travail autour du répit des aidant·es et de la prise en charge palliative.

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?

Quelques conditions de réussite :

- Bien définir le territoire et ses besoins
- Bien recenser les acteur·rices
- Impliquer les utilisateur·trices expérimenté·es et s'appuyer sur les savoirs expérientiels pour sortir de la tradition de l'institution descendante

Quelques obstacles :

- Essoufflement des professionnel·les de santé, qui cherchent du concret pour leur pratique professionnelle et ont tendance à décrocher si on ne parle pas de soins cliniques purs
- Difficultés à articuler les différentes logiques professionnelles et personnelles
- Difficultés à trouver des financements
- Lenteur administrative
- Défis du numérique (Règlement général sur la protection des données (RGPD), partage de données...)

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :

Effi'Respi Hauts-de-France

Territoire d'intervention :

Communauté d'agglomération de la Porte du Hainaut

Cadre(s) d'intervention politique(s)/politique(s) dans lequel s'inscrit l'action :

Macro : la coordination de l'accès aux soins en lien avec les acteur·rices de proximité (hôpital, associations, CPTS, etc.). Méso :



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

les dynamiques partenariales innovantes. Micro : intervention directe auprès des usager·ères/patient·es et habitant·es.

Public visé :

Tout public, professionnel·les et usager·ères/patient·es, habitant·es.

Partenaires opérationnels :

Mairie de Saint-Amand-Les-Eaux, associations (Papillons Blancs, Réseau Bronchiolite 59-62, Association de patients insuffisants respiratoires (ANFIR), SPEMED (formation médicale continue), Hauts-de-France Addictions, Association pour la Prévention de la Pollution Atmosphérique (APPA)), Centre Hospitalier de Saint-Amand-Les-Eaux, Agence Régionale de Santé (ARS) Hauts-de-France, CPTS Grand Amandinois.

Partenaires financiers :

Ville de Saint Amand les Eaux, Centre Hospitalier Saint-Amand-Les-Eaux, Réseau Bronchiolite 59-62, APPA.

Précisez la gouvernance de l'action :

Le conseil d'administration de l'association est composé de 4 collèges : collège des professionnel·les de santé, collège des personnes morales, collège des usager·ères et aidant·es, collège des personnes qualifiées⁹. Des groupes de travail sont composés selon les thématiques abordées (prévention, recherche, air intérieur, tabagisme, etc.).

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?

- ☐ Un Atelier Santé Ville
- ☐ Un contrat local de santé
- ☐ Un conseil local de santé mentale
- ☒ Autre (précisez : Contrat local en cours de finalisation)

⁹ Educateur·rice en Activité Physique Adaptée (APA), kinés, assistant·e social·e, psychomotricien·ne, économistes, juriste, etc., et d'autres personnes qualifiées en santé publique, santé environnementale, coordination, etc.



INSPIR'
ACTION
—
ACCES AUX
SOINS

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

- ☐ Oui
☐ Non
☒ Ne sait pas

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?

- ☐ Oui
☐ Non
☒ Ne sait pas

AUTRES RESSOURCES

Compte rendu du montage de la CPTS de l'Amandinois ; rapports d'activité des partenaires ; projet d'établissement des hôpitaux, etc.

CONTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

Natacha GOUBET

Fonction

Coordinatrice de l'association

Structure

Effi'Respi Hauts de France

Mail

effirespi.hautsdefrance@gmail.com

Tél

06.43.58.28.30

Mis à jour en février 2023

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

À télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>



INSPIR' ACTION



ACCES AUX
SOINS



**INSPIR'
ACTION**

ACCES AUX
SOINS

Groupe de travail régional. Expression directe des personnes en situation de précarité

France Assos Santé (Auvergne-Rhône-Alpes)

[Auvergne-Rhône-Alpes]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

La représentation des usager·ères suppose une capacité de mobilisation importante qui nécessite de disposer de temps, de compétences et de soutien.

Les personnes en situation de précarité cumulent de nombreuses difficultés aboutissant à des problématiques d'accès aux soins et des ruptures dans leurs parcours de santé. Pourtant, aujourd'hui, ces personnes sont peu ou pas représentées par leurs pairs dans les associations de patient·es qui portent la parole des usager·ères dans les instances de démocratie en santé.

Un groupe, porté par France Assos Santé Auvergne-Rhône-Alpes, s'est constitué en 2017 afin de porter la voix des usager·ères en situation de précarité de façon plus directe et ainsi être force de propositions auprès des instances décisionnelles pour réduire les inégalités de santé.

OBJECTIFS

Ce groupe a pour objectif 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



INSPIR' ACTION

ACCES AUX SOINS

compte de leurs besoins et contraintes dans les politiques publiques. Plus particulièrement, les objectifs sont :

- Porter la vision et les priorités des usager·ères auprès des décideur·euses et instances de démocratie en santé
- Engager des actions proactives de promotion de l'avis des usager·ères en situation de précarité en vue de contribuer à la construction des politiques publiques régionales de santé
- Améliorer la santé des personnes en situation de précarité

RACONTEZ VOTRE PROJET...

Trois moments structurent le déploiement du projet :

- 1. Le groupe ¹⁰ élabore, formalise et présente à l'Agence régionale de santé (ARS) son avis sur le Programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS).**

En 2018, pour préparer cet avis, 5 rencontres ont été organisées. Dans un premier temps, un travail de vulgarisation des documents a été réalisé pour les rendre accessibles. Puis les orientations du PRAPS ont été confrontées aux vécus des personnes concernées. Certains points ont fait l'unanimité et ont été positionnés comme recommandations (aller-vers, importance de la santé mentale, etc.) ([voir l'avis](#)).

Les recommandations couvrent les champs suivants :

- Améliorer la capacité du système de santé à mieux prendre en charge les personnes en situation de précarité.
- Favoriser le travail en réseau entre les professionnel·les des champs sanitaires et sociaux pour l'accompagnement et la prise en charge des personnes précaires.
- Favoriser l'accès aux soins et lutter contre le non-recours.

- 2. Suivi et évaluation du PRAPS**

¹⁰ Composé de personnes concernées et d'accompagnant·es professionnel·les, salarié·es d'associations partenaires du projet (cf. plus bas la liste partenaires opérationnels). Les accompagnant·es permettent aux usager·ères de venir aux réunions et sont des appuis lors des réunions, mais n'interviennent pas leur place.



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

En 2019, les usager·ères témoins et les structures associatives associées ont choisi de continuer le travail autour du PRAPS en proposant à l'ARS de travailler à l'évaluation de l'impact par les personnes directement concernées.

Plusieurs indicateurs sont choisis. Ils sont, selon les membres du groupe, les éléments susceptibles d'améliorer ou de dégrader l'accès aux soins : l'aller-vers, la pair-aidance, l'accès aux médecins traitants, les refus de soins discriminatoires, les permanences d'accès aux soins de santé, les services publics, la mobilité, l'accès aux soins de santé mentale.

L'évaluation a été réalisée, d'une part, avec la recherche de données quantitatives en vue de compléter les indicateurs et, d'autre part, à travers un questionnaire administré auprès de plus de 50 personnes concernées vivant dans différents contextes socio-économiques¹¹.

En 2021, un livrable final propose un certain nombre de recommandations pour le prochain PRAPS ([voir l'avis](#)).

3. Interpellation des instances de démocratie en santé

En 2018-2019, les usager·ères témoins ont transmis à l'ARS leurs recommandations comme contributions spontanées à l'élaboration du PRAPS. Ils ont également présenté celles-ci à la personne en charge de la rédaction du PRAPS au sein de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

En 2020, l'expression spontanée des usager·ères témoins oriente le groupe vers une formalisation d'un retour d'expérience COVID. Celui-ci a pour but d'enrichir la connaissance des institutions et de l'ensemble des acteur·rices de santé sur l'impact d'une telle crise sur la situation des personnes en précarité. Le 8 décembre 2020, ce retour d'expérience a fait l'objet d'une présentation devant les membres de la commission permanente de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA). Deux usager·ères

¹¹ Il ressort notamment des questionnaires que la pair-aidance est jugée trop peu développée par les membres du groupe de travail ; qu'un tiers des personnes indiquent avoir renoncé aux soins pour des raisons liées aux transports ; ou encore, que l'accès à la santé mentale est encore trop peu développé pour les personnes en situation de précarité.



INSPIR' ACTION

ACCES AUX
SOINS

témoins ont présenté la contribution et échangé avec les membres de la CRSA ([voir la contribution](#)).

En 2021, les usager·ères témoins ont défendu leurs recommandations qui font suite à l'évaluation du PRAPS auprès de la commission permanente et de la plénière de la CRSA et de la Conférence nationale de santé (CNS).

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

En 2018, les membres du groupe ont eu la grande satisfaction de constater que leurs travaux avaient fait l'objet d'une référence explicite au sein du PRAPS. C'est une véritable reconnaissance de la qualité de leurs propositions et, plus encore, de l'efficacité de leur approche.

En 2021, suite aux recommandations issues de l'évaluation spontanée du PRAPS 2018-2023 et aux multiplications des interpellations devant des décideur·euses, il est constaté une reprise de certaines propositions dans les grandes orientations du PRAPS 2023-2028 (renforcement de « l'aller vers », poursuivre le développement du soutien en santé mentale, renforcer l'articulation entre logement et santé).

L'intérêt des instances de démocratie régionales est grandissant avec une augmentation du nombre de présentations devant ces instances. Par exemple sur 2022, suite à une intervention lors d'une commission permanente de la CRSA, il a été demandé de participer à un échange au niveau de l'instance nationale de la démocratie en santé, la CNS.

Avez-vous observé des effets inattendus ?

L'intérêt du dialogue et de la rencontre entre décideur·euses et personnes concernées. Le renforcement de la relation partenariale avec l'ARS.

Enfin, un intérêt national pour les travaux du groupe.

Quelles sont les perspectives de l'action ?

La poursuite du travail de promotion des avis auprès des rédacteur·rices du PRAPS, ainsi qu'une veille active sur les besoins et difficultés des usager·es.



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?

- Penser une organisation la plus ouverte et souple possible (la notion de temps et d'engagement des personnes concernées peut varier).
- Accepter les écarts à un ordre du jour de réunion.
- Être réaliste dans les objectifs à mener.
- Vérifier l'écoute et les signaux des services de l'ARS
- A la mise en place, associer toutes les parties prenantes associatives pour les impliquer et éviter le chevauchement de domaines d'intervention, et s'assurer de leur complémentarité (notamment avec les acteurs de la solidarité).
- S'appuyer sur un·e ou deux élu·es d'instances de démocratie comme la CRSA.

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :

France Assos Santé Auvergne Rhône-Alpes

Territoire d'intervention :

Région Auvergne-Rhône-Alpes

Cadre(s) d'intervention politique(s)/politique(s) dans lequel s'inscrit l'action :

Les politiques régionales de santé (Projet régional de santé, Schémas régionaux de santé, PRAPS).

Public visé :

Les personnes vivant en situation de précarité dans la région Auvergne-Rhône-Alpes et les salariés de structures d'accompagnement des personnes en précarité.

Partenaires opérationnels :

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), Comité Délégation de Bénévoles et d'Acteurs Sociaux Engagés (D-BASE), Les foyers vers l'avenir.



INSPIR' ACTION



ACCES AUX
SOINS

Partenaires financiers :

ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

Précisez la gouvernance de l'action :

Toutes les décisions et validations se font en séance. Le groupe de travail, composé en majorité de personnes concernées par la précarité, issues de zones urbaines et rurales, décide du contenu des actions et de son fonctionnement. La structure porteuse, France Assos Santé, est représentée par deux élu·es et deux permanent·es.

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?

- ☐ Un Atelier Santé Ville
- ☐ Un contrat local de santé
- ☐ Un conseil local de santé mentale
- ☒ Autre (précisez : dynamiques régionales)

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

- ☒ Oui (plusieurs)
- ☐ Non
- ☐ Ne sait pas

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?

- ☐ Oui
- ☒ Non
- ☐ Ne sait pas

AUTRES RESSOURCES

[Avis sur le PRAPS 2018](#); [Avis sur le PRAPS 2021](#); [Retour d'expérience – Covid-19](#); [Brochure de présentation du groupe d'utilisateur·ères](#)



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

CONTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

Adrien Delorme

Fonction

Responsable du Pôle parcours et accompagnement des usagers

Structure

France Assos Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Mail

adelorme@france-assos-sante.org

Tél

04 78 62 24 53

Mis à jour en février 2023

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

À télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>



INSPIR'
ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Formation « Inégalités sociales de santé : les comprendre et agir avec l'approche littératie en santé »

IREPS Auvergne-Rhône-Alpes [Auvergne-Rhône-Alpes]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

Des procédures de traçabilité, un surcroît de travail administratif demandé à moyens constants, etc., induisent des dysfonctionnements organisationnels au sein de différents secteurs – social, médico-social, sanitaire, éducatif, etc. – et impactent la bonne réalisation du travail des professionnel·les et le service rendu aux publics. La disponibilité intellectuelle et relationnelle des professionnel·les est impactée. Ces dysfonctionnements peuvent également produire de la frustration, mais aussi du stress, voire un sentiment d'incompétence, lié au fait de ne pas avoir les moyens d'assurer ses missions correctement auprès de ses collègues et des publics.

De nombreux·euses professionnel·les perçoivent ces dysfonctionnements sans toujours savoir les expliciter et savoir comment y faire face. Souvent ils·elles « prennent sur eux·elles », sur leur temps, pour assurer « malgré le contexte de travail défavorable » un service humanisé aux publics.

Pour lutter contre ces dysfonctionnements et améliorer l'accès à la santé et aux soins des publics, l'IREPS a développé une formation portant sur la littératie en santé à destination des professionnel·les de secteurs différents. Le postulat est que si les environnements



INSPIR' ACTION

ACCES AUX SOINS

sont plus lisibles et humanisés, le recours aux soins sera facilité chez les personnes.

La littératie en santé englobe les ressources et compétences qui permettent aux individus – citoyen·nes-usager·ères et acteur·rices, professionnel·les, élu·es, bénévoles – de communiquer entre eux, et d'accéder, comprendre, évaluer et utiliser les informations et services concernant la santé dans une organisation sociale et de santé complexe.

La littératie en santé est un levier pertinent de compréhension des Inégalités Sociales de Santé (ISS), et d'action pour les réduire. Il existe 3 niveaux d'intervention complémentaires :

- Un niveau « environnement pro-littératie », composé de 2 niveaux : un niveau organisationnel (rendre les services plus visibles, lisibles et accessibles, agencement des espaces, signalétique, etc.) ; et un niveau relationnel, qui se joue entre usager·ères et acteur·rices du système social et de santé, quelque métier que ce soit (une confiance relationnelle favorise une confiance institutionnelle, et encourage un recours facilité aux soins).
- Un 3^{ème} niveau « individuel » vise à accompagner le développement des compétences des individus usager·ères du système.

OBJECTIFS

La formation « Inégalités sociales de santé : les comprendre et agir avec l'approche littératie en santé » vise à :

- comprendre les ISS et leurs causes ;
- comprendre le concept de littératie en santé ;
- identifier les différents niveaux d'intervention possibles avec l'approche littératie en santé ;
- s'approprier l'approche littératie en santé pour renforcer l'action sur les ISS dans sa pratique/sa structure.

RACONTEZ VOTRE PROJET...

La formation dure 3 jours (2 jours consécutifs et 1 jour, 6 semaines plus tard).



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

Elle vise à expliciter que : le recours aux soins des personnes est pour partie conditionné par les interactions – numériques, téléphoniques, physiques, etc. – avec le système social et sanitaire; et que pour rendre ce parcours de santé acceptable et supportable, chacun·e – professionnel·le, élu·e, public – a besoin, dans son activité, de se sentir pris en considération dans ses besoins, sa singularité, la réalité de son mode et environnement de vie/de travail, ses contraintes, ses ressources.

L'enjeu est de soutenir des acteurs·rices déjà sensibilisé·es à travers leurs propres observations de leur quotidien professionnel et de renforcer chez eux·elles, le sentiment de « pouvoir d'agir » dans leur activité quotidienne, en partageant des repères théoriques et éthiques, et en transmettant des outils d'intervention concrets et accessibles pour rendre leur environnement de travail « pro-littératie ».

C'est une approche qui interroge en premier lieu la responsabilité du système et des environnements physiques et humains, sans pour autant nier l'importance d'accompagner les individus. Elle se distingue en cela des approches centrées en premier lieu sur le coaching qui affirme la responsabilité individuelle.

La formation est participative et repose sur une mixité pédagogique qui invite à expérimenter pour vivre une forme de réciprocité et comprendre les enjeux de la littératie en santé, intellectuellement et par ressenti (travail autour de « situations-problèmes »).

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

La formation a permis une conscientisation partagée des dysfonctionnements institutionnels et organisationnels qui impactent la relation aux usager·ères.

La découverte de la théorie et des champs d'application de la littératie sur 3 niveaux d'intervention confirme et légitime chez certain·es professionnel·les la perception qu'ils·elles avaient déjà et la pertinence des remédiations qu'ils·elles réalisaient individuellement. Cela renforce le besoin d'appropriation du



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

regard « littéraire » qu'ils-elles souhaitent collective dans leur structure.

Cette approche théorique collectivise leurs constats, formalise leurs efforts, et valide leur souci d'humanisation des services.

La formation a eu des effets sur le sentiment de « pouvoir d'agir » de certains participant-es, qui initient des changements organisationnels (changements mis en place dans l'intervalle des temps de formation ou après la formation : travail sur la signalétique, création de flyers, aménagement d'espaces, modalités d'entretiens, etc.).

Avez-vous observé des effets inattendus ?

Non, pas spécifiquement. Il faudrait interroger les participant-es.

Quelles sont les perspectives de l'action ?

Proposer de nouvelles sessions de la formation dans d'autres départements d'Auvergne-Rhône-Alpes dans lesquels est implantée notre IREPS, et les renouveler à Clermont-Ferrand.

Améliorer notre communication : préciser la typologie des stagiaires attendu-es sur les fiches d'annonce et le programme des formations pour que toutes les personnes intéressées se sentent concernées et attendues.

Proposer systématiquement en fin de formation un accompagnement des équipes qui voudraient travailler in situ sur certains niveaux d'intervention (signalétique, création de supports, aménagement des espaces, etc.) en associant collègues et publics.

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?

Venir vivre la formation en qualité de participant-e pour expérimenter ce qu'elle produit !

Inviter en formation des profils différents (accueil, direction, communication, etc.) de chaque institution. Et pourquoi ne pas inviter des usager-ères, des patient-es expert-es par exemple ?

Encourager les participant-es à venir en binôme par institution, et de niveaux décisionnaires complémentaires.



INSPIR' ACTION



ACCES AUX
SOINS

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :

IREPS Auvergne-Rhône-Alpes <https://ireps-ara.org/ind/m.asp>

Territoire d'intervention :

Clermont-Ferrand pour la 1^{ère} édition du printemps 2022.

Cadre(s) d'intervention politique(s)/politique(s) dans lequel s'inscrit l'action :

Réduction des ISS (financement ARS).

Public visé :

Professionnel·les et élu·es des secteurs médico-social, sanitaire, social, éducatif, administratif (ex : centre socio-culturel, Centre Communal d'Action Sociale (CCAS), Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (Cegidd), hôpital, association pour accompagner les patient·es et les personnes vers une pratique d'activité physique adaptée, etc.). Et occupant différents types de poste en lien ou non avec le public : agent·e d'accueil, référent·e familles, chargé·e de mission, éducateur·rice sportif·ve, animateur·rice d'Espaces Publics Internet, directeur·rice de structure, communicant·e, infirmier·ères, travailleur·euses sociaux·ales, etc.

Partenaires opérationnels :

En interne à l'IREPS ARA.

Partenaires financiers :

ARS ARA.

Précisez la gouvernance de l'action :

Groupe de travail constitué de chargées de projets/formatrices IREPS ARA positionnées par la structure qui leur reconnaît des compétences sur la problématique, le concept, et les modalités pédagogiques de construction et d'animation de la formation.

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

☐ Un Atelier Santé Ville

☐ Un contrat local de santé

☐ Un conseil local de santé mentale

☒ Autre (précisez : pas spécifiquement, mais ça se retrouve parfois dans les missions des personnes qui participent)

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

☐ Oui

☐ Non

☐ Ne sait pas

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?

☐ Oui

☐ Non

☐ Ne sait pas

AUTRES RESSOURCES

Une bibliographie est remise aux participant-es. Le site Cultures&Santé nous inspire, et notamment une [page](#) dédiée à des fiches pratiques sur la littératie en santé.

CONTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

Gaëlle MANSON COUËDEL, Elvire GAIME

Fonction

Chargées de projets et formatrices

Structure

IREPS ARA

Mail

gaelle.manson.couedel@ireps-ara.org ; elvire.gaime@ireps-ara.org



INSPIR' ACTION



ACCES AUX
SOINS

Mis à jour en janvier 2023

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

À télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>



INSPIR'
ACTION

ACCES AUX
SOINS

Espace mobile de santé

IREPS Bourgogne-Franche-Comté

[Bourgogne-Franche-Comté]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

Le projet d'Espace mobile de santé (EMS) répond aux objectifs du [Programme régional d'accès à la prévention et aux soins \(Praps\) pour les personnes les plus démunies 2018-2022 de Bourgogne-Franche-Comté \(BFC\)](#). Il répond à l'objectif général n°4 du Praps BFC qui vise à adapter l'accès à l'offre de prévention et aux soins en vue de prévenir le risque de sortie du droit commun ou de (re)conduire vers celui-ci, notamment en allant vers les personnes socialement les plus éloignées du système de santé et de son offre de droit commun.

En 2017, les données démographiques et socioéconomiques, qui caractérisent les populations du Territoire de Belfort¹² comme potentiellement fragiles, ont conduit l'Agence régionale de santé (ARS) de BFC à expérimenter la mise en œuvre d'un dispositif itinérant, l'EMS, avec pour objectif de faciliter l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de précarité et de vulnérabilité. Il est porté par l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bourgogne-Franche-Comté (Ireps – BFC).

¹² Ce département compte 15.1% de personnes vivant sous le seuil de pauvreté contre 13% au niveau régional (14% en France).



INSPIR' ACTION



ACCES AUX SOINS

OBJECTIFS

L'EMS vise à faciliter l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de précarité et de vulnérabilité. Ses objectifs spécifiques sont de :

- Faciliter l'accès aux droits de santé par l'information, l'étude des situations individuelles et l'accompagnement à l'ouverture des droits ;
- Promouvoir la santé des personnes et prévenir les comportements à risque ;
- Permettre l'accès à un bilan de santé individuel ;
- Développer le pouvoir d'agir des personnes.

RACONTEZ VOTRE PROJET...

En 2017 des groupes de discussion ont été menés avec des personnes en situation de précarité et de vulnérabilité du Territoire de Belfort afin de prendre en compte leur parole et de recueillir leur avis sur le projet. 34 personnes ont été rencontrées dans diverses structures. Entre octobre 2018 et juin 2019, l'EMS s'est installé dans 5 communes du département ciblées au regard de critères socio-économiques et sanitaires préalablement définis¹³.

Déroulement :

Le dispositif s'installe deux demi-journées, de 3 heures chacune, organisées à 15 jours d'intervalle, dans chaque commune ciblée.

- La 1^{ère} demi-journée vise à faciliter l'accès aux droits de santé. Un-e agent-e de l'Assurance maladie est responsable de ce volet. La 2^{ème} demi-journée permet aux personnes de réaliser un bilan de santé à travers une consultation médicale de prévention assurée par un-e médecin généraliste.
- Au cours des deux demi-journées, un espace prévention et promotion de la santé est monté autour de diverses thématiques¹⁴. Cet espace est animé par des acteur·rices de prévention présent·es sur le territoire.

¹³ Paupérisation, taux de précarité, densité médicale.

¹⁴ Addictions, vaccination, sommeil, nutrition, parentalité, image de soi, vie affective et sexuelle, hygiène buccodentaire et corporelle



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Communication et mobilisation du public :

Afin de toucher les personnes directement concernées par l'EMS, les stratégies de communication ciblées via les relais locaux sont privilégiées. Les travailleur·euses sociaux·ales, les médiateur·rices de quartier et les bénévoles d'associations d'aide alimentaire, etc., sont des relais importants pour informer et mobiliser sur les territoires.

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

Au total, 21 personnes, femmes et hommes, âgés de 18 et 65 et plus, ont été reçues et accompagnées par le dispositif.

Les partenaires s'accordent sur la nécessité de renforcer les stratégies de communication et la communication ciblée au plus près des personnes. Les bénéficiaires rejoignent ce point de vue et soulignent le rôle majeur des intervenant·es sociaux·ales dans la communication.

Afin d'apprécier l'évolution des situations individuelles les bénéficiaires ont été recontacté·es plusieurs mois après. 5 bénéficiaires sur 6, qui ont participé à l'enquête, déclarent avoir trouvé une réponse à leurs besoins et attentes : accès à une complémentaire santé, mise à jour des droits, bilan de santé, informations et/ou accompagnement sur des problématiques liées à la consommation de produits psychoactifs, accès aux dépistages, etc. Pour plus d'informations, voir le [document d'évaluation](#) qui a été réalisé.

Avez-vous observé des effets inattendus ?

Intégration d'un volet prévention des épidémies de Covid en 2020 et autres virus hivernaux à partir de 2022.

Quelles sont les perspectives de l'action ?

Le déploiement du dispositif dans le Nord Franche-Comté et dans le département de la Nièvre. L'analyse de la transférabilité est en cours dans les autres départements de la région.

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?



INSPIR' ACTION



ACCES AUX SOINS

Les forces du dispositif : la démarche d'« aller-vers » ; l'approche pluridisciplinaire, intersectorielle et partenariale ; l'engagement des élu·es locaux·ales ; le repérage des personnes en situation de renoncement aux soins et l'accompagnement personnalisé de l'accès aux droits ; le renforcement des aptitudes individuelles des personnes à travers une démarche d'éducation pour la santé ; le partage des valeurs et principes d'intervention en promotion de la santé par les acteur·rices impliqué·es ; enfin, l'approche participative.

Points de vigilance et axes d'amélioration : adapter et renforcer la communication au plus près des personnes concernées ; prioriser et cibler les territoires et les communes (diagnostic territorial) ; renforcer les compétences des acteur·rices locaux·ales en matière de promotion de la santé des publics en situation de précarité ; développer les partenariats dans les territoires ; effectuer un suivi et s'assurer de l'atteinte des objectifs fixés.

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :

Ireps BFC.

Territoire d'intervention :

Pôle métropolitain Nord Franche-Comté : Territoire de Belfort, Pays de Montbéliard Agglomération (Doubs) et Communauté de communes du Pays d'Héricourt (Haute-Saône).

Cadre(s) d'intervention politique(s)/politique(s) dans lequel s'inscrit l'action :

Praps pour les personnes les plus démunies 2018-2022 – BFC. Contrat local de santé (CLS) Nord Franche-Comté 2018-2023.

Public visé :

Personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins et présentant un ou plusieurs facteurs de vulnérabilité¹⁵.

Partenaires opérationnels :

¹⁵ Isolement géographique, familial ou social, pratiques à risques, environnement sanitaire défavorable, précarité, méconnaissance du système de santé, difficultés liées à la barrière de la langue française, etc.



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), Centre d'examens de santé, Conseil de l'ordre des médecins, établissements de santé et Permanence d'accès aux soins de santé, URPS médecins libéraux, Centre de santé, Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (Csapa), Centre de prévention et d'éducation familiale, Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD), Centre d'information et de consultation sur la sexualité (CICS), Service santé des communes, représentant·es des collectivités locales et usager·ères ou représentants d'usager·ères.

Partenaires financiers :

ARS de Bourgogne-Franche-Comté.

Précisez la gouvernance de l'action :

L'EMS est porté par l'ARS BFC et l'Ireps BFC. Il est piloté en partenariat avec le Conseil départemental, la CPAM et de la Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP). Trois comités techniques sont constitués : Accès aux droits de santé et consultation médicale de prévention ; Prévention et promotion de la santé ; Communication et mobilisation des publics.

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?

- ☐ Un Atelier Santé Ville
- ☒ Un contrat local de santé
- ☐ Un conseil local de santé mentale
- ☐ Autre (précisez :)

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

- ☒ Oui
- ☐ Non
- ☐ Ne sait pas

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?



INSPIR' ACTION

ACCES AUX
SOINS

- ☐ Oui
☒ Non
☐ Ne sait pas

AUTRES RESSOURCES

[Programme régional d'accès à la prévention et aux soins \(Praps\) pour les personnes les plus démunies 2018-2022 de Bourgogne-Franche-Comté](#)

[Travaux de l'Observatoire des non-recours aux droits et services \(Odenore\), Université Grenoble-Alpes](#)

[Missions accompagnement santé de l'Assurance Maladie](#)

CONTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

Sabrina Ancel

Fonction

Responsable des activités et du développement des antennes Nord Franche-Comté et Jura

Structure

IREPS Bourgogne-Franche-Comté

Mail

s.ancel@ireps-bfc.org

Tél

03 84 54 09 32

Mis à jour en décembre 2022

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

À télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>



INSPIR'
ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Médiation en santé en zone rurale

—

Médecins du Monde

[Occitanie]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

La Haute Vallée de l'Aude est une zone rurale de moyenne montagne, qui a été identifiée comme un secteur à accessibilité contrainte avec un déficit d'accessibilité aux services. Dans un contexte de raréfaction de l'offre de soins, les délais d'accès à des professionnel·les de santé s'allongent et le périmètre pour accéder à un·e professionnel·le s'étend.

Les personnes en situation de précarité sont particulièrement impactées et délaissent progressivement leur santé face aux difficultés d'accès aux droits, à la prévention et aux soins.

Aussi, isolement géographique, familial ou social, pratiques à risques, méconnaissance du système de santé, difficultés liées à la barrière du numérique, etc., sont autant de facteurs de vulnérabilité pouvant conduire à une rupture dans l'accès au système de droit commun.

La médiation en santé apparaît comme un levier essentiel pour remobiliser les personnes et limiter les renoncements aux soins. Cette nouvelle pratique est une solution de proximité, mobile, qui fait de l'« aller-vers ».

OBJECTIFS

Objectif général : Contribuer à améliorer l'état de santé des personnes en situation de précarité dans la Haute Vallée de l'Aude, en luttant contre les inégalités sociales et territoriales de santé. Il s'agit de garantir un accès à la santé pour tou·tes.



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

Objectif spécifique 1 : Repérer et remobiliser autour de la santé les personnes en situation de précarité, renforcer leurs capacités à accéder au système de santé et favoriser leur autonomie en santé et leur pouvoir d'agir.

Objectif spécifique 2 : Sensibiliser les acteur·rices du système de santé sur les difficultés rencontrées par les personnes en précarité dans leur accès à la santé.

RACONTEZ VOTRE PROJET...

Médecins du Monde met en œuvre en Haute Vallée de l'Aude depuis fin 2016 un projet innovant de médiation en santé, qui assure une fonction d'interface de proximité entre les personnes en précarité rencontrant des difficultés dans leur parcours de santé, et les acteur·rices locaux·ales pouvant répondre à leurs besoins.

L'établissement d'un lien de confiance avec les personnes ayant des difficultés d'accès à la santé est un préalable. Le projet privilégie la rencontre de proximité, avec la mise en place de permanences décentralisées dans différents lieux du territoire (locaux de MdM, dans des mairies, etc.) et des activités d'« aller vers » les personnes les plus marginalisées (lieux de distribution alimentaire, squats etc.). Les permanences sont généralement assurées en binôme, avec une médiatrice en santé salariée et un·e bénévole (accueillant·e, soignant·e) de MdM. Un·e deuxième bénévole peut également être présent·e.

Le projet s'inscrit dans une approche de santé globale et de recherche de l'autonomisation des personnes pour que chacun·e soit acteur·rice de sa santé. Le « faire avec » est une dimension essentielle de la médiation en santé et privilégié au « faire à la place ». Grâce à un positionnement de non-jugement et une écoute active, nous menons une évaluation des besoins sociaux et de santé pour identifier, avec la personne, ses difficultés et rechercher ensemble des solutions adaptées. Il faut s'assurer que la personne adhère et voit du sens à l'accompagnement, aux démarches. S'intéresser à son état de santé, accepter de se faire soigner, être en capacité d'établir des relations satisfaisantes avec les soignant·es sont des étapes qui s'inscrivent dans la durée.



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

Aussi, nous avons mis en place un outil de recueil de données afin de documenter les difficultés d'accès à la santé rencontrées par les personnes (sont-elles isolées, peuvent-elles se déplacer, etc.).

L'action comprend un axe sur l'accès à la prévention. Des Tests Rapides d'Orientation de Diagnostic (TROD) VIH, VHB (hépatite B) et VHC (hépatite C) sont proposés, qui permettent d'aborder des sujets comme la sexualité et la consommation de produits psychoactifs. Nous adoptons une posture de réduction des risques en s'adaptant aux réalités de la personne. En fonction des problématiques et besoins des usager·es, des actions collectives de prévention sont mises en place afin de développer une dimension de groupe et renforcer l'implication.

Enfin, pour améliorer le parcours de santé des personnes et favoriser les rencontres et coopérations entre les acteur·rices des champs de la santé et du social, Médecins du Monde participe activement au développement d'un Réseau Santé Précarité HVA (Haute Vallée de l'Aude).

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

1. (Re)créer la rencontre avec les personnes concernées

- Une centaine de permanences ont lieu chaque année dans différents lieux du territoire
- Une cinquantaine d'actions sont réalisées hors les murs (présence sur des lieux fréquentés par les personnes en situation de précarité, lieux de distributions alimentaires ou vestimentaires, et « aller-vers » sur des lieux de vie, tels que des petits squats)
- Quelques visites sont réalisées à domicile

2. Faciliter la coordination du parcours de soins

- Près de 200 personnes sont accompagnées individuellement chaque année (soit 1% de la population du territoire d'intervention)
- Plus de 400 entretiens de médiation en santé sont réalisés par an
- En moyenne, il y a deux accompagnements physiques par mois à des rendez-vous médicaux



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

- Près de 300 orientations sont effectuées par an auprès de partenaires médico-sociaux (voir plus bas les partenaires de l'action)

3. Proposer des actions collectives de promotion de la santé

Nous encourageons la participation des personnes accompagnées à des actions de promotion de la santé, notamment en matière d'alimentation (des ateliers « Manger équilibré pour 3 fois rien », dans le cadre du Projet Alimentaire Territoriale (PAT), implication dans le « Jardin des Colibris » (association d'usager·ères)), ou encore à des actions de sensibilisation sur les violences liées au genre.

Nous informons le public des espaces de démocratie sanitaire et avons notamment mobilisé des personnes à participer aux rencontres du Conseil régional des personnes accueillies-accompagnées (CRPA).

4. Participer aux actions structurantes

- Création et développement d'un réseau Santé précarité HVA.

Dans ce cadre, une journée partenariale événementielle a été organisée, « Parlons santé », sur la prévention santé. MdM a constitué un « pool de médiateur·rices santé » qui ont accompagné les personnes pour échanger avec les professionnel·les sur les stands.

- Organisation d'événements, comme une conférence le 7 octobre 2021 sur l'accès à la santé en zone rurale (retrouvez [ici](#) les replays de cette journée).
- Rapport d'activités annuel explicitant les difficultés d'accès à la santé rencontrées par le public.

Avez-vous observé des effets inattendus ?

Dans la logique de santé communautaire, MdM cherche à accompagner le développement du pouvoir d'agir des personnes sur les facteurs déterminants de leur santé. Plusieurs personnes accompagnées ont exprimé le souhait de travailler sur l'alimentation, alors que ce n'était pas une thématique identifiée comme prioritaire. Des liens se sont progressivement tissés avec le PAT et par ce biais, avec des producteur·rices locaux·ales. Ce type de partenariat n'avait initialement pas été pensé.



INSPIR' ACTION



ACCES AUX SOINS

Les personnes accueillies faisant régulièrement remonter la problématique autour de l'hébergement et du logement, nous avons organisé des groupes de paroles et démarré un recueil de témoignages sur ce sujet alors qu'il n'était pas initialement prévu. Dans notre logique de plaidoyer, nous avons interpellé les autorités compétentes ainsi que la Fondation Abbé Pierre. Cela a permis par la suite des premières interventions sur le territoire de l'association Les compagnons bâtisseurs, qui réalise des chantiers chez et avec les habitant-es, en auto-réhabilitation accompagnée.

Quelles sont les perspectives de l'action ?

Ce programme a démontré sa pertinence et son utilité pour l'accès à la santé des personnes en situation de précarité en zone rurale.

MdM n'ayant pas vocation à s'implanter durablement sur des territoires, il s'agit désormais pour nous de réfléchir au transfert de ce programme tout en assurant sa pérennité. Il est également important pour nous qu'un travail de capitalisation et de diffusion de cette expérience soit réalisé afin de permettre l'essaimage de cette méthode d'intervention, qui doit bien sûr être adaptée à chaque territoire.

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?

La temporalité est une dimension essentielle à prendre en compte.

En amont de la mise en œuvre du programme, la rencontre préalable des différent-es acteur-rices nous a semblé une étape essentielle pour faciliter la compréhension de l'action de médiation en santé. La médiation en santé nécessite une parfaite connaissance des partenaires du territoire, qu'ils-elles soient médicaux-ales et sociaux-ales, professionnel-les et bénévoles, afin d'orienter efficacement des personnes qui ont souvent été renvoyées d'une structure à une autre.

Gagner la confiance d'un public en précarité éloigné de la santé nécessite du temps. Du temps pour réaliser des activités « d'aller vers » hors les murs, avec une fréquence d'intervention suffisante pour que les personnes puissent repérer le-la médiateur.rice en santé, et aussi pour que le bouche à oreille fonctionne. Du temps aussi pour redonner confiance aux personnes et qu'elles acceptent de retourner vers le droit commun. Le sentiment de ne pas être



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

pris-e en compte s'est avéré une barrière importante dans l'accès à la santé. Et l'autonomisation nécessite une écoute, des entretiens répétés.

L'approche territoriale et non populationnelle du programme peut compliquer le démarrage des actions collectives. Ce qui fait communauté n'est pas évident et il faut travailler progressivement l'implication des bénéficiaires, en recherchant et en encourageant à chaque étape mais à leur rythme, la participation des personnes.

Un programme de ce type en zone rurale nécessite au moins une année pour développer tous les axes d'intervention.

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :

Médecins du Monde

Territoire d'intervention :

La Communauté de Communes des Pyrénées Audoises et l'ex-Pays de Couiza (intégré désormais à la Communauté de Communes du Limouxin). Cela représente 86 communes réparties sur plus de 1200 km² et rassemblant plus de 19 000 personnes. La densité de population est faible, 16 habitant-es au km². Seulement 2 villes ont plus de 2000 habitant-es.

Cadre(s) d'intervention politique(s)/politique(s) dans lequel s'inscrit l'action :

L'article 90 de la loi de Modernisation de notre Système de Santé (LMSS) du 27 janvier 2016 a introduit la médiation en santé en direction des personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins dans le Code de la Santé Publique (art. L 1110-13 du CSP).

Depuis janvier 2020, un nouveau Contrat Local de Santé (CLS) a été signé entre l'Agence Régionale de Santé et la Communauté de Communes des Pyrénées Audoises et la Communauté des Communes du Limouxin. Le programme s'inscrit dans plusieurs des axes stratégiques du CLS.

Public visé :

Le public cible est constitué de personnes en situation de précarité et en difficulté pour accéder à la santé. Parmi les personnes



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

accueillies, les profils rencontrés sont variés : bénéficiaires des minimas sociaux, personnes seules, retraitées, jeunes en errance, néoruraux, usager·ères de produits psychoactifs, etc.

Partenaires opérationnels :

Les partenaires institutionnels et sociaux :

Agent·es des institutions (Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), Mutualité sociale agricole (MSA), etc.), Contrat local de santé (CLS), Département de l'Aude (assistant·es sociaux·ales, espaces seniors, PAT), Conseil départemental de l'accès au droit (CDAD), associations caritatives (Restos du cœur, Secours catholique, Secours populaire, Croix-Rouge, Petits Frères des Pauvres), Aude Urgence Accueil, Service intégré de l'accueil et de l'orientation (SIAO), etc.

Les partenaires médicaux :

Professionnel·les du soin, Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP), Centre Médico-Psychologique (CMP), Centre de soins, d'accompagnement et de prévention des addictologies (CSAPA) - Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usager·ères de drogues (CARUUD), Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CEGIDD), Centres hospitaliers, Permanences d'accès aux soins de santé (PASS), etc.

Les partenaires facilitateurs (prêts de salles, etc.) :

Les communes, la Communauté de communes des Pyrénées Audoises.

Partenaires financiers :

L'Agence Régionale de Santé (ARS), et d'autres soutiens de l'État selon les années (Fonds de développement de la vie associative (FDVA), France relance) ; le Département de l'Aude ; enfin, des soutiens de différentes fondations en fonction des années (Crédit agricole, Michelin, Nouvelle Entreprise Humaine en Santé).

Précisez la gouvernance de l'action :

La gouvernance est interne à Médecins du Monde et réunit différents niveaux d'expertise. Des échanges réguliers ont lieu avec les partenaires opérationnel·les du programme au sein du Réseau santé précarité HVA. Une rencontre annuelle avec chaque financeur est organisée.



INSPIR' ACTION

—

ACCES AUX
SOINS

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?

- ☐ Un Atelier Santé Ville
- ☒ Un contrat local de santé
- ☐ Un conseil local de santé mentale
- ☐ Autre

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

- ☐ Oui
- ☒ Non
- ☐ Ne sait pas

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?

- ☐ Oui
- ☒ Non
- ☐ Ne sait pas

AUTRES RESSOURCES

[Malette de capitalisation d'un programme de médiation en santé de Médecins du Monde en Auvergne](#)

CONTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

Flavienne Mazardo-Lubac

Fonction

Coordinatrice

Structure

Médecins du Monde

Mail

flavienne.mazardo-lubac@medecinsdumonde.net



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Tél

07 60 25 23 49

Mis à jour en février 2023

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

À télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>



INSPIR'
ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Accélérer l'accès à la santé des plus précaires : un dispositif innovant

—

La PASS de Ville Marseille

[Bouches-du-Rhône, Provence-Alpes-Côte d'Azur]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

La Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) de Ville Marseille est une association à but non lucratif - loi 1901, née à l'été 2021 dans le but de pérenniser à Marseille un projet pilote co-porté depuis 2019 par Médecins du Monde et l'Union des Médecins Libéraux en Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Pendant ces trois années, le dispositif a permis à des personnes dépourvues de couverture maladie d'être soignées sans avancer de frais. Une solution pour lutter efficacement contre le renoncement aux soins, qui touche particulièrement les personnes les plus démunies.

Fruit de l'alliance de nombreux partenaires institutionnels et opérationnels¹⁶, l'association la PASS de Ville Marseille continue en 2022 cette double mission d'accès aux droits et aux soins, en levant les barrières administratives, linguistiques, financières qui excluent de la santé.

¹⁶ Agence Régionale de Santé PACA, Caisse Primaire d'Assurance Maladie 13, Mairie de Marseille, Région Sud, Département des Bouches-du-Rhône, Marseille Provence Métropole, Préfecture à l'Égalité des Chances, AP- HM.



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

OBJECTIFS

Objectifs stratégiques : améliorer l'accès aux droits de santé des personnes précaires ; lutter contre les situations de renoncements et de non-recours aux soins ; améliorer l'accès des personnes précaires aux dispositifs d'accès aux soins de 1^{er} recours de ville ; généraliser des dispositifs PASS de ville sur le territoire.

Objectifs opérationnels : augmenter le nombre de bénéficiaires d'une couverture maladie ; permettre un accès aux soins sans avance de frais, pour les patient-es précaires ; intégrer les patient-es dans un parcours de soins de droit commun ; améliorer la prise en charge médicale des patient-es précaires en médecine de ville ; compléter et soulager les dispositifs hospitaliers (urgences et PASS).

RACONTEZ VOTRE PROJET...

Le dispositif accompagne les patient-es dans l'obtention de leur couverture maladie et dans leur prise en charge médicale.

Lors de l'accueil physique des patient-es qui se présentent dans les locaux de la PASS, une évaluation des besoins médico-sociaux est réalisée par un binôme assistant-e social-e et infirmier-ère.

Si le-la patient-e reçu-e est éligible à une couverture maladie, il-elle est accompagné-e par les équipes de la PASS dans le montage de son dossier, qui sera déposé à la CPAM (une convention facilite le traitement des dossiers) – la personne peut se faire soigner pendant le temps d'instruction sans avancer de frais¹⁷. Il s'agit d'un important travail de médiation en santé qui vise l'autonomie du-de la patient-e dans le système de santé.

L'accès aux soins de ville de droit commun est proposé dès le moment du repérage des patient-es éligibles, et se traduit par une

¹⁷ Les professionnel·les de santé qui soignent les patient-es en attente de leur couverture maladie suspendent leurs factures tout au long de l'instruction du dossier. Dès l'obtention d'une couverture, ils sont remboursés par l'Assurance Maladie, dans le cadre du tiers-payant. Si la couverture maladie n'est pas obtenue, la PASS s'acquitte des factures grâce à une enveloppe financière dédiée.



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

orientation vers des consultations de ville, de médecine générale ou dentaire, par exemple.

Le ou la professionnel·le pourra ordonner la prise de traitements et la réalisation d'examens complémentaires, qui seront honorés par des pharmacies, laboratoires d'analyses médicales, centres d'imagerie médicale, etc., partenaires de la PASS – également sans avances de frais.

Un accompagnement physique des patient·es particulièrement vulnérables est proposé dès que nécessaire par les médiateur·rices en santé de la PASS. Tout au long de leur parcours de santé, la PASS propose également aux patient·es de bénéficier d'un service d'interprétariat professionnel.

Enfin, la formation des professionnel·les de santé aux problématiques sociales et sanitaires générées par la précarité, et aux outils à mettre en œuvre pour y faire face, est un enjeu de développement de la PASS.

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

Entre 2019 et 2021, le dispositif PASS a permis à 2400 personnes dépourvues de couverture maladie d'être soignées. Environ 60% des personnes ont été accompagnées dans l'accès à la santé et à leurs droits en santé (ouverture de l'Aide Médicale d'État) et 40% ont pu bénéficier de soins dentaires (sans ouverture de droits potentielle au moment de la prise en charge) via une enveloppe PASS fléchée pour les soins dentaires.

La PASS ambitionne d'accompagner 1 500 personnes sur une année.

Avez-vous observé des effets inattendus ?

Nous n'imaginions pas être sollicités par autant de professionnel·les de santé, y compris des professions que nous n'avions pas imaginées au début : ex. les sage-femmes.

Quelles sont les perspectives de l'action ?

La PASS vise sa densification sur les territoires où elle intervient et son extension sur d'autres. Elle souhaite renforcer le soutien et



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

l'articulation avec des partenaires et acteur·rices médico-sociaux du territoire.

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?

Dans l'objectif de modéliser une PASS de ville, plusieurs éléments doivent être mis en avant : la mobilité de la PASS, capable de se délocaliser (permanences à l'extérieur, etc.) ; la téléconsultation pour augmenter l'offre ; la capacité d'inclusion des partenaires dans le dispositif.

Concernant les obstacles, le dispositif PASS de ville n'a pas accès à des logiciels de consultations des droits, mais cela faciliterait l'accompagnement des personnes. Les évolutions législatives sur les conditions d'accès aux couvertures maladies, de plus en plus restrictives pour des personnes en situation de précarité, peuvent entraîner des modifications d'accessibilité aux droits en santé, et avoir un impact important sur l'accompagnement possible par le dispositif PASS de ville et la convention de partenariat avec l'Assurance Maladie.

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :

La [PASS de ville Marseille](#)

Territoire d'intervention :

Le projet initial s'est positionné sur plusieurs territoires : le centre-ville (1er, 2^{ème}, 3^{ème}) et les quartiers Nord (14^{ème}, qui représentent deux grandes zones de précarité. Dans certains quartiers, le taux de pauvreté peut dépasser 75 %, soit trois fois plus que la moyenne de la ville. En 2019, 100 000 marseillais résidaient dans un quartier où plus de 50% de la population vit sous le seuil de pauvreté.

Cadre(s) d'intervention politique(s)/politique(s) dans lequel s'inscrit l'action :

Ce projet s'inscrit dans : le Schéma Régional de Prévention de l'Agence Régionale de Santé PACA ; les objectifs du Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS) ; les axes de travail du Contrat de Ville (accès aux droits,



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

à la santé et lutte contre les discriminations) ; la politique de santé publique de la Ville de Marseille.

Public visé :

La PASS s'adresse aux personnes qui ne peuvent pas se soigner, faute de couverture maladie (qu'elles soient éligibles ou non), et qui ont besoin d'une prise en charge médicale, sans urgence vitale.

Partenaires opérationnels :

Les acteur·rices de proximité du social et du médico-social ; les professionnel·les de santé ; les collectifs d'habitant·es du territoire et collectifs militants ; chef·fes de projet de la politique de la ville et délégué·es des préfets ; la CPAM des Bouches-du-Rhône ; les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) ; les réseaux et espaces de coordination (ASSAb, Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)) ; les acteur·rices du logement et hébergement.

Partenaires financiers :

ARS, Région Sud, Département 13, Marseille Provence Métropole, Ville de Marseille, Préfecture à l'Égalité des Chances.

Précisez la gouvernance de l'action :

La gouvernance de l'action s'articule autour d'un Conseil d'administration et d'un Comité de pilote, qui réunit une diversité d'acteurs·rices et permet de construire la stratégie de déploiement du dispositif.

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?

- ☐ Un Atelier Santé Ville
- ☐ Un contrat local de santé
- ☐ Un conseil local de santé mentale
- ☒ Autre (précisez : PRAPS)

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

- ☒ Oui



INSPIR' ACTION

ACCES AUX
SOINS

☐ Non

☐ Ne sait pas

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?

☒ Oui

☐ Non

☐ Ne sait pas

AUTRES RESSOURCES

Voir l'annexe bibliographique plus bas.

CONTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

Delphine Payen-Fourment et Delphine Visentin

Fonction

Codirectrices

Structure

La PASS de Ville Marseille

Mail

contact@lapassdevillemarseille.fr

Téléphone

06 24 67 22 43

Mis à jour en février 2023

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

À télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>



INSPIR'
ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Annexe : bibliographie

Sur le contexte marseillais :

La précarité dans les Bouches-du-Rhône, Service Précarité de la CPAM 13, 15/04/2014

[*Disparités socio-spatiales en région Provence-Alpes-Côte d'Azur, Métropole Aix Marseille, Atlas territorial, Compas, novembre 2013*](#)

[*3^{ème} Rapport sur les inégalités en France, Observatoire des Inégalités, juin 2019*](#)

La pauvreté s'aggrave à Marseille, *La Croix*, 4 octobre 2018

[*Enquête ASSAb 2019, janvier 2022*](#)

[*Analyses des besoins sociaux 2021, CCAS Marseille, mars 2022*](#)

[*Diagnostic opérationnel de l'ultra-précarité à Marseille, Action contre la faim, juin 2022*](#)

[*Tribune François Crémieux, Directeur général de l'AP-HM et Jean-Luc Jouve, Président de la CME de l'AP-HM, le Monde, décembre 2021*](#)

L'accès aux soins des personnes en situation de précarité :

[*L'accès aux soins à l'hôpital des personnes en situation de précarité en France : les constats de Médecins du Monde dans 23 villes en France en 2017, Médecins du Monde, 2017*](#)

Jeremy Geeraert, *La question sociale en santé*, thèse de sociologie, 2017

Deux thèses de médecine sur la PASS :

Alexandre Halford, *Accès aux soins primaires chez les patient·es précaires : à propos d'une Permanence d'accès aux soins de ville à Marseille. Étude qualitative sur les expériences et ressentis des professionnel·les de santé partenaires du dispositif PASS de ville de Médecins du Monde à Marseille*, 2019

Théo Reynaud, Stacy Geffroy, *D'une PASS de ville aux soins primaires : expériences des patient·es pris en charge par le dispositif « PASS de ville » de Médecins du Monde*, 2021



**INSPIR'
ACTION**

—
**ACCES AUX
SOINS**

Point d'écoute dans le cadre du Programme de Réussite Éducative de Sochaux

—

Centre communal d'action sociale, ville de Sochaux

[Doubs, Bourgogne-Franche-Comté]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

Le Programme de Réussite Éducative (PRE) inscrit dans la loi de cohésion sociale de 2005 doit apporter aux enfants et adolescent-es en difficulté ainsi qu'à leur famille un accompagnement ciblé et sur mesure.

Les prises en charge relevant de problématiques d'ordre psychologique rencontrent plusieurs limites :

- Des délais d'attente trop importants, notamment dans les Centres médico-psycho-pédagogiques, qui peuvent aller de 6 à 12 mois.
- Le coût des consultations chez des psychologues libéraux.
- Un manque de formulation claire de la part des bénéficiaires quant à leurs problématiques et besoins.

Dans le cadre du PRE et dans un contexte post-Covid qui a aggravé les souffrances psychologiques, nous avons donc mis en place un Point Écoute. Les permanences sont assurées par une psychologue clinicienne.

OBJECTIFS

Le Point Écoute vise à :



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

- proposer un premier espace de recueil et d'écoute bienveillante de la parole des enfants, des adolescent·es et des familles.
- poser un diagnostic psychologique pour orienter vers d'autres partenaires qui pourraient assurer une thérapie.

RACONTEZ VOTRE PROJET...

Dans le cadre du PRE, les partenaire peuvent orienter vers le Point Écoute des jeunes et familles (enseignant·es, éducateur·rices, assistant·es sociaux·ales, etc.). La coordinatrice du PRE reçoit alors en premier lieu les familles et oriente ensuite vers la psychologue.

La psychologue du Point Écoute reçoit sur rendez-vous tous les mercredis pour des entretiens d'1h. Les familles sont reçues en moyenne 3 à 4 fois.

Généralement, elle accueille dans un premier temps les parents, puis les enfants et enfin les deux en même temps.

Elle reçoit les familles dans le cadre de problématiques éducatives (conseils de soutien à la parentalité), scolaires (agitation, défaut de concentration, agressivité, peur ou refus d'aller à l'école, etc.), de problèmes intrafamiliaux (séparation parentale, etc.) ou de problèmes spécifiques (agression par un groupe, soucis d'orientation, etc.).

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

Une douzaine de familles sont accompagnés par le Point Écoute. En moyenne, 50 rendez-vous ont lieu sur l'année. La psychologue a réorienté trois familles pour une prise en charge thérapeutique vers d'autres partenaires santé (Maison de l'adolescence, Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP), Centre d'Accueil des Victimes d'Agression Sexuelle et de Maltraitance (CAVASEM).

Le Point Écoute répond bien à un besoin d'échange et de soutien des familles et à la demande des professionnel·les du champ éducatif d'avoir un lieu de prise en charge pour les familles avec une réponse de premier niveau rapide.



INSPIR' ACTION



ACCES AUX
SOINS

Avez-vous observé des effets inattendus ?

Le Point Écoute nous a permis d'observer un besoin important des parents concernant le soutien à la parentalité. À partir de ce constat nous allons développer une nouvelle action de soutien à la parentalité en septembre 2022.

Quelles sont les perspectives de l'action ?

Le Point Écoute en expérimentation depuis avril 2021 est reconduit pour l'année scolaire 2022-2023.

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?

Les conditions de réussite sont les suivantes :

- Un lien de confiance avec les partenaires
- Une communication claire sur l'objectif du Point Écoute notamment en direction des familles
- Un-e psychologue qui a bien compris le sens de sa mission dans le cadre du Point Écoute et qui connaît bien le maillage territorial dans le champ de la santé mentale

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :

Programme de Réussite Éducative CCAS

Territoire d'intervention :

Ville de Sochaux (principalement le quartier prioritaire, mais le territoire d'intervention est étendu à toute la ville).

Cadre d'intervention politique dans lequel s'inscrit l'action :

Programme de Réussite Éducative.

Public visé :

Les enfants et adolescent·es âgé·es de 2-18 ans et leurs parents.

Partenaires opérationnels :

Les membres des équipes pluridisciplinaires de soutien du PRE, qui se réunissent en commissions : l'Éducation Nationale, la MJC-Centre Social, des éducateur·rices et assistant·es sociaux·ales du département.



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Partenaires financiers :

L'Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT) et la Ville de Sochaux.

Précisez la gouvernance de l'action :

Le comité de pilotage est celui du PRE, qui traite de toutes les actions portées par le dispositif. Il est composé du maire (président du CCAS), de la principale du collège, de l'inspecteur d'académie, des responsables de Centres médico-psychologiques, de la Caisse d'allocations familiales (CAF), de la MJC-Centre Social, de la directrice du service prévention de l'enfant de l'Association de Sauvegarde de l'Enfant.

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?

- ☐ Un Atelier Santé Ville
- ☐ Un contrat local de santé
- ☐ Un conseil local de santé mentale
- ☒ Autre (précisez : Programme de Réussite Éducative)

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

- ☒ Oui
- ☐ Non
- ☐ Ne sait pas

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?

- ☐ Oui
- ☒ Non
- ☐ Ne sait pas

AUTRES RESSOURCES

PRE de la Ville de Sochaux :

<https://sochaux.fr/sochaux/social/programme-reussite-educative.htm>



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

CONTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

Rafika ESSAHLAOUI

Fonction

Coordinatrice

Structure

CCAS de Sochaux, service PRE

Mail

coordinatrice-pre@sochaux.fr

Tél

06 46 78 35 82

Mis à jour en février 2023

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

À télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>



INSPIR'
ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Construire le Réseau santé sexuelle de la Métropole de Rouen Normandie

-

Planning familial 76 [Normandie]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

Depuis 2017, la France s'est dotée d'une Stratégie Nationale de Santé Sexuelle (2017-2030) dont les orientations prioritaires se sont déclinées dans deux feuilles de route successives (2018-2020 et 2021-2024). Dans ce dernier document, il est mentionné que dans les territoires, l'offre en santé sexuelle doit tendre à être « lisible, accessible et coordonnée ».

Ainsi, le développement d'une approche globale et intégrée de la prévention et de l'accès aux soins en santé sexuelle « impose la structuration de vrais réseaux d'acteur·rices en santé sexuelle dans les territoires »¹⁸. Ces réseaux peuvent contribuer à impulser « les coopérations entre professionnel·les de ville et structures spécialisées, en proximité », à apporter de l'information et de la formation aux professionnel·les, et à faciliter « la communication et le partage d'expériences, de documentation et de bonnes pratiques entre les professionnel·les »¹⁹.

C'est pourquoi, le Réseau Santé Sexuelle de la Métropole de Rouen Normandie, porté le Planning familial 76, a été initié en novembre 2021.

L'enjeu de la structuration de ce réseau passe en premier lieu par une identification des besoins en santé sexuelle inhérents à la

¹⁸ [Ministère des Solidarités et de la Santé \(2021\), « Feuille de route stratégie nationale de santé sexuelle 2021-2024 »](#)

¹⁹ Op. cit.



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

pratique professionnelle des acteur·rices ; ce dans un contexte où les maillages d'intervention des politiques publiques et de coordination des acteur·rices se superposent et transforment au niveau local l'organisation du système de soins de santé [E. Eliot, V.Lucas-Gabrielli, V.Mangeney, 2017 ; E.Autrive, E.Eliot, 2021].

Ainsi, l'un des objectifs de ce réseau est d'apporter des réponses et outils renouvelés et adaptés aux besoins des professionnel·les de soins de santé afin de contribuer à l'amélioration de l'accès à la prévention et aux soins qui concernent la santé sexuelle des populations.

OBJECTIFS

Au regard des besoins identifiés, ce réseau vise dans un premier temps à :

- Favoriser l'interconnaissance et la coordination entre les professionnel·les, salarié·es, bénévoles, investi·es dans le champ de la santé sexuelle.
- Sensibiliser sur différentes thématiques en santé sexuelle les professionnel·les, salarié·es, bénévoles, investi·es afin de favoriser une culture commune.

Il s'agit enfin de favoriser la prise en charge des besoins (préventifs et curatifs) en santé sexuelle des populations.

RACONTEZ VOTRE PROJET...

L'analyse des besoins

Afin de définir les objectifs de travail du réseau, une enquête par entretien semi-directif a été menée pour identifier les besoins en santé sexuelle inhérents à la pratique professionnelle d'une pluralité d'acteur·rices. Une attention a été portée à l'appréciation des besoins dans des dimensions plurisectorielles (institutions, associations, libéraux) et pluridisciplinaire (médecins généralistes, sages-femmes, sexologues, travailleur·euses sociaux·ales ; coordinateur·rices des réseaux existants, etc.).

Différent·es acteur·rices ont ainsi été interrogés : (1) les coordinateur·rices de dispositifs existants à l'interface entre politique de santé et de la ville (n = 14, Ateliers santé ville,



INSPIR' ACTION



ACCES AUX SOINS

Contrats de ville) ; (2) les coordinateur·rices à l'interface entre les politiques publiques et les professionnel·les et/ou les populations (n =14, réseaux de santé, réseaux de professionnel·les de santé...) ; et enfin (3) des professionnel·les de soins de santé en relation avec les populations (n = 198, professionnel·les de soins de santé : institutionnels, associatifs, libéraux). En parallèle deux enquêtes par questionnaires ont été menées en partenariat avec des associations de professionnel·les de santé. Au total, les besoins émanant de 226 acteur·rices ont été recueillis.

Le déploiement

A - Au regard des besoins identifiés, le réseau s'est doté d'une première **cartographie interactive**²⁰ répertoriant les membres du réseau afin de favoriser l'identification mutuelle des acteur·rices travaillant dans le champ de la santé sexuelle. Chaque membre a sa propre « fiche » où sont répertoriées des informations telles que la profession, les spécialités et/ou les formations complémentaires, la structure d'exercice, les modalités de rendez-vous, un lien vers le site web du·de la professionnel·le, etc. Les membres sont classifiés sous différentes thématiques de la santé sexuelle (ex : IVG, IST/VIH/Sida, violences...) ou par profession (Médecins-Généralistes, Sages-Femmes, Masseurs-Kinésithérapeutes). De plus, les actions d'aller-vers (maraudes) des acteur·rices ont été identifiées ainsi que la présence dans certains lieux de « box » en distribution libre de protections périodiques. Enfin, une représentation des différents périmètres de coordination de l'action publique et des acteur·rices y est présente (quartiers prioritaires, Unités Territoriales d'Action Sociale, secteurs des Centres-Médico Sociaux, périmètres des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), etc.).

B - Un **espace de documentation partagé** sur les thématiques de la santé sexuelle a été mis en place. Il comprend diverses informations : plaquette des acteur·rices locaux·ales, documents multithématiques informatifs pouvant être mis à la disposition des personnes accueillies, documentation dédiée aux professionnel·les de santé. Ces ressources sont accessibles aux membres sur le [site](#)

²⁰ Destinée à l'usage des professionnel·les, salarié·es, bénévoles membres du réseau.



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

[Internet](#) du réseau santé sexuelle de la métropole de Rouen Normandie.

C - Il est prévu la **mise en place de temps de sensibilisation pluriprofessionnels** visant à ce que les membres « expert-es » locaux·ales du réseau puissent partager leurs savoirs théoriques et expérientiels aux pairs du réseau sur une/des thématique(s) en santé sexuelle.

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

En août 2022, ce sont 185 acteur·rices qui sont « partant·es » pour intégrer cette dynamique du réseau santé sexuelle.

La phase d'identification des besoins des acteur·rices œuvrant dans le champ de la santé sexuelle a permis d'établir les axes de travail du réseau, et de premiers outils en fonction des besoins transversaux des acteur·rices.

Un temps d'échange réunissant 91 acteur·rices (associations, institutions, professionnel·les libéraux·ales, etc.) a eu lieu fin juin 2022. Il visait à restituer les besoins identifiés et à soumettre à la réflexion des acteur·rices les premières perspectives de déploiement du réseau.

Ce temps d'échange a permis d'identifier les points sur lesquels la cartographie interactive pouvait être améliorée, et de prioriser les thématiques de sensibilisation que les acteur·rices souhaitent voir abordées en premier lieu (violences sexuelles, vie affective et sexuelle, violences intrafamiliales, transidentité, etc.).

Avez-vous observé des effets inattendus ?

Des acteur·rices peuvent être difficiles à atteindre et/ou à mobiliser dans le réseau. C'est notamment le cas d'institutions du champ de la prévention et de promotion de la santé des services déconcentrés de l'État (Protection Maternelle Infantile, Centres Médico-Sociaux), de la santé mentale (Centres Médico-Psychologiques), et de l'éducation nationale (référent·es en santé sexuelle, infirmier·ères).

Plusieurs freins peuvent être signalés : une multiplicité d'acteur·rices et de périmètres d'action des politiques publiques



INSPIR' ACTION

ACCES AUX SOINS

(quartiers, « secteurs ») au sein desquels il est parfois difficile de trouver les interlocuteur·rices clés, les rouages administratifs, et pour certains cas une réticence d'inclure de nouveaux réseaux en raison d'une saturation de ces services pour accueillir de nouveaux·elles patient·es. Des discussions avec ces structures sont néanmoins en cours.

Quelles sont les perspectives de l'action ?

La pérennisation du réseau et son développement.

Certain·es acteur·rices souhaiteraient que le réseau santé sexuelle centralise les demandes de matériel de réduction des risques (préservatifs, etc.) auprès de l'ARS de Normandie et le redistribue. D'autres souhaiteraient que le réseau soit facilitant dans la mise en place de projets collaboratifs entre les acteur·rices locaux·ales investi·es dans le champ de la santé sexuelle.

Enfin, il est souhaité que des comités thématiques soient créés afin que des parcours de santé thématiques sur la santé sexuelle soient renforcés, voire déployés entre les acteur·rices du territoire.

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?

Le processus de la mise en place du réseau se compose d'étapes clés : la connaissance des cadrages réglementaires et des initiatives existantes ; l'identification des acteur·rices ainsi que des réseaux et périmètres de coordination locaux existants ; l'identification des besoins inhérents à la pratique professionnelle des acteur·rices investi·es dans le champ de la santé sexuelle.

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :

Le Planning Familial 76

Territoire d'intervention :

71 communes (Métropole de Rouen Normandie)²¹

²¹ Elle recoupe 1 Territoire de démocratie sanitaire (ARS), 2 Unités Territoriales d'Action Sociale (département), 5 (futurs) CPTS, 16 Quartiers Prioritaires de la Politique de la Ville, 9 Quartiers de Veille Active



INSPIR' ACTION

ACCES AUX
SOINS

Cadre(s) d'intervention politique(s)/politique(s) dans lequel s'inscrit l'action :

Stratégie Nationale de Santé (SNS) (2017–2030) ; Feuille de route stratégie nationale de santé sexuelle (2021-2024) ; Projet Régional de Santé de Normandie (PRS) (2017–2022), Schéma Régional de Santé (SRS), Agence Régionale de Santé Normandie ; Plan d'Actions pour l'égalité entre les femmes et les hommes (2021–2026) – Axe Solidarité, Métropole de Rouen Normandie.

Public visé :

Professionnel·les de soins de santé, salarié·es, bénévoles et apparenté·es, coordinateur·rices, etc.

Partenaires opérationnels :

Ateliers Santé Ville, Contrats Locaux de Santé ; réseaux de santé (COREVIH, Réseau périnatalité, etc.) ; réseaux de coordination de professionnel·les (Association des Sages-Femmes Libérales de Haute-Normandie, Communautés Professionnelles Territoriales de Santé, etc.) ; acteur·rices de soins de santé : institutionnel·les (hôpitaux, services du département etc.), associatif·ves, libéraux·ales (médecins, sages-femmes, sexologues, psychologues, masseurs-kinésithérapeutes, etc.).

Partenaires financiers :

L'ARS Normandie, la Métropole de Rouen Normandie.

Précisez la gouvernance de l'action :

Le réseau se dote d'une première Charte du réseau afin qu'un socle commun de valeurs, d'engagements réciproques et de fonctionnement soit établi (conformément au Code de la Santé Publique) [Légifrance, 2022.a ; Légifrance, 2022.b]. Cette Charte s'élabore sur les Chartes de réseaux existantes françaises et internationales [RSSP, 2018 ; WAS, 2014 ; IPPF, 2008 ; UNESCO, 2022 ; ASSM, 2014, etc.], des travaux de recherche universitaires [Giami. A, 2019 ; Poutout. G, 2005 ; Gruskin. S et al., 2019] et l'expression des besoins des acteur·rices locaux·ales. Un comité consultatif pluriprofessionnel sera mis en place pour veiller au maintien du respect de la charte et des « bonnes pratiques » des membres du réseau.



INSPIR' ACTION

—

ACCES AUX
SOINS

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?

- ☐ Un Atelier Santé Ville
- ☐ Un contrat local de santé
- ☐ Un conseil local de santé mentale
- ☒ Autre (précisez : les périmètres couverts par les ASV sont concernés)

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Ne sait pas
- ☒ Autre (certains territoires)

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?

- ☐ Oui
- ☒ Non
- ☐ Ne sait pas

AUTRES RESSOURCES

Voir Annexe plus bas.

CONTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

Elise AUTRIVE

Fonction

Chargée de création et de coordination du Réseau Santé Sexuelle de la Métropole de Rouen Normandie, Docteure en Géographie de la Santé

Structure

Le Planning Familial 76

Mail



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

elise.autrive.pro@gmail.com / pf76.reseau-santesexuelle@orange.fr

Tél 06 30 85 58 32

Mis à jour en février 2023

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

À télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>



INSPIR'
ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Annexe – Références bibliographiques

[Autrive.E, Eliot.E \(2021\), « Territorialisation sanitaire et structuration de l'offre sanitaire et sociale pour les populations vulnérables dans l'agglomération de Cayenne \(Guyane\) : apports de l'analyse de réseau », Cybergeog : European Journal of Geograp](#)

[ARS Normandie \(2017\) « Diagnostic régional sur les besoins de santé »](#)

[ARS Normandie \(2018.a\) « SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ, SRS, Partie 1 »](#)

[ASSM \(2007\) « collaboration entre les professionnels de la santé », Académie Suisse des Sciences Médicales](#)

[Chaire UNESCO Santé sexuelle & Droits humains \(2022\) « Charte Chaire UNESCO Santésexuelle & Droits humains », en ligne](#)

[OMS \(2021\) « Santé Sexuelle »](#)

[Eliot.E, Lucas-Gabrielli.V, Mangeney.C \(2017\) « Territorialisation sanitaire et décentralisation : état des lieux et enjeux à partir du cas français », Revue Francophone sur la santé et les territoires](#)

[Giami.A \(2019\) « Sexualité, santé et droits de l'Homme : l'invention des droits sexuels »](#)

[Gruskin.S, Yadav ;V, Castellanos-Usigli.A, Khizanishvili.G & Kismödi.E \(2019\) « Sexual health, sexual rights and sexual pleasure: meaningfully engaging the perfect triangle, Sexual and Reproductive Health Matters »](#)

[Insee \(2022\) « Dossier complet Intercommunalité-Métropole de Métropole RouenNormandie \(200023414\) »](#)

[IPPF \(2008\) « Déclaration des droits sexuels de l'IPPF »](#)

[Légifrance \(2022.a\) « Articles L6321-1 et L6321-2 »](#)

[Légifrance \(2022.b\) « Articles D6321-2 et D6321-3 du Code de la Santé publique »](#)

[Métropole de Rouen Normandie \(2021\) « Plan d'actions de la Métropole Rouen Normandie pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2021 - 2026 »](#)

[Poutout.G \(2004\) « Réseaux de santé : créer du lien pour donner du sens », Sociologiespratiques, 2005/2 \(n° 11\), pp. 33-54](#)

[RSSP \(2018\) « Charte de Santé Sexuelle Publique »](#)

[Ministère des Solidarités et de la Santé \(2017\) « Stratégie nationale de Santé sexuelle \(SNSS\) – 2017-2030 »](#)



INSPIR' ACTION



ACCES AUX
SOINS

[Ministère des Solidarités et de la Santé \(2021\) « Feuille de route stratégie nationale de santé sexuelle 2021-2024 »](#)

[WAS \(2014\) « Déclaration des droits sexuels »](#)

Autres expériences locales, réseau d'acteur·rices

[Réseau RSSP \(Paris\)](#)

[Le REST - Réseau Santé Trans \(Rennes\)](#)

[Le Pôle de Coordination en Santé Sexuelle \(PCESS\) \(Bretagne\)](#)

[Les Collectifs Tout SEXplique 53 et 72 \(Mayenne et Sarthe\)](#)



INSPIR'
ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Médiation en santé - Vallée de la Cèze

—

RESEDA

[Occitanie]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

Le projet de médiation en santé déploie des actions en santé qui permettent d'accompagner vers les soins des publics précaires sur le territoire de la vallée de la Cèze. Des bilans et diagnostics²² réalisés sur ce territoire ont soulevé plusieurs problématiques et enjeux :

- > Une population qui cumule des indicateurs de précarité et de vulnérabilité élevés ayant un impact sur l'état de santé²³.
- > Une offre de santé (prévention, offre de soins) qui peine à répondre aux besoins des habitant-es, et favorise des situations de non-recours et/ou au renoncement aux soins.
- > Des problématiques de santé repérées (souffrance psychosociale, addictions, surpoids/obésité, précarité du logement, troubles du développement chez l'enfant, etc.)
- > Une forte volonté de travail en collaboration, avec et en direction des publics fragilisés.

C'est dans le cadre de l'appel à projets « Médiation en santé » du Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS) Occitanie en 2019 que le projet de médiation en santé a pu être mis en place. Reseda porte le projet et soutient sa mise en œuvre dans le cadre d'un groupe de travail médiation

²² Bilan du Service Social Territorial du Conseil départemental du Gard, diagnostic du 3^{ème} Contrat local de santé (CLS), diagnostic du projet de santé de la Maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) de Bessèges.

²³ Taux de chômage élevé, bénéficiaire du RSA, de la CMU-C, précarité des logements, vieillissement de la population, etc.



INSPIR' ACTION

ACCES AUX SOINS

santé composé des acteur·rices de santé de la communauté de communes Cèze Cévennes, qu'elle anime avec l'appui de son équipe mutualisée de santé publique ²⁴ (notamment les coordinations Ateliers Santé Ville et CLS). Le projet doit ensuite être transféré à la future Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) du territoire.

OBJECTIFS

Objectifs généraux : favoriser l'accès à la prévention, aux droits et aux soins du public en situation de précarité et de vulnérabilité ; lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

Objectifs spécifiques : accompagner les habitant·es pour un accès autonome aux soins et à la prévention via l'aller-vers et l'accompagnement sur mesure ; mobiliser les acteur·rices de santé et du médico-social ²⁵ et favoriser leur mise en réseau pour améliorer l'accueil et le suivi des publics.

RACONTEZ VOTRE PROJET...

La médiatrice en santé, membre de l'équipe de Reseda, réalise les missions suivantes :

> (Re)créer la rencontre avec les populations concernées, et instaurer une relation de confiance afin de les (r)amener vers un parcours de soin.

Les bénéficiaires peuvent être orienté·es par les professionnel·les du territoire, ou repéré·es via l'aller-vers (maraudes) et le bouche à oreille. La médiatrice propose un soutien individualisé et, en partant des freins rencontrés, trouve des leviers pour améliorer leur accès aux droits et aux soins. Elle les accompagne pour des démarches administratives, prend des rendez-vous, réalise des accompagnements physiques, informe et oriente, etc., mais aussi participe aux instances de coordination de l'accompagnement des

²⁴ Cette équipe est composée du personnel de l'association Reseda, du Service santé d'Alès Agglomération, des coordinatrices de deux CPTS du territoire. Elle réalise une animation territoriale en santé publique.

²⁵ Associations de professionnel·les de santé, MSP, CPTS, Centres médico-sociaux, etc.



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

bénéficiaires. Elle vise l'autonomisation de chacun·e dans son parcours de soins.

> Faciliter la coordination du parcours de santé

Pour aider les bénéficiaires à faire face à leurs difficultés et à la complexité du système de santé, la médiatrice fait l'interface entre les personnes et les professionnel·les, les institutions.

> Favoriser des actions collectives de promotion de la santé en partenariat avec des professionnel·les de santé et des associations.

La médiatrice favorise l'expression des problématiques de santé collectives et développe, en lien avec les acteurs·rices du territoire (associations, CMS, centre social) et la coordinatrice de l'Atelier Santé Ville (ASV), l'accès à des actions de prévention (maraudes, dépistages, etc.).

> Partenariat et travail en réseau et en équipe

La médiatrice travaille avec un réseau de partenaires et en binôme avec la coordinatrice de l'ASV, qui développe des actions afin de favoriser l'accès à la santé des habitant·es.

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

Entre fin septembre 2020 et fin décembre 2022, 142 personnes ont été accompagnées. Plusieurs actions de prévention collective ont été mises en place (maraudes, actions de lutte contre le Covid ou pour la « Journée santé des femmes »).

Sur cette période, l'accompagnement de 74 bénéficiaires a été clôturé dont 59 pour qui la situation globale s'est améliorée (ouverture de droits, rdv avec un·e médecin, mise en place d'aide à domicile, etc.).

En 2021, pour 118 orientations proposées vers des professionnel·les du réseau, 68 ont été suivies par les 29 bénéficiaires suivi·es en 2021.

Il y a une bonne adhésion des professionnel·les et des publics. Le dispositif semble bien identifié par les partenaires.

Avez-vous observé des effets inattendus ?



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

- Une adhésion des bénéficiaires au dispositif mais des difficultés parfois à aller au bout des démarches proposées.

- Le contexte sanitaire a freiné le déroulement des actions.

- Une augmentation des difficultés d'accès à un·e médecin traitant qui se répercute sur les accompagnements.

Quelles sont les perspectives de l'action ?

L'action est reconduite en 2023 avec pour seul changement le transfert du portage à la CPTS. L'élargissement du périmètre d'intervention et la création d'autres postes seraient à envisager pour les années suivantes, si le projet peut à nouveau être soutenu dans le cadre du prochain PRAPS.

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?

La méthodologie repose en grande partie sur une animation territoriale en santé, réalisée dans le cadre de l'ASV et du CLS. Les conditions de la transférabilité l'action sont les suivantes :

- L'adhésion des professionnel·les de santé et du médico-social au projet, l'implication des acteur·rices territoriaux·ales, et leur présence dans le comité technique.

- L'inscription locale de l'action, sa pertinence au regard des besoins repérés par les professionnel·les et leur adhésion sont essentielles.

- La volonté des professionnel·les de différents secteurs (social, médical, politique de la ville, etc.) de travailler ensemble afin d'harmoniser les accompagnements et d'apporter des réponses concertées aux situations complexes, et aussi pour développer des outils de communication et mettre à disposition des moyens matériels (ordinateur, locaux, etc.).

- La mutualisation du travail de conception d'outils de balisage et de suivi de la médiation en santé entre les différent·es partenaires des territoires

- La prise en compte du temps nécessaire pour identifier et être identifié par les professionnel·les du territoire.

- La prise en compte des particularités de la médiation santé et la mise en œuvre de stratégies pour éviter l'isolement du·de la



INSPIR' ACTION



ACCES AUX
SOINS

professionnel·le face à des situations complexes : binôme médiateur·rice/coordonateur·rice ASV (ou coordinateur·rice CLS, CPTS, MSP, etc.) ; proximité avec les équipes des partenaires ; espaces de réflexion sur les pratiques professionnelles.

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :

Association Reseda²⁶.

Territoire d'intervention :

Vallée de la Cèze (quartiers politique de ville et de veille active, territoires ruraux).

Cadre(s) d'intervention politique(s)/politique(s) dans lequel s'inscrit l'action :

Contrat de ville de Cèze Cévennes, CLS du Pays Cévennes.

Public visé :

Habitant·es en situation de précarité et professionnel·les de santé et du social.

Partenaires opérationnels :

51 structures partenaires dont 8 partenaires privilégiés : CMS Besseges et Saint Ambroix ; MECS Œuvre de la Miséricorde (dispositif Les invisibles) ; France service ; Centre de santé Filieris Saint Ambroix ; MSP Besseges ; SAMU Social ; AIDES ; CMP/Equipe Mobile Psychiatrie Précarité.

Partenaires financiers :

ARS Occitanie – Direction de la Santé Publique.

Précisez la gouvernance de l'action :

Un comité technique, composé de divers acteur·rices, assure le suivi²⁷. Un comité de pilotage prévu en 2023²⁸.

²⁶ Une CPTS était en cours de création sur le territoire au moment du démarrage du projet (2020). Il a été prévu que la médiation serait portée dès 2023 par celle-ci avec un binôme médiateur·rice/coordonateur CPTS. L'association Reseda continuera à assurer le portage salarial du poste de la médiatrice.



INSPIR' ACTION

—

ACCES AUX
SOINS

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?

- ☒ Un Atelier Santé Ville
- ☒ Un contrat local de santé
- ☐ Un conseil local de santé mentale
- ☒ Autre (précisez : Contrat de ville De Cèze Cévennes)

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

- ☒ Oui
- ☐ Non
- ☐ Ne sait pas

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?

- ☒ Oui
- ☐ Non
- ☐ Ne sait pas

AUTRES RESSOURCES

Les éléments de diagnostic ont été soulevés par les acteur·rices du territoire et étayés par des données quantitatives de différents bilans et diagnostics (mentionnés plus haut).

CONTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

PHILIPPE Adeline

²⁷ Communauté de communes de Cèze Cévennes, l'Association entre Cèze et Gardon en Cévennes, l'Association des professionnels de santé de Saint-Ambroix, le Collectif Santé Cèze, le Groupement d'Intérêt Public Politique de la ville Alès Cévennes, le Service social territorial Saint-Ambroix/Bessèges CD30, le service de PMI Saint-Ambroix/Bessèges CD 30, l'Association Reseda.

²⁸ Composition prévisionnelle : ARS Délégation départementale du GARD ; CC Cèze Cévennes ; CPTS Entre Cèze et Gardon en Cévennes ; GIP Politique de la ville Alès Cévennes ; association Reseda.



INSPIR' ACTION

ACCES AUX
SOINS

Fonction

Directrice de l'association RESEDA, Coordinatrice CLS Pays Cévennes et équipe mutualisée de santé

Structure

Association Reseda

Mail

adeline.philippe@reseda-santecevennes.fr

Tél

06 89 47 38 53 – 04 30 38 02 05

Mis à jour en février 2023

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

À télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>



INSPIR'
ACTION

ACCES AUX
SOINS

Toutes en santé : le collectif qui œuvre en faveur de l'accès aux soins des femmes

-

Toutes en santé

[Paris, Île-de-France]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

Les femmes sont les premières concernées par la précarité : situation économique, conditions de travail, mais aussi en matière d'accès aux soins.

Elles sont 9,5 millions chaque année à renoncer ou à reporter leurs soins. Ce phénomène jalonne le parcours de soin : en amont avec des manquements à la prévention (prévention des facteurs de risque, dépistages, etc.) et en aval avec des renoncements aux soins. Cette situation est le résultat de plusieurs facteurs, financiers, culturels et sociétaux.

OBJECTIFS

L'objectif visé est de permettre aux femmes en précarité d'avoir des outils pour naviguer dans le système de soin de façon autonome et devenir actrices de leur santé. Cette mission d'empowerment vise donc à améliorer l'accès aux soins et l'état de santé de ce public.

RACONTEZ VOTRE PROJET...

Le Collectif Toutes en santé œuvre depuis 2020 pour un meilleur accès aux soins des femmes en situation de précarité, à travers deux types d'actions :



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

- La réalisation d'actions sur le terrain auprès du public cible
- La sensibilisation des pouvoirs publics et de la population sur le sujet à travers des prises de parole (conférences, lives sur les réseaux sociaux, etc.), des publications

Le Collectif met en place des ateliers d'information et d'orientation (une quinzaine par an), réalisés au sein de structures partenaires, telles que la Maison des femmes de Paris, les maisons des associations de la Ville de Paris, Lulu dans ma rue, des Centres communaux d'action sociales (CCAS), etc. Les structures se chargent de communiquer sur les ateliers.

Lors de ces « ateliers accès aux soins », nous abordons les problématiques suivantes : la gestion des droits sociaux, les remboursements de soins, la familiarisation aux outils numériques, les dispositifs publics de prise en charge des soins, l'organisation du système de santé, etc.

Ces ateliers, qui durent entre 1h et 1h30, peuvent regrouper de 1 à 20 femmes et sont animés par un·e ou plusieurs bénévoles.

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

Le collectif a pu accompagner de nombreuses femmes et a réussi à nouer un lien étroit avec le tissu associatif des territoires sur lesquels il intervient. Il a gagné en visibilité et a ainsi pu mobiliser davantage de bénévoles.

Avez-vous observé des effets inattendus ?

Quelques réticences pour les participantes à parler de questions de santé, mais elles sont rassurées quand elles voient que ce sont des femmes qui animent l'atelier, dans un cadre plutôt « informel ».

Quelles sont les perspectives de l'action ?

La mise en place d'une permanence du Collectif et la réalisation d'ateliers à destination des professionnel·les de structures partenaires (ils-elles pourront ainsi communiquer sur les dispositifs, les droits, l'organisation du système de santé, etc., auprès des femmes des structures).



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?

Il faut s'appuyer sur des structures déjà bien ancrées sur le territoire et qui ont une relation privilégiée avec le public ciblé.

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :

Collectif Toutes en santé.

Territoire d'intervention :

La ville de Paris et plus spécifiquement au sein de quartiers prioritaires de la ville et de zones sous dotées en médecins (17^{ème} nord, 18^{ème}, 19^{ème}).

Cadre(s) d'intervention politique(s)/politique(s) dans lequel s'inscrit l'action :

Les actions sont proposées de façon bénévole aux structures d'accueil. La création d'une permanence Toutes en santé au sein d'un quartier prioritaire de la ville bénéficiera du Budget participatif de la Ville de Paris 2022.

Public visé :

Femmes en situation de précarité ayant des droits sociaux ouverts, a minima bénéficiaire de la carte Aide Médicale d'État (AME) (il peut arriver toutefois que certaines participantes n'aient pas de droits ouverts).

Partenaires opérationnels :

Les Maisons des associations et les structures d'accueils destinées aux femmes.

Partenaires financiers :

Budget participatif de la ville de Paris.

Précisez la gouvernance de l'action :

Il n'y a pas de comité de pilotage. Le pilotage de l'action est porté par la fondatrice du collectif.



INSPIR' ACTION

—

ACCES AUX
SOINS

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?

- ☐ Un Atelier Santé Ville
- ☐ Un contrat local de santé
- ☐ Un conseil local de santé mentale
- ☐ Autre (précisez : ...)

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☒ Ne sait pas

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?

- ☐ Oui
- ☒ Non
- ☐ Ne sait pas

AUTRES RESSOURCES

DREES, [*Renoncement aux soins : la faible densité médicale est un facteur aggravant pour les personnes pauvres*](#), 2021

HCE, [*La santé et l'accès aux soins ne doivent plus être un luxe pour les femmes en situation de précarité*](#), 2017

Sarah Derhy, Sacha Gaillard, [*Précarité et renoncement aux soins : une double peine pour les femmes*](#), 2021

[*Les Femmes de Santé pitchent sur la santé des femmes : Sarah Derhy, Collectif Toutes en Santé*](#), 2022

CONTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

Sarah DERHY

Fonction



INSPIR' ACTION



ACCES AUX SOINS

Fondatrice du Collectif Toutes en santé

Structure

Collectif toutes en santé

Mail

toutesensante@gmail.com

Tél

06 25 35 54 02

Mis à jour en février 2023

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

À télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>



INSPIR'
ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Accompagner le développement des Équipes de soins primaires

—

URPS Infirmier Grand Est [Grand Est]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

L'article 64 de la Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a introduit dans le code de la santé publique les dispositions relatives aux Équipes de Soins Primaires (ESP)²⁹. Leur projet de santé « a pour objet, par une meilleure coordination des acteur·rices, la prévention, l'amélioration et la protection de l'état de santé de la population, ainsi que la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé ».

Une ESP représente un mode d'organisation coordonnée, conçu par des professionnel·les de santé, et s'articule autour de réunions de coordination. Elle fédère plusieurs professionnel·les de santé assurant des soins de premier recours et souhaitant améliorer les parcours de santé de leurs patient·es. Le projet de ces professionnel·les s'organise autour d'une patientèle commune.

Dans ce contexte de développement des modes d'exercice coordonné, l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Grand Est Infirmier a signé en 2019 avec l'Agence Régionale de Santé Grand Est un Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

²⁹ Selon les dispositions de l'article L. 1411-11-1 de ce code : « Une équipe de soins primaires est un ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins généralistes de premier recours, choisissant d'assurer leurs activités de soins de premier recours définis à l'article L. 1411-11 sur la base d'un projet de santé qu'ils élaborent. [...] L'équipe de soins primaires contribue à la structuration des parcours de santé. Son projet de santé a pour objet, par une meilleure coordination des acteurs, la prévention, l'amélioration et la protection de l'état de santé de la population, ainsi que la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé ».



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

(CPOM) pour accompagner l'émergence des ESP dans la région Grand Est. Les ESP voient le jour dans des territoires qui rencontrent des problématiques de déserts médicaux et/ou des territoires où il y a davantage de vulnérabilité.

OBJECTIFS

L'URPS Infirmier Grand Est a pour objectifs :

- Promouvoir l'exercice coordonné ESP sur le territoire du Grand Est
- Déployer les ESP sur le territoire du Grand Est, harmoniser leur déploiement et assurer leur suivi (accompagner les professionnel·les de santé de ville dans la création et le montage de leur ESP)
- Être l'interlocutrice privilégiée des ESP auprès des instances (Agence Régionale de Santé, Assurance maladie)
- Informer les ESP des projets et actions en lien avec leur exercice coordonné

RACONTEZ VOTRE PROJET...

Si le développement des ESP a débuté en 2018, c'est à partir de 2019 que l'URPS Infirmier Grand Est, dans le cadre du CPOM signé avec l'ARS Grand Est, a pu déployer ce dispositif de coordination encore méconnu.

Elle sensibilise, au travers de divers événements qu'elle organise (Journées infirmières libérales, congrès, ateliers ESP, séminaires Inter-URPS, etc.), les professionnel·les de santé libéraux à l'existence de cet forme d'exercice coordonné et informe sur les démarches à faire pour créer une ESP. Elle utilise pour communiquer auprès de ces professionnel·les différents canaux (mailing, newsletters, supports vidéo, articles sur le site internet de l'URPS, réseaux sociaux, flyers).

L'URPS accompagne la création des ESP et leur suivi, notamment lors de deux phases distinctes :



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

- Lors de la phase 1, qui correspond à la création de l'ESP, qui doit être validée par l'ARS. L'URPS apporte un appui aux équipes pour la création des statuts, la constitution de leur dossier et met à disposition un kit (modèles de statuts, de procès-verbal, feuilles de compte-rendu, etc.). Elle fait le lien avec l'ARS pour le suivi des dossiers et les lui remet, une fois finalisés.
- Lors de la phase 2, qui permet aux EPS qui le souhaitent de répondre à des appels à projets, l'URPS assure un accompagnement pour le suivi des réponses à ceux-ci (fiches-actions, protocoles, etc.).

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

La sensibilisation des plusieurs centaines de professionnel·les de santé à l'exercice coordonné type ESP lors de 12 événements organisés par l'URPS sur les trois dernières années.

L'URPS a élaboré et mis à disposition des professionnel·les de santé un « kit ESP » pour les accompagner avant, pendant et après la création de leur ESP.

Au total, depuis 2018, 74 ESP ont été créées en région Grand Est dont 12 en 2022 à ce jour.

Avez-vous observé des effets inattendus ?

La crise sanitaire Covid-19 a fortement ralenti l'instauration de comités validant la création d'ESP. Mais sur le terrain, elle a favorisé une collaboration interprofessionnelle et a mis en évidence l'importance de se coordonner (dépistages, vaccinations, etc.). Elle a ainsi permis à certain·es professionnel·les de santé organisés en cellule Covid de formaliser leur coordination en ESP par exemple.

Quelles sont les perspectives de l'action ?

L'URPS entend poursuivre le déploiement des ESP et ses actions de communication et de promotion sur le territoire. En 2022, l'URPS a d'ailleurs de nouveau signé un CPOM pour la période 2022-2024.



INSPIR' ACTION



ACCES AUX
SOINS

Elle souhaite également renforcer le portage des exercices coordonnés en Inter-URPS (réunions d'information, actions de sensibilisation, orientation des professionnel·les).

Une évaluation auprès des ESP, notamment pour identifier ce qu'elles ont mis en place (protocoles de coordination, actions de prévention, etc.), permettra d'apporter d'autres éléments de résultat.

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?

La préparation d'un kit « clé en main » est importante pour faire face à la crainte des professionnel·les devant la charge administrative que représente la création d'une ESP. Il faut donc mettre à disposition des moyens qui permettront d'alléger les démarches.

Il faut également envisager une structuration du dispositif simple car l'ESP constitue la première marche de la coordination qui se veut souple.

Enfin, un financement pour cet exercice coordonné valoriserait le travail des professionnel·les de santé et permettrait la mise en place d'actions au bénéfice de la patientèle commune (pour une meilleure prise en charge). Pour la phase 1 de création d'une ESP, l'indemnisation de l'ARS s'élève en effet à une somme fixe de 6 000€.

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :

L'URPS Infirmier Grand Est

Territoire d'intervention :

Région Grand Est

Cadre(s) d'intervention politique(s)/politique(s) dans lequel s'inscrit l'action :

L'action s'inscrit dans le projet « Ma santé 2022 » au même titre que les autres exercices coordonnés, Maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) et Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS).



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Public visé :

Les professionnel·les de santé de ville.

Partenaires opérationnels :

L'ARS Grand Est, l'Assurance Maladie et les URPS de la région Grand Est.

Partenaires financiers :

L'ARS Grand Est.

Précisez la gouvernance de l'action :

Des comités départementaux sont organisés pour la validation des ESP en phase 1, qui réunissent l'ARS, la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), la préfecture, l'URPS. Des comités régionaux sont quant à eux organisés pour assurer la validation de la phase 2 des ESP qui auront répondu à un appel à projet. Ils réunissent l'ARS, la CPAM et l'URPS.

Des points réguliers ont également lieu avec la Direction des soins de proximité (DSDP) de l'ARS Grand Est, ainsi qu'avec les Délégations territoriales (DT) des 10 départements.

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?

- ☐ Un Atelier Santé Ville
- ☐ Un contrat local de santé
- ☐ Un conseil local de santé mentale
- ☒ Autre (précisez : Stratégie Ma Santé 2022)

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☒ Ne sait pas

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?

- ☐ Oui
- ☒ Non



INSPIR' ACTION

—

ACCES AUX
SOINS

☐ Ne sait pas

AUTRES RESSOURCES

Au départ, il y avait très peu de ressources en ce qui concerne les ESP. Nous nous sommes appuyés sur ce que faisait l'ESP Coordonnée Localement Autour du Patient (CLAP) en région Centre-Val de Loire, mais la structuration des ESP en Grand Est est différente aujourd'hui.

> [Site](#) de l'URPS Infirmier Grand Est.

CONTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

Julien Boehringer / Sylvie Bigare

Fonction

Président / Secrétaire adjointe de l'URPS Infirmier Grand Est

Structure

URPS Infirmier Grand Est

Mail

contact@urpsinfirmiergrandest.com

Tél

06 83 76 63 47

Mis à jour en février 2023

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

À télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>



INSPIR'
ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Accès aux soins de second recours en région Centre-Val de Loire

-

URPS Médecins Libéraux Centre-Val de Loire

[Centre-Val de Loire]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

Les jeunes professionnel·les aspirent aujourd'hui à exercer au sein de structures (libérale ou salariée) coordonnées et structurées, quelle que soit leur spécialité : l'exercice groupé est plébiscité à 72% par les internes, alors que l'exercice libéral seul n'est envisagé que par 3% d'entre eux·elles³⁰. Ces aspirations rejoignent les tendances actuelles qui visent à plus de coopération via le déploiement de dispositifs pluriprofessionnels : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), Équipes de Soins Primaires (ESP), Équipes de Soins Spécialisés (ESS) etc.

Si les nouvelles organisations de soins primaires semblent avoir des effets positifs sur l'installation des professionnel·les dans les zones organisées en CPTS, tout reste à faire pour les spécialités hors médecine générale. La question de l'accès aux soins de spécialité ne concerne pas que le tissu de soins de 2nd recours, puisque leur présence conditionne également l'installation de médecins généralistes.

En région Centre-Val de Loire (RCVDL), l'offre de soins libérale de 2nd recours se caractérise par des difficultés d'accès sur l'ensemble de la région, et des inégalités territoriales fortes qui

³⁰ Il est également primordial pour 81% des internes et pour 87% des remplaçant·es de pouvoir s'appuyer sur un réseau de professionnel·les de santé sur le territoire.



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

risquent de s'accroître avec les vagues de départs en retraite à venir. Par ailleurs, les liens entre l'ambulatoire et les établissements de santé publics et privés restent à consolider – sinon à créer – pour répondre collectivement à cet enjeu³¹.

OBJECTIFS

Le travail que nous portons vise à construire une plus juste répartition de l'offre de soins de 2nd recours en identifiant les leviers pour mobiliser les médecins de spécialité et leur permettre de s'organiser de manière coordonnée. Il s'agit de :

- Quantifier et objectiver les difficultés de recours aux soins dans les différentes spécialités médicales, notamment l'inadéquation entre les besoins de soins de la population et l'offre de soins sur leur lieu de vie
- Travailler à l'échelle des CPTS pour ancrer les actions concernant l'accès au 2nd recours dans une logique territoriale pertinente
- Apporter des arguments pour l'ouverture des postes d'internes dans les différentes spécialités
- Localiser l'ouverture de stages ambulatoires de spécialités sur les territoires les plus en souffrance
- Adapter le déploiement de dispositifs comme les Équipes de Soins Spécialisés (ESS), les consultations avancées et la télé-médecine, etc., en fonction des spécialités

RACONTEZ VOTRE PROJET...

Les ressorts de l'accès aux soins, comme les logiques d'installation et d'exercice débordent largement le champ de la santé. Ils mobilisent des stratégies et concepts économiques, sociaux, culturels, d'aménagement du territoire, et incluent une déclinaison

³¹ Plusieurs leviers ont un impact sur cette offre de soins et sa répartition géographique : formation des médecins et développement des stages ambulatoires sur des territoires en difficulté, déploiement de dispositifs pour diversifier l'accès et l'exercice de la médecine de spécialité (Équipes de Soins Spécialisées, consultations avancées, assistant-es partagés, etc.), mesures incitatives ciblées sur les médecins spécialistes hors médecine générale, développement de la télé-médecine dans le cadre conventionnel, et dans le respect d'une territorialité permettant une prise en charge post-expertise si nécessaire, etc.



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

territoriale fine. La démarche vise donc à articuler recherche et opérationnalité :

1/ objectiver et quantifier les inégalités d'accès aux soins de 2nd recours en RCVDL

2/ définir des pistes d'actions pertinentes et répondre aux besoins locaux, différenciés selon les territoires, en s'appuyant sur le maillage de la RCVDL en CPTS

Le projet démarre en janvier 2020 avec la mise en place d'un groupe de travail réunissant l'Union régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux (URPS-ML) et la Direction de la coordination de la gestion du risque de l'Assurance Maladie (DCGDR) de la région Centre-Val de Loire, afin d'étudier les difficultés de recours aux soins de 2nd recours.

Interrompus par la crise sanitaire du COVID 19, les travaux du groupe ont repris au printemps 2022.

Une étude rétrospective a permis de quantifier et de territorialiser les difficultés de recours aux soins dans les différentes spécialités médicales et a montré de fortes disparités territoriales d'accès aux soins – aussi bien dans le secteur libéral que dans le secteur hospitalier –, et une géographie qui fait ressortir le poids des préfectures et de l'axe ligérien. Menée à l'échelle des CPTS (qui couvrent 90% du territoire), elle a permis de mesurer le besoin de médecins spécialistes libéraux et a initié une réflexion territoriale pour la formation des médecins. Des typologies de territoire, ou des focus de territoires – noyau urbain « favorisé », quartiers prioritaires de la ville, place particulière d'Orléans, territoires semi-urbains et territoires ruraux – pourront ultérieurement enrichir l'analyse.

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

L'étude met en avant :



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

> **De fortes disparités territoriales d'accès aux soins de spécialités (hors médecine générale)**³² (voir les cartes en [annexe](#))

> **Un sous-recours global aux soins de spécialité libéraux**

Une très grande majorité du territoire se situe en sous-consommation par rapport à la moyenne française (30 CPTS sur 33, pour 81% de la population régionale).

> **Un déficit chronique de médecins libéraux de spécialités**

Le recours « manquant » en soins pour les spécialités libérales a été évalué. Il représente un déficit de 25% de médecins, soit 250 médecins spécialistes libéraux en RCVDL pour les 12 spécialités étudiées.

> **Un cumul des difficultés dans certains territoires**

Avez-vous observé des effets inattendus ?

Des applications concrètes de ces travaux sont déjà apparues avec de nouveaux partenaires.

- L'Agence Régionale de Santé CVDL s'est appuyée sur ces travaux pour flécher le choix des spécialités de postes d'internes en création à la Faculté de Tours.

- Les résultats des travaux du groupe de travail ont été notamment présentés dans les groupes de travail « démographie » du Projet Régional de Santé 3, et lors d'une Commission spécialisée de l'organisation des soins (CSOS) dédiée aux Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS).

Quelles sont les perspectives de l'action ?

Des pistes de réflexions ont émané de cette étude, sur lesquelles nous souhaiterions mobiliser les CPTS. Un groupe de travail composé d'étudiant-es du Master « STU, Urban policy et Comparative Urban governance » de Science Po Paris, va

³² Pour le recours libéral, l'écart entre l'ICC le plus faible et l'ICC le plus élevé est de 47,1 points ; pour le recours hospitalier, il est de 97,5 points (ICC = Indice Comparatif de Consommation, qui compare la consommation réelle de soins, à celle qui serait attendue si la population du territoire étudié consommait de la même façon que le reste de la France).



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

également poursuivre ce travail durant l'année universitaire 2022-2023, à savoir :

- Pertinence des différents dispositifs permettant de structurer et consolider le lien entre soins de 1er et 2nd recours et identifier leurs modalités de déploiement optimales : Équipes de Soins Spécialisées (ESS), consultations avancées (CA), télémédecine
- Réflexion sur la création d'un « zonage médecin spécialiste hors médecine générale » (actuellement les zonages concernent uniquement les médecins généralistes)
- Évolution et répartition géographique du nombre de postes d'internes ouverts (et répartition géographique des lieux de stages)
- Problématique de l'hyperspécialisation lors de la formation des médecins, et de la sur-spécialisation de l'activité de certains médecins installés.
- Mesurer le poids de certaines caractéristiques des professionnel·les de santé (notamment la localisation, l'âge, le sexe et le niveau d'activité moyen) et de la composition socio-économique de la population.
- Enfin, une analyse qualitative permettrait de mieux comprendre les attentes, besoins et envies des médecins libéraux de toutes spécialités, leur perception et capacité à s'organiser de manière coordonnée et pluriprofessionnelle.

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?

L'étude est en cours de duplication en Nouvelle Aquitaine. Une des principales difficultés est l'obtention des données, et leur traitement.

Il est également primordial de bien s'appuyer sur des acteur·rices locaux·ales et d'avoir en complément une vision « de terrain » pour compléter et rendre réellement pertinent ce travail.

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Union Régionale des Professionnels de Santé – Médecins Libéraux
Centre-Val de Loire

Territoire d'intervention :

Région Centre-Val de Loire

Cadre(s) d'intervention politique(s)/politique(s) dans lequel s'inscrit l'action :

L'Union Régionale des Professionnels de Santé – Médecins Libéraux (URPS-ML) Centre-Val de Loire représente l'ensemble des médecins libéraux de la région. Elle participe à l'analyse des besoins de santé et de l'offre de soins, et à l'organisation de l'exercice professionnel, notamment en ce qui concerne la permanence de soins, la continuité des soins et les nouveaux modes d'exercice (parmi les missions définies dans le décret n°2010-585 du 2 juin 2010 relatif aux Unions régionales de professionnelles).

Public visé :

Ensemble des médecins de la région et population

Partenaires opérationnels :

Direction de la coordination de la gestion du risque (DCGDR) Centre-Val de Loire ; Service Statistique de la DCGDR Centre-Val de Loire ;
Fédération des URPS de la Région Centre-Val de Loire ; ensemble des CPTS de la région Centre-Val de Loire.

Partenaires financiers :

Étude réalisée sur le temps de travail salarié de la chargée d'études.

Précisez la gouvernance de l'action :

La réflexion globale et la conduite du projet sont animées par la Commission « Accès au 2nd recours » de l'URPS-ML, en lien avec la DCGDR.

Un comité technique réunissant des salarié-es de l'URPS ML et du service statistique de la DCGDR s'est réuni régulièrement pour établir la méthodologie d'analyse des données, le traitement des informations et la mise en forme des résultats. La réflexion



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

s'étendra dans un deuxième temps aux CPTS de la région, pour leur présenter les résultats et les pistes d'actions qui en découlent.

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?

- ☐ Un Atelier Santé Ville
- ☐ Un contrat local de santé
- ☐ Un conseil local de santé mentale
- ☒ Autre (précisez : CPTS)

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☒ Ne sait pas

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?

- ☐ Oui
- ☒ Non
- ☐ Ne sait pas

AUTRES RESSOURCES

[Voir l'Annexe avec cartographie et bibliographie](#)

[Document de synthèse sur l'étude réalisée](#)

CONTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

Charlotte de Fontgalland

Fonction

Chargée d'études

Structure

URPS ML Centre Val de Loire



INSPIR' ACTION



ACCES AUX
SOINS

Mail

charlotte.defontgalland@urpsml-centre.org

Tél

06.74.36.76.90

Mis à jour en décembre 2022

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

A télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>



INSPIR'
ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

Médiation en santé dans les quartiers politique de la ville

-

Ville de Grenoble

[Isère, Auvergne-Rhône-Alpes]

PROBLÉMATIQUE & CONTEXTE

En 2015, la Ville de Grenoble a mobilisé des acteur·rices associatif·ives, institutionnel·les, habitant·es et professionnel·les de santé dans le cadre de la co-élaboration du Plan Municipal de Santé. Les besoins en matière d'aller-vers, de médiation, d'accompagnement dans d'accès à la prévention, aux droits et aux soins des personnes en situation de vulnérabilité et de précarité ont particulièrement été remontés.

La création d'une équipe de Médiation Paire en Santé au sein du Service Promotion de la Santé de la Ville a été possible dès 2016 ; l'équipe comporte désormais 4 postes.

La Ville de Grenoble a fait le choix de recruter des médiateurs et médiatrices relevant du champ de la pair-aidance, dont la spécificité d'intervention repose sur la mobilisation de savoirs expérientiels issus de leur vécu d'usager·ères des services de santé et des services sociaux ; enrichis de savoirs techniques liés aux spécificités de l'accès aux droits de santé.

OBJECTIFS

L'objectif est de réduire les inégalités d'accès aux soins en facilitant l'accès aux droits, à la prévention et aux soins des habitant·es des Quartiers Prioritaires Politique de la Ville et de Veille Active :



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

- Organiser des permanences d'accès aux droits au sein des Maisons des Habitant·es (MDH)
- Initier une démarche d'aller-vers en collaboration avec les services du Centre Communal d'Action Sociale (Caravane des Droits, équipe Aller-Vers Accès aux Droits, etc.)
- Organiser l'accompagnement de la personne, dans les démarches d'ouverture de droits et de prise de RDV auprès de structures ou de professionnel·les de santé, y compris l'accompagnement physique selon les besoins de la personne
- Orienter les personnes vers d'autres services compétents, en fonction des besoins exprimés (Conseillers Numériques et Écrivains Publics de la Ville, Travailleur·euses Sociaux·ales, etc.)
- Contribuer à la mise en place d'actions collectives de prévention, en fonction des besoins exprimés par les habitant·es et en lien avec les Infirmières de Prévention du service Promotion de la Santé de la Ville de Grenoble

RACONTEZ VOTRE PROJET...

Les premiers postes de Médiateur·rice Pair en Santé ont été créés en 2016 et mobilisés sur les secteurs 5 et 6 de la Ville (Abbaye Teisseire, Villeneuve).

L'équipe est désormais composée de 4 postes (4 x 0.8 ETP) et les agent·es sont présent·es dans 7 Maisons des Habitants (MDH) situées dans les quartiers dits Prioritaires ou en Veille Active Politique de la Ville. L'équipe couvre maintenant 5 secteurs au total.

RÉSULTATS & PERSPECTIVES

Par rapport aux objectifs, quels résultats ont été obtenus ?

En 2021, 1 505 personnes ont été reçues lors des permanences intégrées aux MDH ou lors des actions d'aller-vers. Un suivi a été initié pour 652 d'entre elles et 143 accompagnements physiques ont été réalisés.

Les actions d'accompagnement ont essentiellement porté sur le recouvrement de droits auprès de la sécurité sociale et notamment pour l'Aide Médicale d'État (AME) et la Complémentaire Santé



INSPIR' ACTION

— ACCES AUX SOINS

Solidaire (C2S) avec 72 saisines du dispositif Ligne urgence précarité (LUP) de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM).

Avez-vous observé des effets inattendus ?

Différentes problématiques ont émergé :

- Complexité des situations au regard de l'état de santé des personnes accompagnées (pathologies rares nécessitant une coordination spécifique du parcours d'accès aux soins).
- Difficultés d'accès effectif aux soins en raison de la pénurie de professionnel·les de santé.
- Discriminations dans l'accès aux soins³³ : des refus de soins, refus de délivrance de RDV de la part de certain·es professionnel·les de santé en raison d'une couverture maladie jugée insuffisante.
- Fracture Numérique qui provoque du non-recours en raison de démarches dématérialisées souvent complexes.

Quelles sont les perspectives de l'action ?

La Ville de Grenoble est engagée dans la poursuite et la pérennisation des actions en Médiation pour l'accès aux droits et aux soins compte tenu de la persistance des difficultés d'accès aux soins et situations de non-recours rencontrées sur le territoire grenoblois.

La Ville n'a toutefois pas la possibilité à ce jour de créer des postes supplémentaires pour couvrir l'ensemble des secteurs de la Ville.

Par ailleurs, un travail d'articulation, voire de passage de relai³⁴, est nécessaire autour de certaines situations qui ne relèvent plus des missions des médiateur·rices (coordination parcours complexe, par exemple).

Si un autre territoire souhaitait reproduire votre action, quels conseils lui donneriez-vous ?

³³ Nous travaillons à un rapprochement avec la cellule « Veille contre les discriminations » de la Métropole de Grenoble pour avancer sur ce sujet.

³⁴ Un rapprochement est en cours avec la Maison Ressource Santé en Isère (MRSI) qui porte le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) et avec le Point Précarité Santé (service santé du Groupement des Possibles), dont la médiation en santé est assurée par des infirmier·ères.



INSPIR' ACTION

—
ACCES AUX
SOINS

La définition du cadre d'intervention et des limites de la médiation en santé est importante à penser en amont afin que les professionnel·les ne se retrouvent pas en première ligne pour accompagner des situations pouvant relever d'autres dispositifs. La construction de liens étroits avec les structures associatives et institutionnelles du territoire sont aussi cruciales pour favoriser la complémentarité des actions et des approches. Le choix de recruter des médiateur·rices de la pair-aidance nécessite aussi de penser et mettre en place un management de proximité pour l'équipe avec un nécessaire accompagnement à la prise de recul, à l'analyse des situations et à l'analyse des pratiques professionnelles.

FICHE-IDENTITÉ DE L'ACTION

Porteur de l'action :

Ville de Grenoble, Direction Santé Publique et Environnementale (DSPE)

Territoire d'intervention :

Quartiers Politiques de la Ville : Centre-Ville (secteur 2), Mistral (secteur 3), Teisseire Abbaye (secteur 5), Villeneuve (secteur 6) ; Quartier Veille Politique de la Ville : Chorier Berriat Saint Bruno (secteur 1)

Cadre(s) d'intervention politique(s)/politique(s) dans lequel s'inscrit l'action :

Plan Municipal de Santé 2015 – 2020 (qui sera retravaillé en 2023) – Ville de Grenoble ; Contrat Local de Santé 2018–2023 – Ville de Grenoble ; Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins 2018 – 2023 / Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes.

Public visé :

Toute personne résidant sur Grenoble et ayant des difficultés d'accès aux droits de santé et/ou d'accès au système de soins.

Partenaires opérationnels :

Services du CCAS / dispositifs d'Aller – Vers ; Services de la Ville / inclusion numérique (conseillers numériques et écrivains



INSPIR' ACTION

ACCES AUX SOINS

publics) ; Services de la Ville / promotion de la santé (centre municipal de vaccination, etc.) ; Permanences d'Accès aux Soins de Santé (HCE, CHUGA, GHM, CHAI) ; Médecins du Monde (permanences de soins) ; POPS (médiation santé et accompagnement parcours spécifiques) ; CPAM (conventionnement dispositif MAS et LUP et prochainement « Espace Partenaires »³⁵).

Partenaires financiers :

ARS Auvergne Rhône Alpes.

Précisez la gouvernance de l'action :

L'équipe des Médiateur-rices Pairs en Santé est intégrée au Pôle « Santé Précarité » au sein du Service Promotion de la Santé – Direction Santé Publique et Environnementale de la Ville.

Des réunions d'équipe sont organisées chaque semaine pour faire le point sur les difficultés et ressources rencontrées sur le terrain.

Ces informations sont régulièrement présentées et discutées avec les élu-es de la Ville et notamment celles et ceux en charge de la Santé, de la Précarité et de l'Action Sociale et aussi à travers le comité de pilotage « Promotion et développement du travail pair » interne à la Ville qui n'a toutefois pas pu se réunir depuis 2020.

TERRITOIRE

Votre action s'inscrit-elle dans une dynamique territoriale de santé ?

- ☐ Un Atelier Santé Ville
- ☒ Un contrat local de santé
- ☐ Un conseil local de santé mentale
- ☐ Autre (précisez : ...)

Le territoire est-il couvert par un contrat de ville ?

- ☒ Oui

³⁵ Saisie des dossiers Puma, CSS et AME directement sur l'Espace Partenaires, possibilité de suivre les démarches le temps de l'instruction et d'imprimer les attestations de droit en cas de perte.



INSPIR' ACTION

ACCES AUX
SOINS

☐ Non

☐ Ne sait pas

Si oui, votre action s'inscrit-elle dans le contrat de ville ?

☒ Oui

☐ Non

☐ Ne sait pas

AUTRES RESSOURCES

Publications de l'[ODENORE](#) portant sur le non-recours.

[Référentiel Métier de la Haute Autorité de Santé portant sur la Médiation en Santé.](#)

Publications de la [plateforme de développement du Travail Pair \(Groupement des Possibles\)](#).

CONTACT RÉFÉRENT

Prénom Nom

Angélique Giannini

Fonction

Responsable Pôle Santé Précarité

Structure

Ville de Grenoble

Mail

angelique.giannini@grenoble.fr

Tél

07 72 41 76 76

Mis à jour en février 2023

Cette Inspir'action fait partie du Dossier ressources « Accès aux soins ».

À télécharger ici → <https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/nos-publications/dossiers-ressources/reduire-les-inegalites-sociales-et-territoriales-dacces-aux-soins/>



INSPIR' ACTION



ACCES AUX
SOINS



Fabrique Territoires Santé, nouveau nom de la Plateforme nationale de ressources ASV s'adresse aujourd'hui à l'ensemble des démarches territorialisées de santé (ASV, CSL, CLSM, etc.) et aux porteur·ses de ces dynamiques dans les territoires concerné·es par la réduction des inégalités sociales et territoires de santé, notamment sur les territoires politique de la ville. La capitalisation, l'information et la veille documentaire, l'organisation de rencontres et de temps de qualification des acteur·rices sont les outils qui lui permettent de mener à bien ses missions. Fabrique Territoires Santé est une association loi 1901, financée principalement par l'Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT) et la Direction générale de la santé.

Inspir'actions

-

Depuis 2014, Fabrique Territoires Santé capitalise les dynamiques territoriales, outils, méthodes et actions développés localement pour réduire les inégalités de santé.

La capitalisation vise à valoriser les acquis des expériences locales, les diffuser et identifier des bonnes pratiques.

Les Inspir'actions sont des fiches-actions synthétiques. Elles sont réalisées en collaboration avec les acteur·rices locaux·ales porteur·euses de l'action.

Réalisée



AGENCE
NATIONALE
DE LA COHÉSION
DES TERRITOIRES

