



L'accès aux droits en santé

Bilan et perspectives de l'expérimentation des Médiateurs Pairs en Santé

Rapport de restitution

Dans le cadre du travail préparatoire au
« plan d'action grenoblois pour l'accès aux droits et contre le non recours »

Forum

Accès aux droits et lutte contre le non recours

16 & 17 Février 2017

Maison des Habitants Le Patio
Grenoble



Auteurs :

Isabelle GAMOT/Loïc BIOT

Direction Santé Publique et
Environnementale

Février 2017



Sommaire

<i>Remerciements</i>	3
Travail pair, pair aideance, éléments de compréhension	4
Contexte général: les inégalités sociales et territoriales de santé	4
L'expérimentation de Médiateurs Pairs en Santé à Grenoble	4
Bilan et analyse de l'activité	6
Les allers vers	6
Témoignage de médiateur.trice pair.e en santé	6
Méthode	7
Résultats en termes d'activité jusqu'à décembre 2016	7
Les permanences et accompagnements	10
Témoignages de médiateur.trice pair.e en santé	10
Témoignages de médiateur.trice pair.e en santé	11
Résultats en termes d'activité jusqu'à décembre 2016	12
ANNEXE : Retours d'enquêtes	17
Introduction	19
Les difficultés d'accès aux soins et d'entrée dans le parcours de santé	22
Les difficultés dans le maintien dans un parcours de soin ou dans la poursuite de soins	26
Les difficultés dans la relation de soin et le suivi	28
Les difficultés dans l'accès aux spécialistes et à certains dispositifs	30
L'action des médiateurs en santé paire comme réponse à certaines difficultés rencontrées par les personnes dans l'accès aux soins et aux droits	31
Orientations existantes au sein des MDH	34

Remerciements

- *Aux personnes rencontrées spécifiquement par les Médiateurs en collectif ou en individuel, ayant confié leurs parcours, difficultés, avancées, remarques.*
- *A tous nos relais qui ont contribué efficacement à la diffusion des 7 enquêtes en direction des professionnels de la santé et du social, enquêtes diligentées en amont du forum des droits*
- *Aux 200 professionnels (médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, assistantes sociales de polyvalence et professionnels de la PMI des Services Locaux de Solidarité du Département, agents du Service Municipal de Santé Scolaire, écrivaines publiques et agents d'accueil des Maison des Habitants) qui ont répondu aux enquêtes.*

Travail pair, pair aideance, éléments de compréhension

Contexte général: les inégalités sociales et territoriales de santé

En dépit des efforts entrepris, les inégalités sociales de santé perdurent et se traduisent sur les Quartiers Politique de la Ville par :

- des indicateurs de santé globalement plus défavorables que pour le reste de la population;
- un mauvais état de santé ressenti ;
- un recours à l'hospitalisation et aux urgences hospitalières plus fréquent ;
- un recours moins fréquent à un spécialiste ;
- une plus faible présence médicale et paramédicale.

Plus spécifiquement les bénéficiaires des dispositifs (PUMA, CMU-c, AME, ACS) sont particulièrement exposés aux inégalités sociales de santé:

- complexité du système de santé,
- complexité d'accès et/ou du maintien de l'ouverture des droits se traduisant par du "non recours" aux droits,
- restes à charge élevés, application variable de la dispense d'avance de frais (tiers payant,) favorisant le renoncement financier aux soins.
- les personnes fragiles, plus que tout autre usager du système de santé, souffrent de difficultés d'accès aux soins et sont davantage exposées aux refus de soins, renforcé par les pratiques de certains professionnels de santé.

La réalité vécue par les personnes pour l'accès aux droits en santé et aux soins est parfois celle d'un «parcours du combattant».

Par ailleurs, le rapport individuel à la santé freine l'accès aux droits et aux soins, et les difficultés matérielles d'ordre existentiel (logement, emploi, alimentation) contribuent à reléguer la santé au second plan. Le contexte économique difficile retentit également sur les comportements et la santé physique et psychique.

Certaines personnes sont dès lors victimes d'une « triple peine » : plus exposées à la maladie, elles sont aussi les moins réceptives aux messages de prévention et ont moins recours au système de soins.

L'expérimentation de Médiateurs Pairs en Santé à Grenoble

Le **Plan Municipal de Santé** (PMS) 2016-2020, dans son volet Santé précarité¹, a fixé notamment comme objectif de rendre effectif l'accès aux droits et aux soins. Cela se traduit par diverses mesures dont l'une est d'expérimenter une action de Médiateurs Pairs en santé dans les Quartiers Politique de la Ville (QPV).

Cette inscription dans le PMS était concomitante à la réponse à un **appel à projet de l'Agence Régionale de Santé** (ARS) sur la médiation en santé. Sur les 17 projets retenus par l'ARS, seul celui de Grenoble a la particularité de faire intervenir des travailleurs pairs.

¹ Orientation 2 du PMS : améliorer l'accès aux soins et à la prévention pour tous et plus spécifiquement pour les personnes en situation de précarité

Ainsi, 3 **Médiateurs Pair en Santé** (travaillant à 80%) ont été recrutés pour un an, à compter de début 2016. La prolongation du financement de l'expérimentation en 2017 a été validée par l'ARS.

Les objectifs sont, au plus proche des habitants, de **renforcer de façon très opérationnelle les actions d'accès à la santé (prévention, accès aux droits et aux soins)** déjà développées par la Ville et son CCAS et leurs partenaires des secteurs sanitaires et sociaux dont la diversité et la richesse sont une réalité².

Les **objectifs spécifiques** sont de :

- ▶ Faciliter le recours au droit commun social et au système de santé
- ▶ Contribuer à l'autonomisation des usagers en difficulté dans leurs démarches de santé,
- ▶ Mobiliser les habitants les plus éloignés sur des actions individuelles ou collectives en prévention et éducation pour la santé.

Les actions visent à:

▶ **Aller Vers le public**, sous différentes manières, afin d'écouter, informer, de repérer ceux en difficulté et éloignés de l'offre locale, recueillir les besoins afin de contribuer à faire évoluer l'offre

▶ Par le biais de **permanences**

- **accueillir, d'informer, d'aider** à la mise en place des **démarches administratives d'accès aux droits de santé** des personnes ayant des difficultés à compléter leurs dossiers, en particulier à l'égard de difficultés de compréhension.
- **Orienter** et **mettre en lien** les personnes vers les acteurs adaptés aux différentes problématiques : travailleurs sociaux, professionnels de santé,... ou les réorienter si besoin vers les organismes type "retraite", "logement", "emploi", CAF....
- **Aider à l'accès aux soins.**
- **Accompagner physiquement si nécessaire les personnes qui en ont besoin**, repérés par les Médiateurs eux-mêmes ou par les partenaires du social et de la santé.

L'enjeu local de cette expérimentation est ainsi d'être capable de faire s'exprimer des besoins qui ne s'expriment plus spontanément, « d'aller vers » les bénéficiaires potentiels, de « rendre visibles » les personnes qui ne demandent rien par ignorance de leurs droits.

C'est pourquoi les médiateurs pairs ont été recrutés en fonction de leur savoir expérientiel, leur capacité à faire valoir leur expérience propre, à « convoquer leur vécu ». Ils agissent par alliance ou effet miroir, sans décalage à priori d'aidant-aidé, utilisant leur bilinguisme. Ils bénéficient dès lors d'une proximité sans égale, sont capables d'un soutien relationnel fort, d'accompagnements physiques poussés ou d'un aller-vers intégral (35% de leur temps).

² Offre de soins de proximité telle que celle des centres de santé, action sociale territorialisée d'accès aux droits dont en santé réalisée par les écrivaines publiques, mise en place opérationnelle en 2016 par la CPAM du « plan local d'accompagnement du non recours »

Bilan et analyse de l'activité

Les allers vers

Témoignage de médiateur.trice pair.e en santé

L'aller-vers est pour nous un outil qui permet de créer un premier contact avec les personnes directement sur leurs lieux de vie, espace public ou domicile.

Le fait de se déplacer, d'aller à leur rencontre nous permet de créer un lien de confiance qui s'établit beaucoup plus rapidement que si on reçoit la personne dans notre bureau, et surtout il nous permet de rencontrer des personnes qui ont un réel besoin car les personnes en situation de précarité sont souvent éloignées des institutions et des différents lieux ressources où il peuvent trouver de l'information et de l'aide dans leurs démarches.

Dans les différentes modalités d'aller-vers que nous pratiquons (sur l'espace public, le porte à porte, l'entretien individuel) nous avons rencontré plusieurs situations de non recours aux droits avec des causes multiples. Ce qui est aussi intéressant à souligner c'est qu'au jour d'aujourd'hui il existe des personnes qui malgré des droits ouverts et une assez bonne connaissance du système et des lieux ressources, se mettent des freins pour effectuer certains soins.

Par exemple nous avons des personnes qui ont une crainte vis-à-vis de certains soins, ou vis-à-vis de certains examens, ou alors des soins qui sont qualifiés de « luxe » car les prix sont souvent élevés par rapport au budget des familles qui vivent dans la précarité sans pour autant savoir quels sont les prix de ces soins. Nous avons aussi relevé qu'il y a une crainte de la maladie, une crainte de se savoir malade qui engendre le refus de soin.

Le non recours a différentes causes mais souvent les mêmes conséquences sur la santé. Ces causes doivent toutes être prises en considération, et on se doit d'agir sur tous ces freins afin de lutter contre les inégalités efficacement.

Je vais vous parler de quelques situations vécues lors d'aller vers. Contrairement à ce qu'on pourrait penser le fait d'aller vers les gens que ce soit dans l'espace public ou lors du porte à porte, et leur parler de santé, d'accès aux droits est quelque chose de plutôt très bien perçu par les habitants qui y voient un côté bienveillant.

Lors de notre aller vers la principale activité que nous avons est de passer, de transmettre de diffuser l'information jusqu'au plus près des habitants. Pour être plus claire je vais illustrer ceci avec une situation précise.

Lors d'un porte à porte je rencontre un homme, qui s'exprime facilement, qui ne me donne pas l'impression d'être éloigné du système ou d'être mal informé. En discutant un peu avec lui je lui parle de l'ACS qu'il ne connaît pas, en parlant de ses revenus je m'aperçois qu'il peut y prétendre, je lui explique donc les barèmes et comment effectuer la demande d'ACS. Je lui propose si besoin mes services ou alors de prendre un rendez-vous avec l'écrivaine publique, il me dit ne pas en avoir besoin et être capable de s'occuper lui-même de ses démarches administratives. Je prends ses coordonnées et nous nous quittons.

Je rappelle ce monsieur un peu plus de deux mois plus tard, il me dit avoir fait sa demande, qu'elle a été acceptée, qu'il a reçu son chèque et qu'il a changé de mutuelle et qu'il paie désormais beaucoup moins cher, il me remercie de lui avoir donné cette information sur l'ACS.

Dans cette situation on est clairement dans un non recours au droit par manque d'information, nous voyons donc l'importance de diffuser l'information jusqu'au bout et à tout le monde

Méthode

La démarche de l'Aller vers le public a souvent été mentionnée dans la concertation menée dans le cadre de l'élaboration du plan municipal de santé. Elle apparaît comme une modalité de travail nécessaire à développer et complémentaire aux modalités traditionnelles d'intervention où l'on reçoit le public venant vers l'offre professionnelle existante. Le choix a été fait de mettre en œuvre cette méthode de travail dès le démarrage de l'expérimentation et de la conserver.

Aller à la rencontre des habitants sur l'espace public, dans les lieux ressources ou à leur domicile semble indispensable au regard des premiers constats.

Pro active, spécifique et peu courante, cette démarche positionne les médiateurs dans une entrée en relation à l'autre particulière. En posture d'ouverture, elle a été et continue à être une modalité pertinente pour se faire connaître, la fonction de médiateurs pairs en santé étant nouvelle, mais aussi pour tisser les tout premiers liens permettant la confiance.

Elle permet d'échanger rapidement avec les personnes sur leurs droits en santé, leur accès et parcours de soins et ainsi de repérer ceux qui sont en difficulté et qui n'auraient pas recours à l'offre existante, d'en comprendre la raison, tout en étant en capacité de proposer une aide directe individualisée et différée dans leurs permanences ou celles des autres acteurs de proximité en fonction des besoins. Elle permet aussi de faire savoir l'offre de prévention développée autrement, en complément des traditionnels flyers et relais des professionnels en relation avec le public, mais aussi de repérer des besoins et de faire évoluer l'offre.

Résultats en termes d'activité jusqu'à décembre 2016

2200 personnes ont été rencontrées : 76% (1679) lors de l'Aller Vers sur espace public ou lieux ressources, 23% (518) en porte à porte et 1% (20) lors d'entretiens individuels ou collectifs spécifiquement mis en place.

Globalement les personnes rencontrées en aller vers ont considéré cette initiative comme intéressante et sont plutôt reconnaissantes de ce travail.

Une partie majoritaire des personnes se disent bien couvertes et suivies pour leur santé, certaines sont en bonne santé, d'autres malades et suivies médicalement, d'autres sont suivies par les acteurs sociaux.

A noter également l'existence de solidarités familiales ou relationnelles et des recours à des associations, en particulier pour les personnes âgées immigrées pour les questions de droits sociaux en santé

Parmi les personnes n'exprimant pas de difficultés, certaines se proposent spontanément pour être les relais, vis-à-vis de ceux dont ils pensent qu'ils pourraient avoir besoin du Médiateur Pair en Santé.

Bien que quelques personnes aient été méfiantes, la très grande majorité écoute et parle plutôt facilement de sa situation, dévoilant régulièrement au cours de la conversation une part de leurs difficultés vis-à-vis des droits en santé et des soins.

Si la majorité des personnes rencontrées n'a pas de souci d'accès aux droits ou aux soins, les rencontres des travailleurs pairs ont permis d'informer largement mais également de repérer les questions et préoccupations récurrentes exprimées par les habitants.

Les problématiques identifiées par les médiateurs pairs et croisement avec les retours d'enquêtes

7 enquêtes en amont du forum des droits ont été diligentées auprès des acteurs du social et du sanitaire.

Les objectifs étaient de croiser nos observations, nos questionnements, avec leurs réalités et observations des professionnels, et d'avoir leurs point de vue sur le rôle que pourraient avoir les Médiateurs Pairs en Santé, afin de faciliter les parcours de santé.

Les résultats de ces enquêtes figurent en annexe.

Dans les éléments ci-après, les constats faits à partir de l'activité des médiateurs sont mis en écho avec quelques éléments issus des résultats d'enquête qui apparaissent dans les vignettes.

Principaux constats sur les droits en santé

- **Méconnaissance des droits sociaux en santé et des besoins d'information :**
 - o Quels sont les droits qui existent ?
 - o Quels sont les critères d'attribution ?
 - o Pourquoi des avances de frais ?
 - o confusions entre 100% pour une ALD et 100% pour tous frais de santé
 - o comprendre ses devis, savoir choisir une mutuelle (les offres étant souvent peu facilement compréhensibles)
- **Des personnes non couvertes :**
 - o car elles ne savent pas ce qu'il faut faire,
 - o car elles ne trouvent pas les documents à remplir et finissent par abandonner,
 - o car présence d'autres problèmes (logement, emploi, formation, familiaux, régularisation de situation administrative) qui prennent le dessus
- **Des difficultés pour faire les dossiers de CMU C**
- **L'ACS, un droit très fréquemment inconnu ou très mal connu, alors que des personnes renoncent à prendre ou à poursuivre leur mutuelle pour des raisons financières et des revenus en baisse, et des incompréhensions sur comment cela fonctionne**

L'ACS et la CMUC sont **les deux droits posant le plus fréquemment problème aux personnes reçues** (travailleurs sociaux et écrivaines publiques)

- **Des absences de complémentaires**, parce que les personnes se considèrent « en bonne santé et qu'elles n'en ont pas besoin », par méconnaissance ou par manque d'information.
- **Des besoins mais**
 - o de la honte de demander de l'aide
 - o un refus d'aller dans des lieux « étiqueté sociaux » pour avoir de l'aide
- **Des retards de remboursement** qui mettent en difficulté et en conflit avec les organismes qui en ont la charge

Principaux constats sur l'accès aux soins

Liés à la tension de l'offre :

- o Dentaire : besoin qui remonte le plus fréquemment
- o Des RDV éloignés dans le temps qui favorisent l'abandon des soins dentaires
- o de façon récurrente des difficultés à trouver des **Ophthalmo** disponibles
- o Des difficultés à trouver des dentistes, des médecins libéraux (y compris en centre de santé) qui prennent de nouveaux patients.

Les ophtalmologues, les dentistes, les médecins spécialistes mais aussi les psychologues et psychiatres sont perçus comme étant les professionnels de santé les moins accessibles pour les personnes accompagnées (travailleurs sociaux, écrivaines publiques, agents accueil MDH)

Liés aux aspects financiers

- Des freins liés aux soins mal remboursés chez les dentistes
- Des prises en charge différées ou refusées chez les dentistes selon la couverture sociale
- Freins lié à l'avance de frais (hors Agecsa qui pratique le tiers payant), même quand on est couverts
- Les dépassements d'honoraires en clinique

Les professionnels de santé

- mentionnent des patients qui leur font état de difficulté (*oui souvent et oui parfois*) d'accès aux soins pour des raisons financières ou administrative (accès aux droits) : 100% pour PMI ; 72% pour médecins généralistes ; 71% pour les dentistes
- font mention de leurs patients ou personnes suivies qui leur font eux-mêmes état de **refus de soin** de la part d'autres professionnels de santé (discriminations, filtrage à l'accueil des patients CMU, proposition de RDV éloignés dans le temps...) : 80 % pour la PMI, 56 % pour la santé scolaire, 50% pour médecins généralistes, 24 % pour dentistes

Liés aux personnes

- Des femmes dont les suivis gynécologiques sont très espacés ou inexistant
- Peur des professionnels de santé (avoir mal chez le dentiste, peur de ne pas avoir fait les examens demandés,...)

Les permanences et accompagnements

Témoignages de médiateur.trice pair.e en santé

➤ Permanences

Madame Z, je l'ai abordée lors d'un aller-vers sur la place du quartier, j'ai pris le temps d'échanger avec elle, et voir en quoi je pouvais être utile pour elle ou pour un membre de sa famille. Elle me répond de suite, qu'effectivement elle avait un bilan cardio à faire depuis un moment, pour une intervention mais qu'elle avait très peur pour ses enfants s'il lui arrivait quelque chose, et elle n'arrivait pas à se décider.

Je lui dis que je peux comprendre sa situation, ses craintes, son ressenti pour les avoir vécus quelques années en arrière : j'avais un problème de santé qui devenait un handicap au quotidien, et qui nécessitait une opération mais j'avais peur de la faire. Je lui en parle.

La dame en face réagit et me dit qu'elle ressent à peu près la même chose, qu'elle culpabilise de ne pas pouvoir jouer avec ses enfants à cause de son état de santé, car très essoufflée pour le moindre effort.

« Et alors, tu l'as fait ou pas » me demande-t-elle ?

« Oui je l'ai fait, et je revis !!! » et je poursuis : « Est-ce que voulez que je vous aide dans cette démarche ? » Elle me dit, « Peut-être je vais y réfléchir... »

Quelques semaines après, cette dame vient à ma permanence, mais pas toute seule, avec son mari qui l'accompagnait pour la soutenir, mais pas que !

Il m'a posé plein de questions sur ce que je pouvais faire ou plutôt apporter de neuf pour convaincre sa femme de changer d'avis !

C'est vrai que je ne possède pas une baguette magique, et c'est vrai aussi que beaucoup de personnes professionnelles ou pas pouvaient avoir de l'empathie vis-à-vis de sa situation, sauf que moi pour l'avoir vécue personnellement, je pouvais comprendre et surtout ressentir son angoisse et sa peur à prendre une telle décision !

Le mari hausse la tête et me dit : « alors on fait quoi aujourd'hui ? »

« Eh bien commencer par trouver un cardiologue » : la dame avait le sourire, un sourire ironique, mais bon !

Par la suite j'ai réussi à avoir un rendez-vous proche, accompagné la dame la première fois et par la suite, je l'ai juste rappelée de temps à autre par téléphone pour prendre de ses nouvelles et faire le point sur ses démarches médicale. Finalement son cas ne relevait pas du bloc opératoire mais un traitement a suffi pour aller mieux, à ce jour elle poursuit son traitement et n'oublie pas de me donner de ses nouvelles avec le sourire, le vrai !

➤ **Accompagnement**

La santé scolaire me sollicite pour une famille qui ne répondait pas à leurs sollicitations et dont les enfants avaient des problèmes de santé tels que :

- 1. La vaccination des enfants.*
- 2. Les soins dentaires pour 2 enfants.*
- 3. Hospitalisation pour 1 enfant de 4 ans.*

Afin de prendre un premier contact avec la famille, j'ai appelé à plusieurs reprises, avec de nombreux coups de fils restés sourds. Pour un premier rendez-vous, je ne voulais pas la brusquer en les faisant venir à ma permanence, ni avec mon intervention nouvelle. J'ai proposé un rendez-vous à leur convenance, dans un lieu où ils seraient à l'aise.

Nous nous sommes vus devant l'école du plus petit. C'est avec beaucoup d'appréhension que je me rends à mon premier rendez-vous en sachant qu'ils pouvaient ne pas venir.

C'est super, la maman et une de ses filles sont là et on bavarde de la santé de ses enfants, le pourquoi de mon intervention, quel est mon rôle dans cette démarche, expliquer ma mission, mon travail...Beaucoup de questions de la part de la famille très curieuse de connaître mes intentions, mes motivations en qualité de Médiateur Pair en Santé : « C'est quoi un Médiateur Pair en Santé ? »

Les présentations sont faites et le courant est passé dès qu'elle a su que j'étais moi aussi issue du même quartier, et en discutant nous faisons connaissance.

Rendez-vous avec les enfants et la maman, qui tenait à être présente. En direction du Centre dentaire nous prenons le bus ensemble, nous échangeons, elle me pose des questions mais comme elle a du mal à s'exprimer, c'est sa fille qui me traduit. Je fais l'enregistrement du dossier mais quand la secrétaire rentre son nom, il est connu. En effet le comportement du papa qui accompagnait sa fille ce jour-là n'a pas permis au dentiste de poursuivre les soins de l'enfant. Il avait peur du dentiste, et j'apprends que la maman c'était pire. Je comprends donc que la peur du dentiste est le véritable frein, voire obstacle pour toute la famille.

Je me présente à l'accueil en expliquant mon rôle au sein de cette famille et leur assure que je gèrerai les rendez-vous à l'avenir. Il faut rassurer la maman pour qu'elle fasse confiance au dentiste, cela n'a pas été simple. J'ai ensuite enlevé mon appareil discrètement vers l'adolescente, ça c'est parlant...

Je travaille avec les deux adolescentes et les parents et ensuite je fais le lien entre la famille et le service de la santé scolaire afin d'organiser le rdv avec le plus petit de 4 ans. La famille tient à ce que je sois là, pas de soucis car le rdv se déroule à mon bureau. L'infirmière de Santé scolaire est super avec sa petite voix pour rassurer l'enfant vis-à-vis de ce qui l'attend à l'hôpital...l'enfant est détendu mais pas le papa a encore cette peur que nous avons constaté. Il faut y aller en douceur avec les parents car la peur peut-être contagieuse...

Tout est prêt pour le rendez-vous à l'hôpital avec le petit ainsi que les parents.

C'est la dernière ligne droite pour cette famille...

J'ai donc fait de la médiation auprès du centre dentaire. Accueil...administration...prise de RDV...L'accompagnement, physique pour les problèmes dentaires tant que cela était nécessaire, et de l'accompagnement vers les démarches liées à la santé telles que les vaccinations. Sont-elles à jour ? Il faut vérifier la gestion des démarches avec la famille

Aujourd'hui l'accompagnement arrive à sa fin, le relais est assuré par l'infirmière du service de santé scolaire.

J'ai commencé mes accompagnements pour les enfants et j'ai impliqué les parents, ils sont plus courageux et moins craintifs vis-à-vis du dentiste. Les parents sont maintenant aussi suivis par le dentiste.

Même si les soins ne sont pas tout à fait finis, je suis confiante pour le reste avec les parents, je leur ai dit « au cas où voilà mon flyer, appelez-moi si besoin ».

Cette famille sait que je ne la laisserai pas tomber... Aujourd'hui ils sont tous ravis et pourraient vous le dire en souriant...

Il a fallu les écouter, être disponible, les rassurer et surtout être « PAIRE » car nous sommes proches, je les rencontre je les côtoie tous les jours ces habitants car moi aussi j'habite leur quartier...mais aussi me servir comme levier de mes expériences de vie et de patiente proches des leurs.

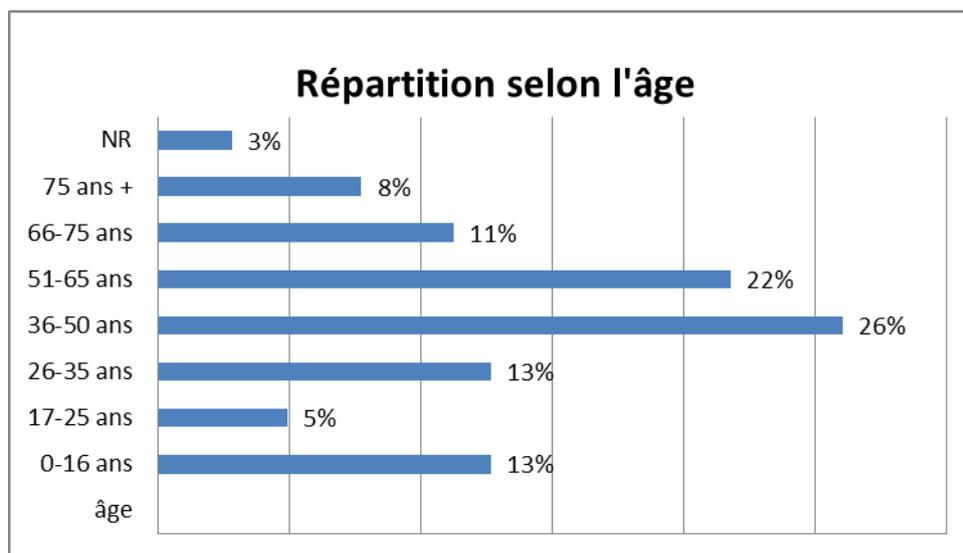
Résultats en termes d'activité jusqu'à décembre 2016

Les permanences

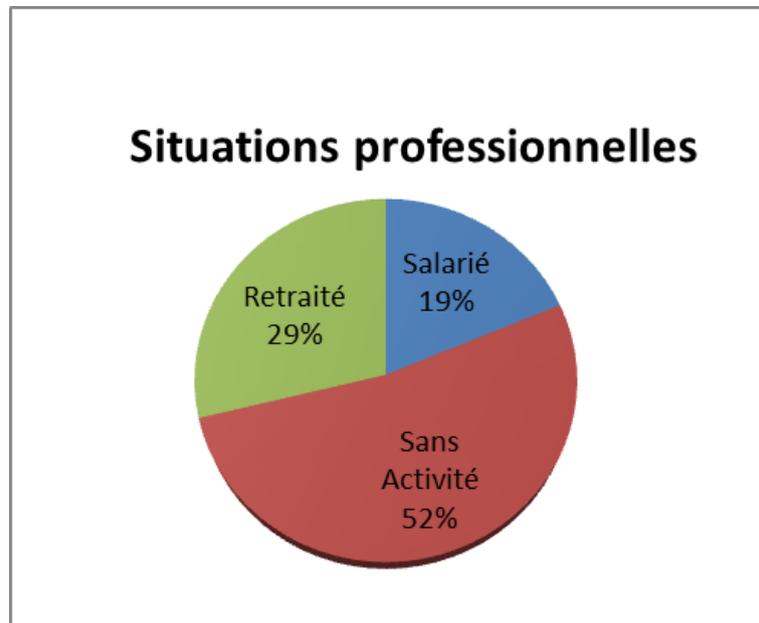
Aspect quantitatif

5 permanences de 2 h sans RDV/semaine au sein de 5 MDH, soit 189 permanences confidentielles et sans RDV pour 2016.

142 personnes différentes accueillies : 46% d'hommes et 54% de femmes, 39% de Français et 59% d'autres nationalités



Situation familiale : 45% sont seuls, 29% sont des couples avec enfants, 14% sont en couple et 10% sont seuls avec enfants



Habitat : 69% sont en location, 15% sont hébergés dans de la famille ou chez des amis et 10% sont en hébergement social

Aspects qualitatif

Une méthodologie de travail

✓ Une approche pour explorer globalement les besoins en santé

Systematiquement, quand les personnes viennent, à la suite d'un premier contact lors de différentes formes d'aller vers : rues, portes à portes, lieux d'activité dans le quartier, la rencontre individuelle en permanence permet de prendre en compte la demande initiale, mais aussi de proposer à la personne d'explorer globalement avec elle sa situation. Ce travail révèle souvent plusieurs besoins et demandes non identifiés initialement.

Concrètement quand la demande initiale concerne les droits en santé le suivi sanitaire est exploré, et quand la demande initiale est sanitaire sont explorés les droits en santé.

En effet la fréquente recherche d'un professionnel de santé (dentistes, médecins, ophtalmo, ORL, cardiologue) ne serait pas opérante, sans mettre en difficulté la personne souvent en situation de précarité financière, si elle n'a pas ses droits en santé ouverts, et renforcerait alors la difficulté initiale

Quand les personnes sont orientées par les professionnels sociaux ou sanitaires, cette exploration se fait de façon adaptée en fonction du besoin et du contexte. Par exemple, une personne orientée par un professionnel de soins, aura une couverture santé à jour.

Un support individuel et confidentiel a été créé, il est rempli avec l'accord préalablement demandé des personnes.

✓ **Faire avec et non pour, graduée en fonction des besoins**

Si l'autonomie est visée, elle n'est pas toujours immédiatement possible ; l'aide du médiateur est donc adaptée à la réalité de chaque personne

✓ **S'assurer que les personnes vont jusqu'au bout de leurs démarches**

Abandon, renoncement, peurs, cumuls de difficultés de nature diverses étant souvent présents, cumulés avec la diversité d'interlocuteurs nécessaires dans son parcours de santé, il a été défini que les médiateurs pairs en santé s'assureraient avec l'accord des personnes de l'avancement et du suivi de leur démarche. Les personnes sont donc recontactées pour prendre des nouvelles ou repassent quand un travail d'accompagnement a été réalisé pour en donner et revoir quand des difficultés persistent

Analyse des réponses en fonctions des besoins

Les demandes concernent de façon équivalente les droits sociaux en santé et l'accès aux soins et parmi l'ensemble 20 % les droits sociaux et les soins.

Vis à vis des droits en santé

En fonction des demandes et besoins initiaux ou découverts lors de l'entretien, les médiateurs font de l'information, aident à la compréhension des droits de base, à l'intérêt et aux choix des complémentaires. Ils cherchent face à certaines difficultés ou incompréhensions à les comprendre plus finement en appelant les structures concernées. Ils vérifient si les critères sont réunis pour prétendre à certains droits conditionnés (PUMA, CMUC, ACS). Si besoin, afin de rompre le non recours ou l'abandon face à la complexité, ils aident les personnes à rassembler les documents nécessaires à la constitution de leur dossier, afin que les personnes aient tous les éléments pour y parvenir seules, ou puissent poursuivre plus rapidement leur démarche auprès de l'écrivaine publique. Les MPS ne font pas d'ouverture de droits, et n'ont pas recours à la boîte aux lettres mise en place avec l'assurance maladie. Ils passent le relais aux collègues dans ces cas complexes ou urgents.

Formés grâce à l'offre de formation de la CPAM, et à leurs lectures des ressources documentaires, ils n'hésitent pas à solliciter Pop's, si un doute persiste ou pour un conseil.

Il leur arrive d'être sollicité, quand il y a des difficultés de maîtrise et de compréhension de la langue française, pour leur connaissance de la langue arabe, sans pour autant être des interprètes. Il est souvent remarqué, que le frein, relève davantage des doutes de compréhension ou des craintes d'expression non fluide du Français. Cette possibilité rassure beaucoup, elle est généralement peu réitérée car peu nécessaire.

Cette difficulté d'expression ou de compréhension est remontée également, tant du côté des acteurs sur social que du sanitaire

Les points forts

Un travail global (accès aux droits et/ou aux soins) favorisant le parcours de santé.

Une proximité du public, connaissance, compréhension liés au **savoir d'expérience transformé en compétence**.

Accès aux soins et parcours de soins

Beaucoup de demandes pour aider à trouver un professionnel de santé : dentiste (le plus fréquent), ophtalmo, ORL, cardiologue, médecin. Il faut alors beaucoup de persévérance pour trouver un professionnel qui ait de la disponibilité, parfois les délais sont très longs. Quand le RDV est enfin trouvé et pris, les médiateurs s'assurent que la personne n'oublie pas son RDV et l'honore.

L'aide pour trouver un professionnel de santé est également identifiée fortement par les acteurs du social

Quelques particularités en fonction des situations : la PASS, est souvent un lieu d'adressage et ressource pour les situations complexes et sans droits ouverts, tout comme les consultations médicales des centres inter-quartier du planning familial face à des constats importants de non suivis gynécologiques de longue date.

Il est à déplorer, dans un contexte de tension de l'offre, que la nature de la couverture santé soit demandée et que d'avoir la CMUC ou l'AME restent encore parfois, un frein à l'accès aux soins (RDV différés, ou refus même malgré orientation médicale).

Des adressages par les professionnels de santé, infirmière, psychologue, médecin, équipe médico-sociale de santé scolaire, pour accéder aux soins ou pour faciliter des parcours de soins en raison d'échec malgré les tentatives, de difficultés de compréhension, de difficulté à faire des soins complémentaires nécessaires dans d'autres structures de soins. Ces situations demandent de bien évaluer le besoin et les attentes, et souvent nécessitent un accompagnement, dont physique, long.

Autres besoins

Quand d'autres besoins complémentaires sont identifiés, des informations cherchées et données, et selon les RDV pris avec les acteurs concernés (assistantes sociales de SLS, logement, CAF, pôle emploi), des orientations vers les ressources locales associatives ou publiques sont aussi faites, afin de rompre l'isolement de certains publics.

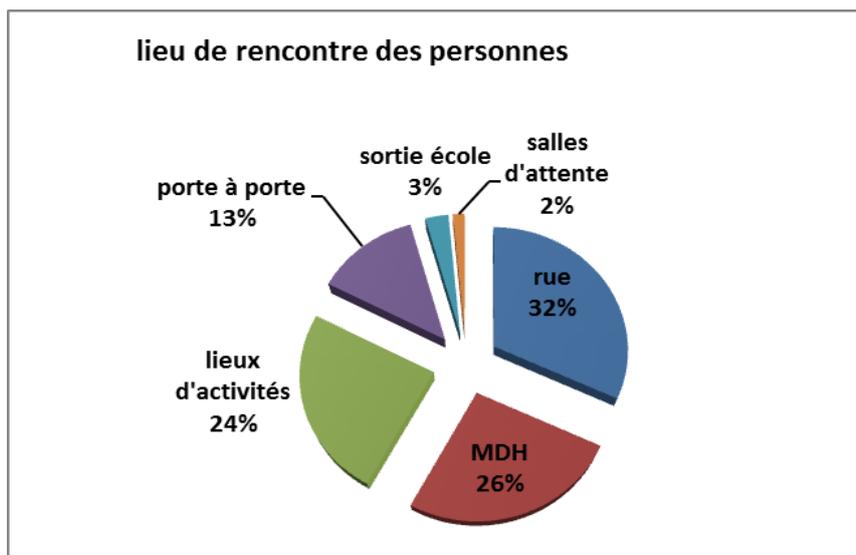
Les accompagnements

Aspect quantitatifs

93 personnes ont eu un accompagnement, c'est-à-dire que plusieurs actions liées à un problème ou à plusieurs problèmes, ont été nécessaires, ce qui représente 215 rencontres

Origine des accompagnements

77 % des personnes viennent suite aux Aller Vers (une première moitié : espace public, porte à porte, une deuxième moitié : MDH, lieux d'activité)



23% des personnes viennent orientées par des professionnels (48% des professionnels de santé, 33% des acteurs des MDH, 19% des acteurs associatif)

Différentes situations sont rencontrées : la méconnaissance de ses droits en santé (par exemple : confusion PEC à 100% pour ALD et PEC à 100 % pour tout), les incompréhensions entre les personnes et les administrations ou les professionnels, les difficultés de maîtrise de la langue, la gêne et l'appréhension à s'exprimer et à poser des questions , la difficulté à se faire comprendre, la peur des soins, les refus de prise en charge selon la couverture sociale, la non adhésion aux soins , la difficulté à trouver un professionnel, l'inquiétude vis-à-vis d'un droit qui met du temps à être ouvert et pour lequel on n'a pas de nouvelles,...

Ces situations génèrent des erreurs, de l'angoisse, de la colère, du conflit, du renoncement ou de l'abandon. Elles motivent le travail d'accompagnement afin de dénouer les difficultés, renforcer les connaissances, rassurer, aider à avancer, être là aux cotés des personnes qui le souhaitent autant que nécessaire.

Dès lors un accompagnement peut comporter :

Des prises de RDV : 38%

35 situations sur 93 ont donné lieu à au moins 1 prise de RV (mini 1, maxi 10), 5 situations ont représenté 40% des RDV pris.

=>Plus une situation est complexe, plus elle va nécessiter de multiples RDV

De la médiation : 34%

32 situations sur 93 ont nécessité de la médiation pour un nb total de 60 médiations (min 1 (53%) max 5)

=>Plus une situation est complexe, plus elle va nécessiter de multiples médiations

De l'accompagnement physique : 20%

19 situations sur 93 ont nécessité au moins 1 accompagnement physique.

2 situations ont représenté 39% des accompagnements physiques

De l'orientation vers les professionnels, 54% vers des professionnels de santé (planning familial, gynécologue, sage-femme, dentistes, médecins)

Aspects qualitatifs

Ces accompagnements permettent d'améliorer le parcours de santé

- Grâce à une meilleure compréhension, en profondeur des difficultés et des freins de ces personnes dans leur contexte de vie
- De trouver les leviers, de rassurer,
- De responsabiliser, de faire avec elles si nécessaire et de conduire vers l'autonomie, quand la personne est prête

ANNEXE : Retours d'enquêtes

Médiation paire en santé Expérimentation Ville de Grenoble

Enquêtes croisées à l'occasion du forum des droits

Février 2017



Introduction

Dans le cadre du forum sur l'accès aux droits et la lutte contre le non recours, l'atelier santé, également 3ème Conférence Municipale de Santé est consacré à l'expérimentation des Médiateurs Pairs en Santé de la Ville de Grenoble. Cette expérimentation a été mise en place depuis janvier 2016, suite à appel à projet de l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Les Médiateurs Pair en Santé ont pour missions, dans une optique de réduction des inégalités de santé, de faciliter l'accès aux droits, aux soins, aux dépistages organisés et à la prévention, des personnes en difficulté dans leurs démarches de santé.

Ainsi, ils vont à la rencontre des habitants de certains quartiers retenus par l'ARS, dans les différents lieux qu'ils fréquentent y compris à leur domicile. Ils établissent une relation de confiance qui facilite l'expression des besoins des personnes en matière de santé. Ils les accompagnent le cas échéant vers les structures et professionnels de l'accès aux droits et du soin. Enfin, ils réalisent des actions collectives et des temps d'animation en santé.

En complémentarité, amont ou aval des autres professionnels, le choix a été fait de recruter des travailleurs-pairs plutôt que des professionnels du champ sanitaire et social. Les travailleurs-pairs mobilisent ainsi leur expérience d'usagers et sont les semblables des habitants des quartiers dans lesquelles ils interviennent.

L'atelier santé est l'occasion de faire le point après une année d'expérimentation. L'objectif sera de partager les avancées et les difficultés observées tant du côté de la population que du côté des professionnels.

Dans ce cadre, différentes enquêtes en lignes ont été réalisées fin 2016 début 2017 auprès de différents professionnels et vise à croiser les regards, mieux connaître les pratiques, et réfléchir à des perspectives.

Les enquêtes et statistiques ont été réalisées par le service promotion de la santé de la direction de la santé publique et environnementale de la Ville de Grenoble. Elles se veulent modestes et à visée principale d'alimenter des échanges évaluatifs et prospectifs plutôt que de produire des études « scientifique ».

Le présent document rassemble différents éléments choisis et tente de croiser les résultats. Ils ne sont pas commentés.

Nous remercions les professionnels qui ont accepté de répondre aux enquêtes en ligne. Bien que nous ayons eu le souci de faire relire les questionnaires par des personnes de la profession concernée, il y a pu avoir ensuite, au regard des formulations choisies, des besoins d'échanges pour réexpliquer qu'il ne s'agissait de juger personnes mais au contraire mieux comprendre les difficultés des uns et des autres qui au quotidien partagent les mêmes soucis d'accès aux droits en santé et aux soins.

L'important sur toutes ces questions est de continuer à échanger.

MODALITES DES ENQUETES

7 enquêtes différentes ont été réalisées, avec des questions adaptées à chaque fois aux professionnels concernés.

Les questionnaires ont été réalisés à partir des constats des médiateurs pairs en santé et l'objectif était de vérifier si les constats étaient les mêmes d'une part et d'explorer d'autre part l'intérêt ou non du recours à des médiateurs pairs en santé dans certaines situations identifiées.

Le nombre de répondants aux enquêtes est à comparer au nombre d'adressage de l'enquête.

Professionnels de santé :

Enquête médecins :

- Diffusion réalisée auprès des médecins de l'AGECSA (30 médecins) et du réseau grenoblois de l'URPS (153 adresses mails)
- Possibilité de laisser ses coordonnées ou de répondre anonymement
- 73 répondants

Enquête dentistes :

- Diffusion réalisée à travers le fichier de l'Ordre des chirurgiens-dentistes (l'envoi fait par l'Ordre a concerné tout le Département, sans cibler les professionnels de Grenoble)
- Possibilité de laisser ses coordonnées ou de répondre anonymement
- 70 répondants

Professionnels du Département de l'Isère :

Enquête services PMI:

- Diffusion assurée par le correspondant santé du Territoire d'Agglomération du Conseil départemental, en direction des services PMI grenoblois
- 5 répondants

Enquête travailleurs sociaux :

- Diffusion assurée par le correspondant santé du Territoire d'Agglomération du Conseil départemental, en direction des Services locaux de solidarité (SLS) grenoblois
- 15 répondants

Professionnels de la Ville de Grenoble :

Enquête service municipal de santé scolaire (Direction santé publique et environnementale)

- Diffusion assurée par la responsable du service ; 12 professionnelles directement concernées
- 9 répondants

Enquête écrivaines publiques (Direction de l'action territoriale)

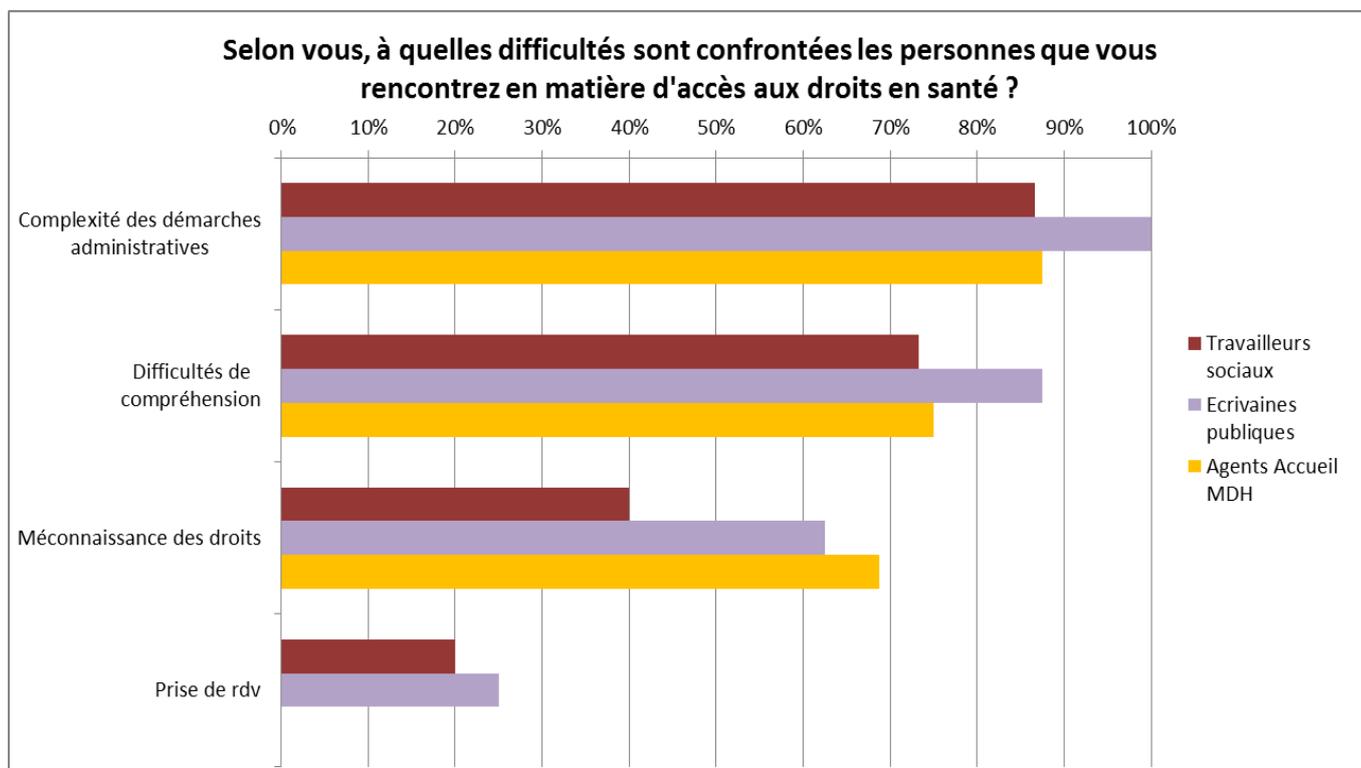
- Diffusion assurée par la Directrice de projets Accueil/accès aux droits (au sein de la DAT) ; 10 professionnels concernés
- 8 répondants

Enquête agents accueil Maisons des Habitants (MDH) (Direction de l'action territoriale)

- Diffusion assurée par la Directrice de projets Accueil/accès aux droits (au sein de la DAT) ; 30 professionnels concernés
- 16 répondants

Les résultats sont bruts et ne sont pas commentés à ce stade.

Les difficultés d'accès aux soins et d'entrée dans le parcours de santé

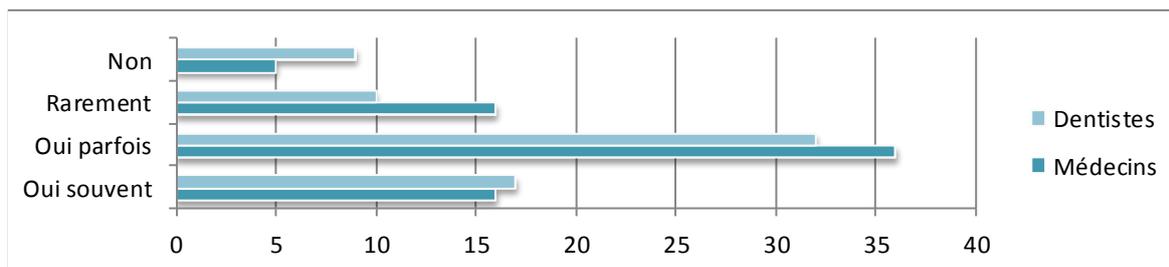
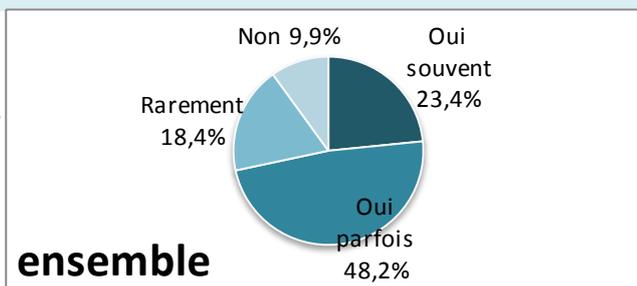


Enquête travailleurs sociaux (réponses travailleurs sociaux, écrivaines publiques et agents d'accueil des MDH)

Des difficultés d'accès financières ou administratives

Des patients, me font état de difficultés d'accès aux soins pour des raisons financières ou administratives (droits en santé)

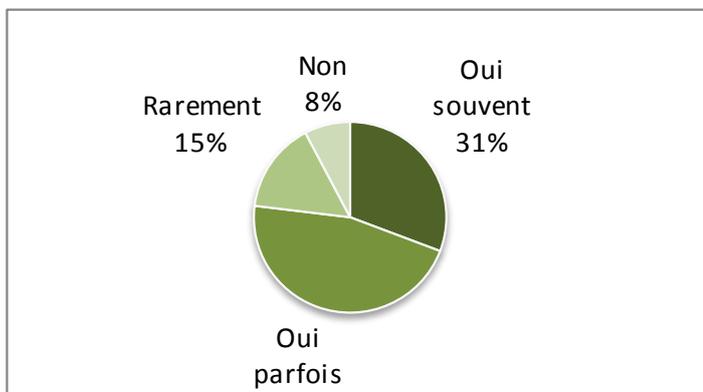
répondants	73	68	141
	Médecins	Dentistes	TOTAL
Oui souvent	16	17	33
Oui parfois	36	32	68
Rarement	16	10	26
Non	5	9	14



Enquête médecins/dentistes

J'accompagne des familles qui font état de difficultés d'accès aux soins pour des raisons financières ou administratives (droits en santé)

répondants	5	8	13
	PMI	santé scolaire	TOTAL
Oui souvent	2	2	4
Oui parfois	3	3	6
Rarement	0	2	2
Non	0	1	1

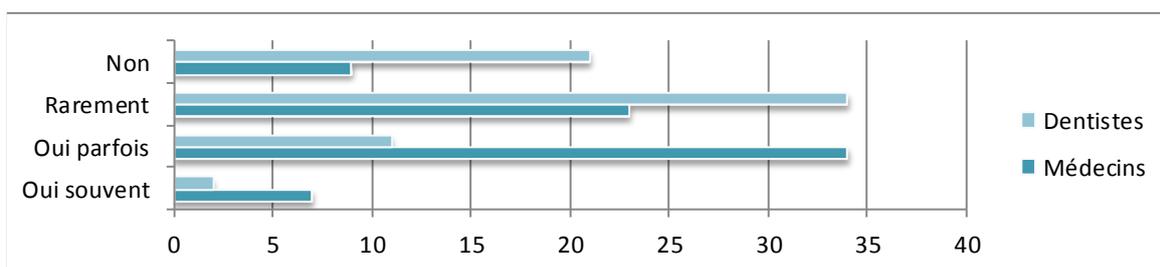
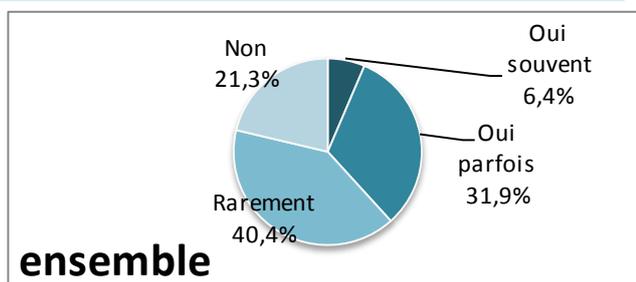


Enquête PMI/Santé scolaire

Des difficultés liées à la distance physique ou à l'absence d'un moyen de locomotion adapté

J'ai des patients pour qui la distance physique des lieux de soin, ou l'absence de moyen de locomotion adapté sont des freins à l'accès aux soins.

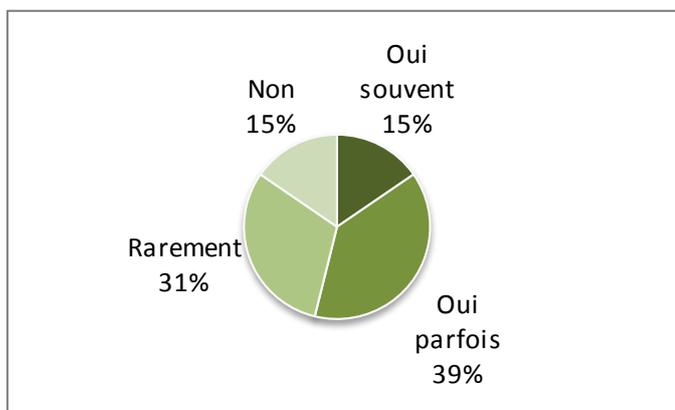
répondants	73	68	141
	Médecins	Dentistes	TOTAL
Oui souvent	7	2	9
Oui parfois	34	11	45
Rarement	23	34	57
Non	9	21	30



Enquête médecins/dentistes

J'accompagne des familles pour qui la distance physique des lieux de soin ou l'absence de moyen de locomotion adapté sont des freins à l'accès aux droits et aux soins

répondants	5	8	13
	PMI	santé scolaire	TOTAL
Oui souvent	1	1	2
Oui parfois	1	4	5
Rarement	2	2	4
Non	1	1	2

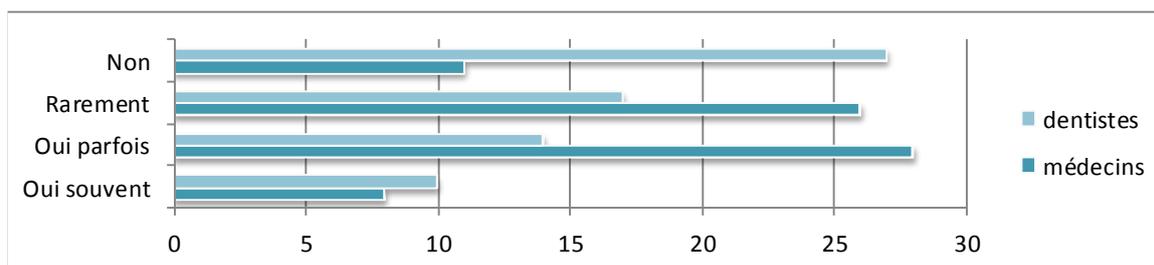
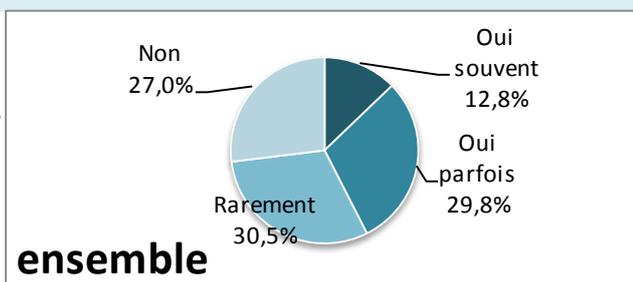


Enquête PMI/Santé scolaire

L'existence de refus de soin de la part de certains praticiens

Certains de mes patients me font état de refus de soin de la part d'autres professionnels de santé (discriminations, filtrage à l'accueil des patients CMU, proposition de RDV éloignés dans le temps...)

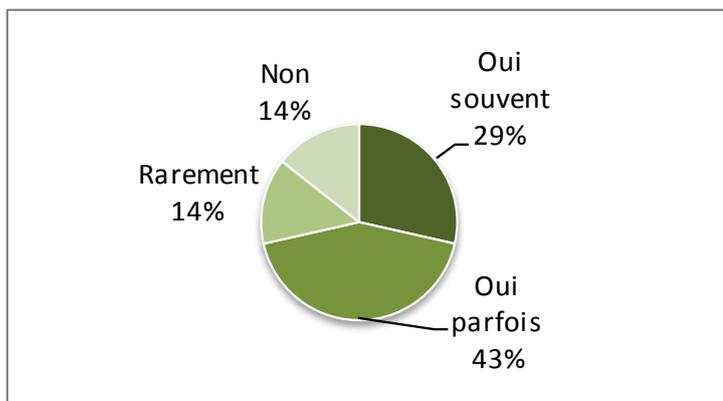
répondants	73	68	141
	médecins	dentistes	TOTAL
Oui souvent	8	10	18
Oui parfois	28	14	42
Rarement	26	17	43
Non	11	27	38



Enquête médecins/dentistes

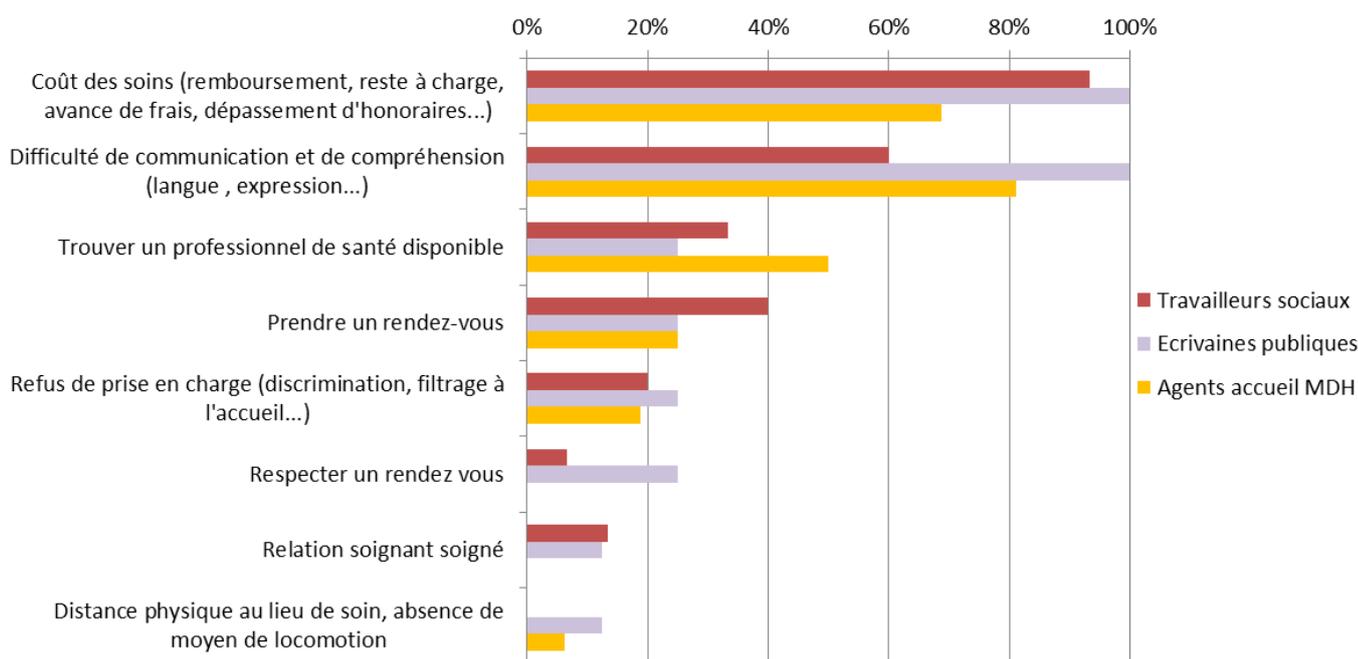
J'accompagne des familles qui font état de refus de soin de la part de professionnels de santé (discriminations, filtrage à l'accueil des patients CMU, proposition de RDV éloignés dans le temps,...).

répondants	5	9	14
	PMI	santé scolaire	TOTAL
Oui souvent	2	2	4
Oui parfois	2	4	6
Rarement	0	2	2
Non	1	1	2



Enquête PMI/Santé scolaire

Selon vous, à quelles difficultés sont confrontées les personnes que vous rencontrez en matière d'accès aux soins ?

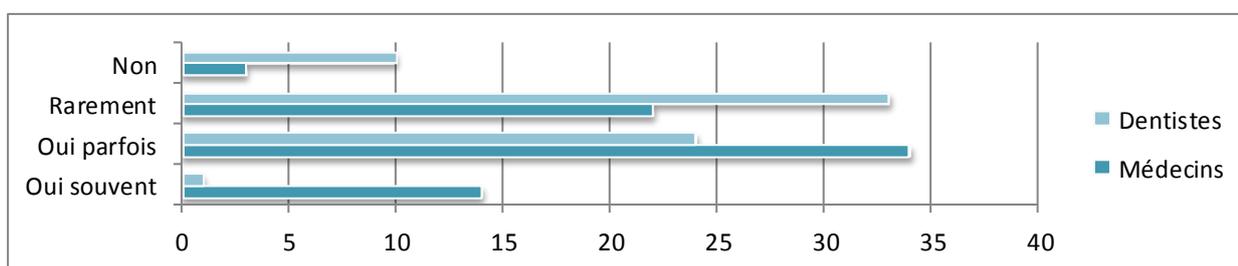
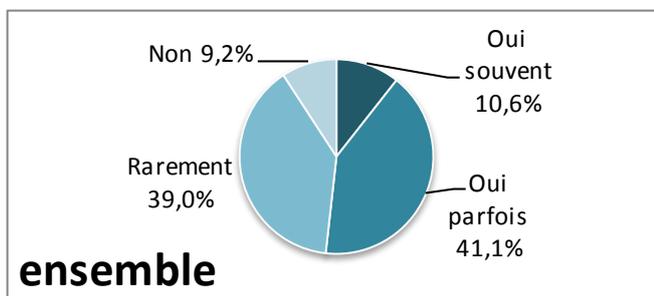


Enquête travailleurs sociaux (réponses travailleurs sociaux, écrivaines publiques et agents d'accueil des MDH)

Les difficultés dans le maintien dans un parcours de soin ou dans la poursuite de soins

Des patients reviennent sans avoir réalisé les examens complémentaires, ou les consultations spécialisées que j'ai prescrits

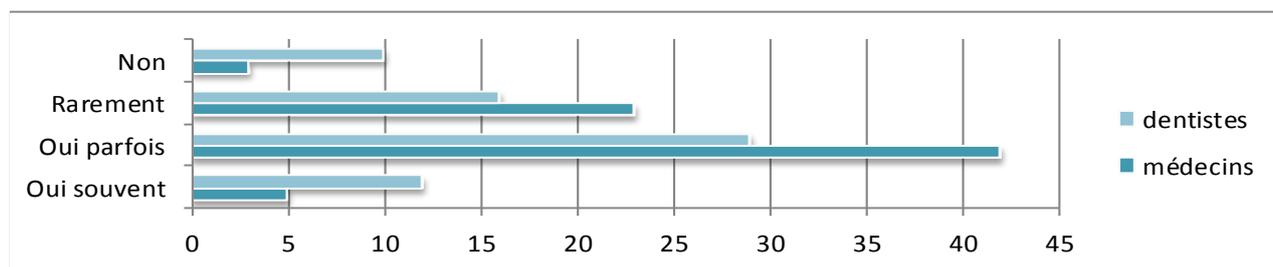
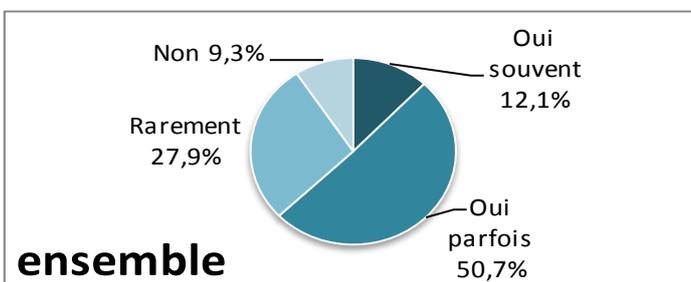
répondants	73	68	141
	Médecins	Dentistes	TOTAL
Oui souvent	14	1	15
Oui parfois	34	24	58
Rarement	22	33	55
Non	3	10	13



Enquête médecins/dentistes

Patients « perdus de vue », alors qu'un suivi ou des visites régulières seraient nécessaires

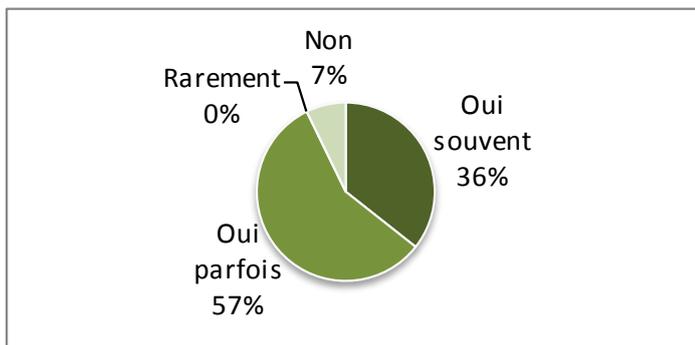
répondants	73	67	140
	médecins	dentistes	TOTAL
Oui souvent	5	12	17
Oui parfois	42	29	71
Rarement	23	16	39
Non	3	10	13



Enquête médecins/dentistes

Des familles que j'accompagne ont des difficultés à réaliser les consultations que je leur avais recommandées

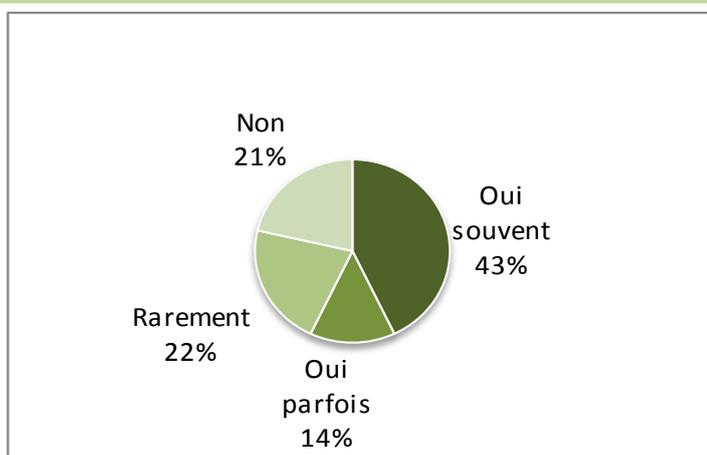
Répondants	5	9	14
	PMI	santé scolaire	TOTAL
Oui souvent	1	4	5
Oui parfois	3	5	8
Rarement	0	0	0
Non	1	0	1



Enquête PMI/Santé scolaire

J'accompagne des familles qui se présentent régulièrement en retard ou ne viennent pas aux rendez-vous

répondants	5	9	14
	PMI	santé scolaire	TOTAL
Oui souvent	2	4	6
Oui parfois	0	2	2
Rarement	2	1	3
Non	1	2	3



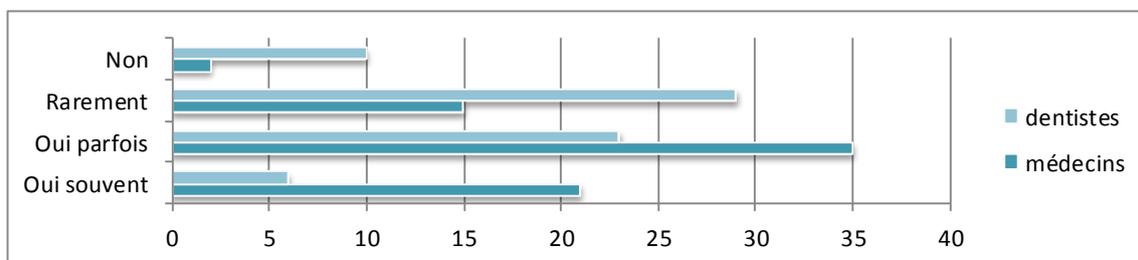
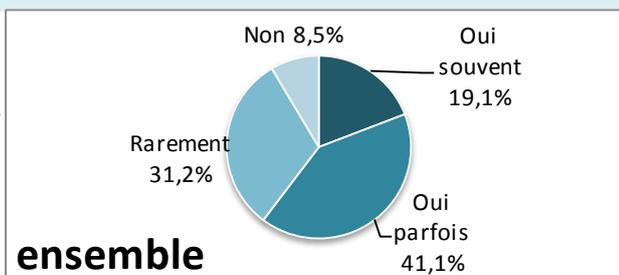
Enquête PMI/Santé scolaire

Les difficultés dans la relation de soin et le suivi

Difficultés de communication (barrière de la langue, compréhension, difficultés de relationnel)

J'ai des patients pour qui les difficultés de communication sont un frein à une meilleure prise en charge (barrière de la langue ou de compréhension, patient opposant, patient au relationnel difficile,...)

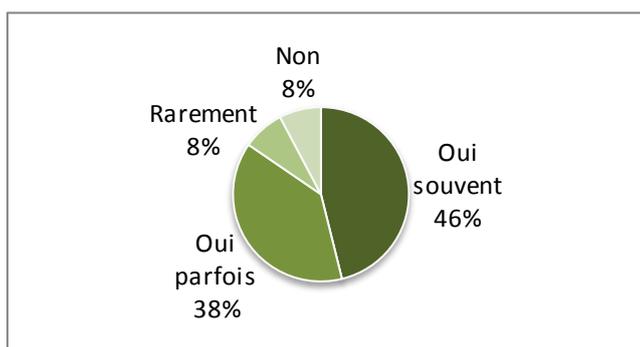
répondants	73	68	141
	médecins	dentistes	TOTAL
Oui souvent	21	6	27
Oui parfois	35	23	58
Rarement	15	29	44
Non	2	10	12



Enquête médecins/dentistes

J'accompagne des familles pour qui les difficultés de communication sont un frein à une meilleure prise en charge (barrière de la langue ou de compréhension, personnes opposantes, au relationnel difficile,...)

répondants	5	8	13
	PMI	santé scolaire	TOTAL
Oui souvent	4	2	6
Oui parfois	1	4	5
Rarement	0	1	1
Non	0	1	1

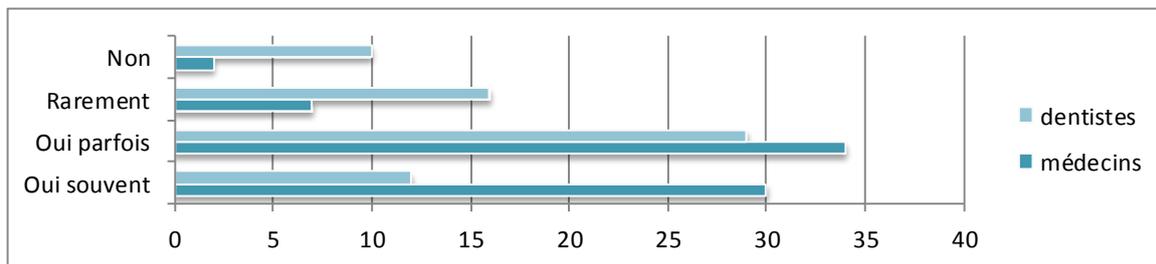
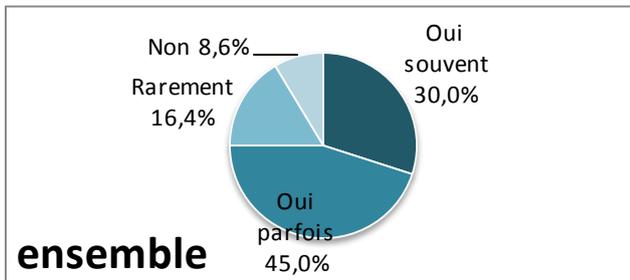


Enquête PMI/Santé scolaire

Fragilisation de la santé et/ou du suivi médical due aux conditions de vie

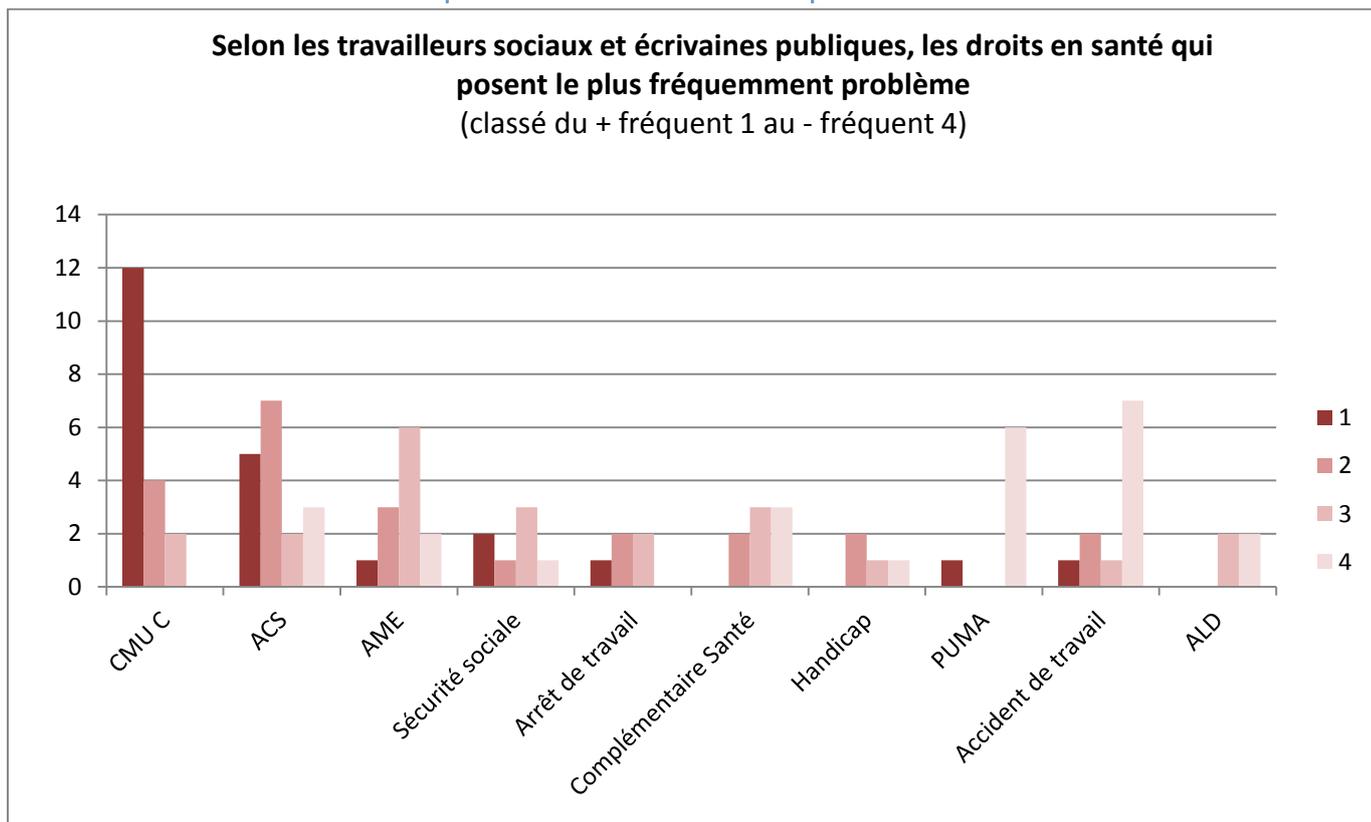
Je suis des familles que je sens fragilisées dans leur santé et leur suivi, en raison de conditions de vie problématiques (état du logement, difficultés d'accès aux droits, souffrance au travail ...)

répondants	73	67	140
	médecins	dentistes	TOTAL
Oui souvent	30	12	42
Oui parfois	34	29	63
Rarement	7	16	23
Non	2	10	12

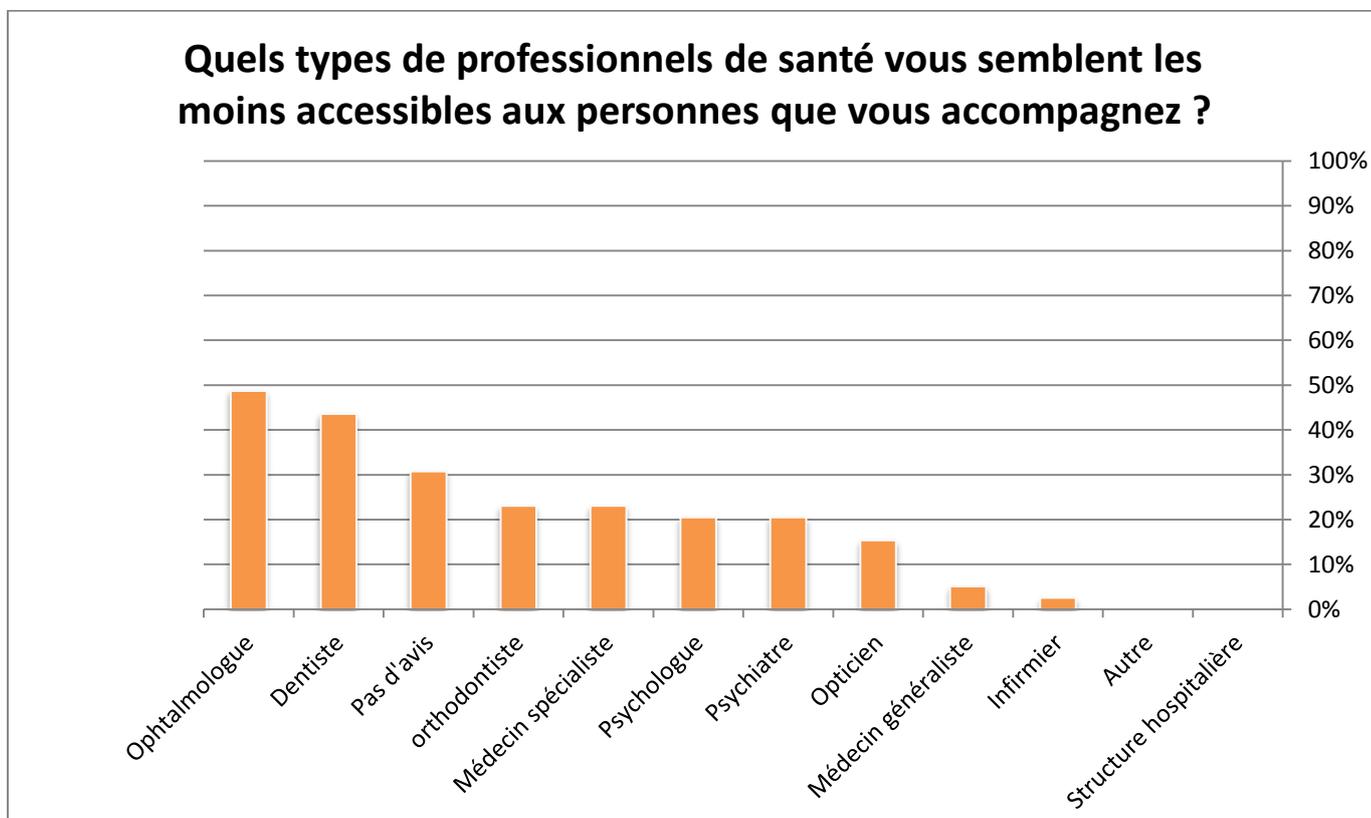


Enquête médecins/dentistes

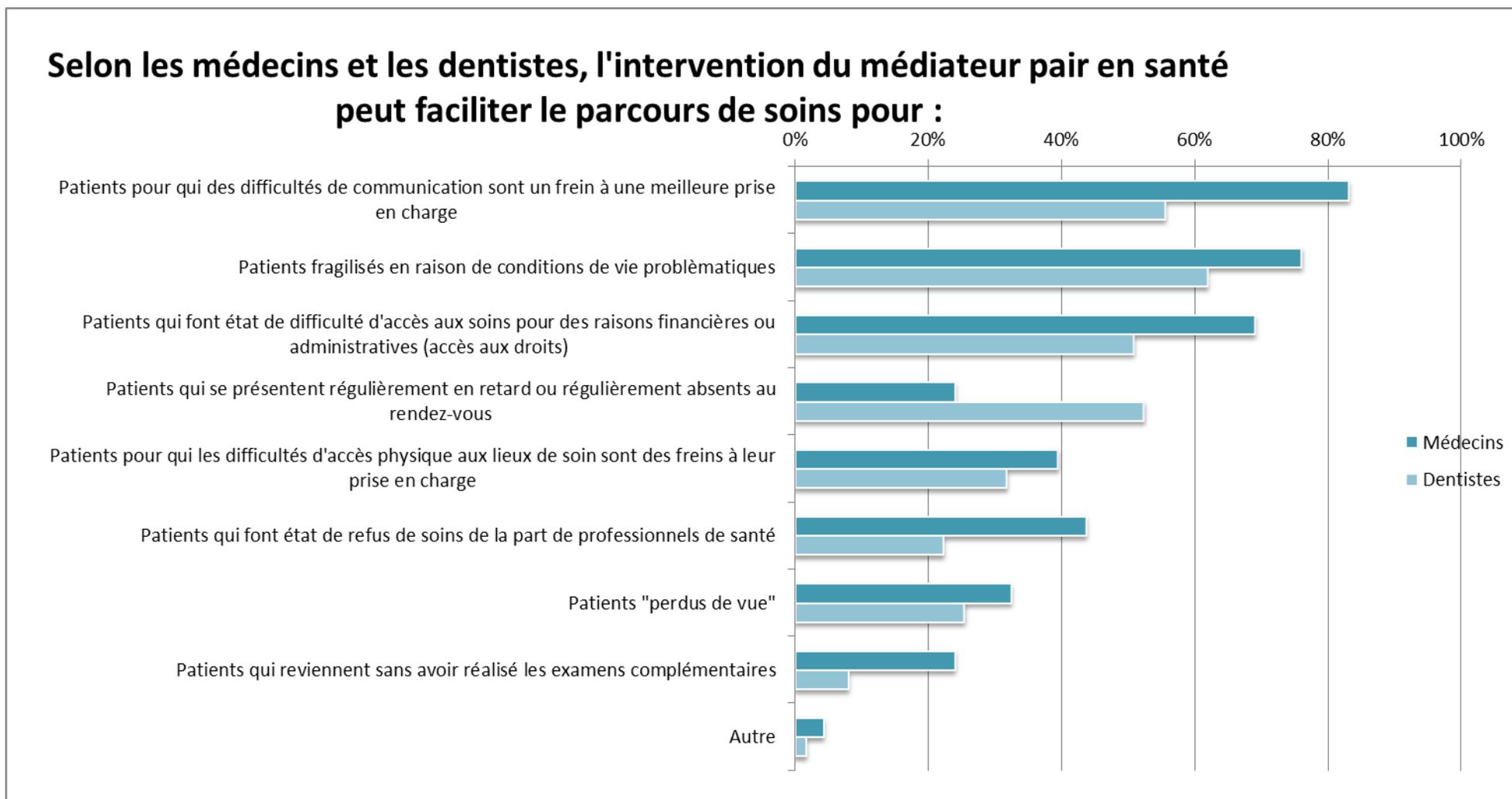
Les difficultés dans l'accès aux spécialistes et à certains dispositifs



Enquête travailleurs sociaux (réponses travailleurs sociaux et écrivaines publiques)

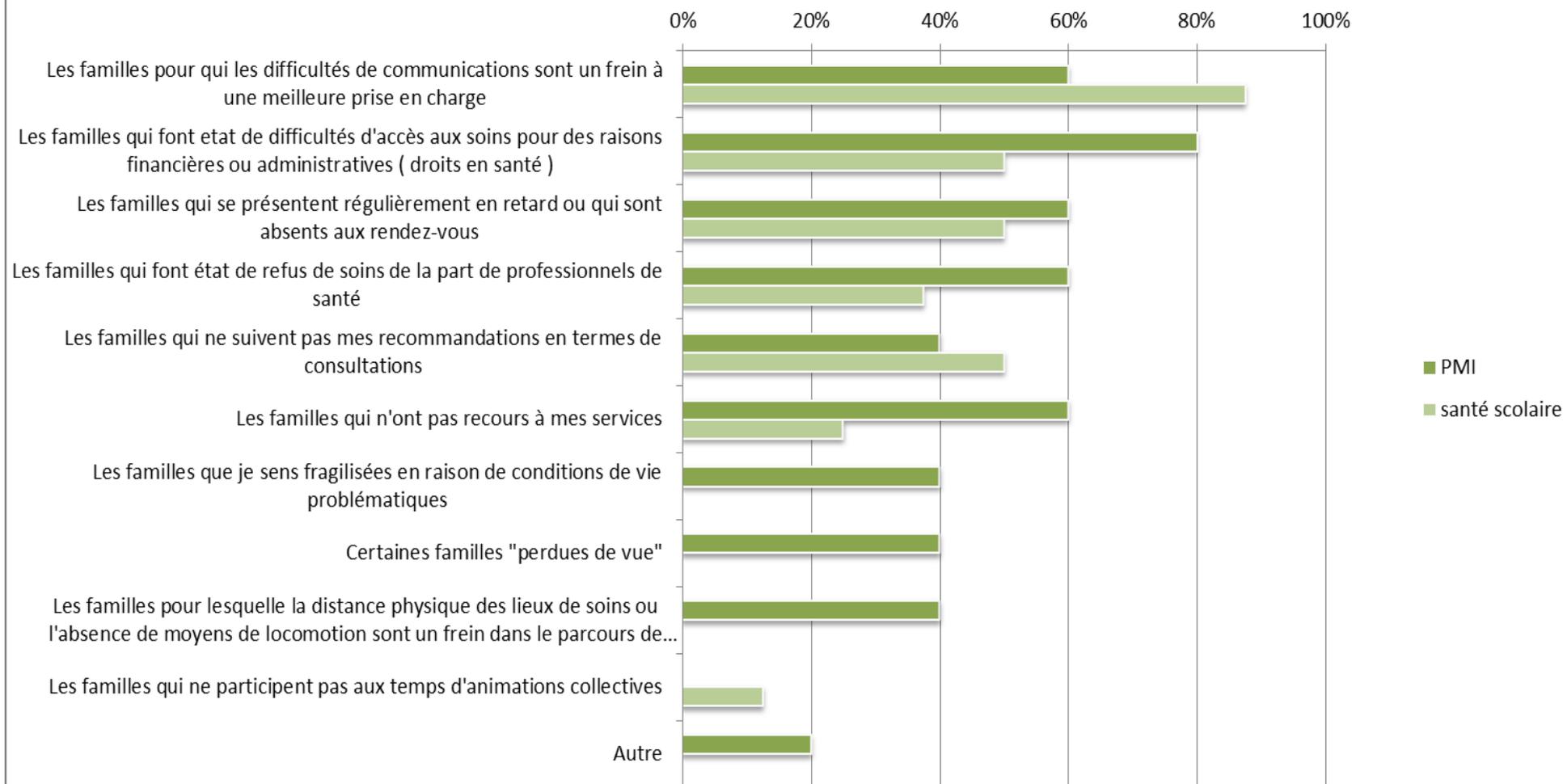


Enquête travailleurs sociaux (réponses travailleurs sociaux, écrivaines publiques et agents d'accueil des MDH)



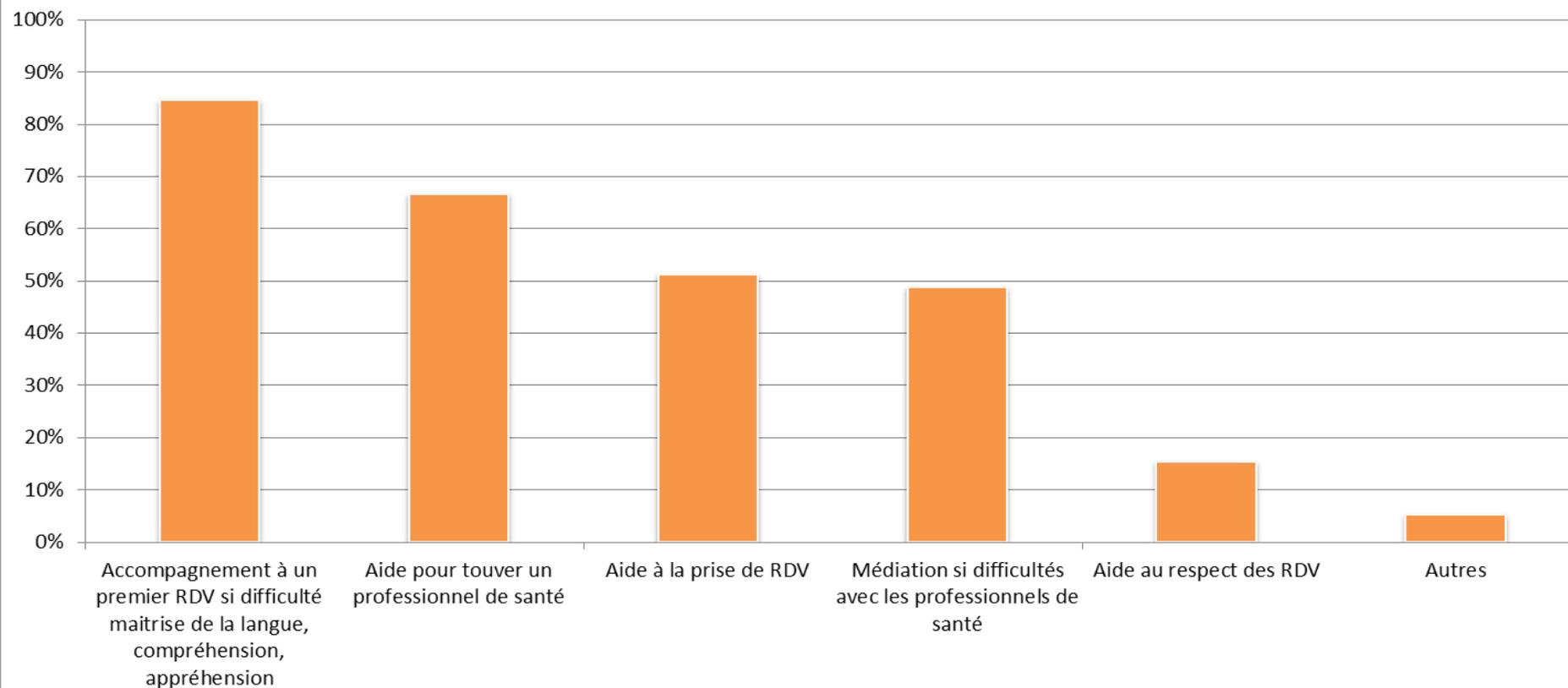
Enquête médecins/dentistes

Selon PMI et santé scolaire, l'intervention d'un médiateur pair vous semble susceptible de faciliter le parcours de santé pour :

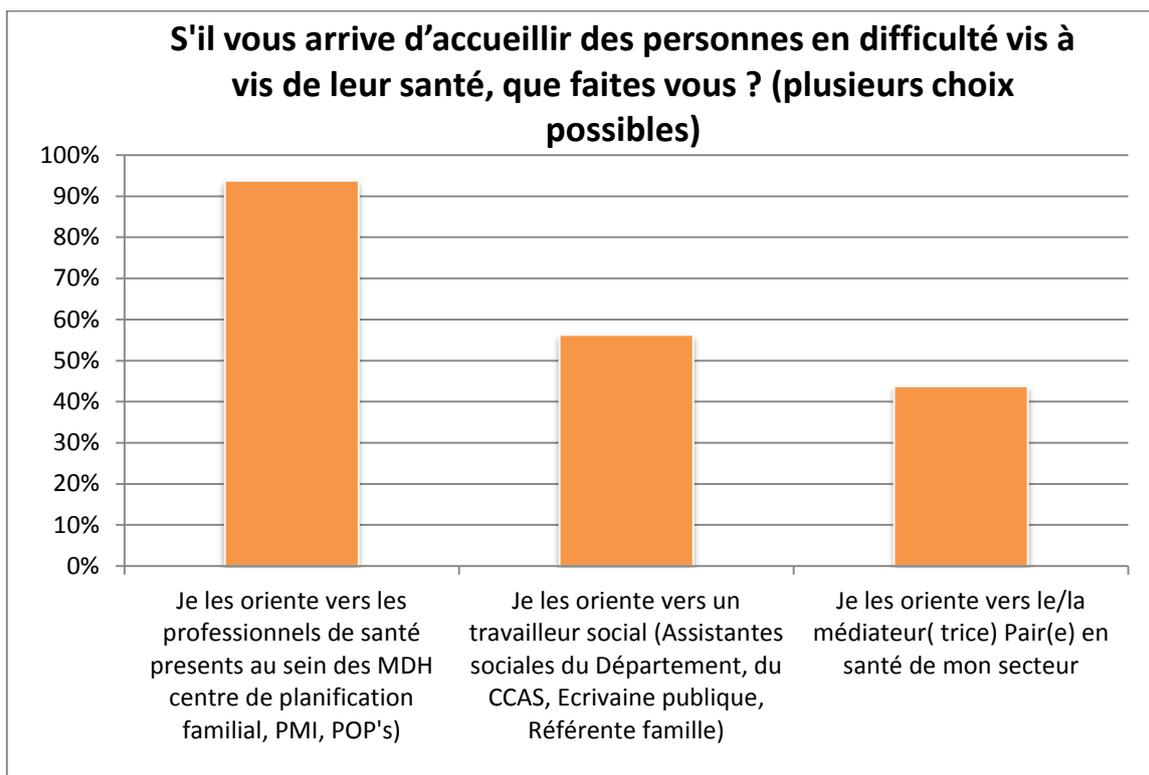


Enquête PMI/Santé scolaire

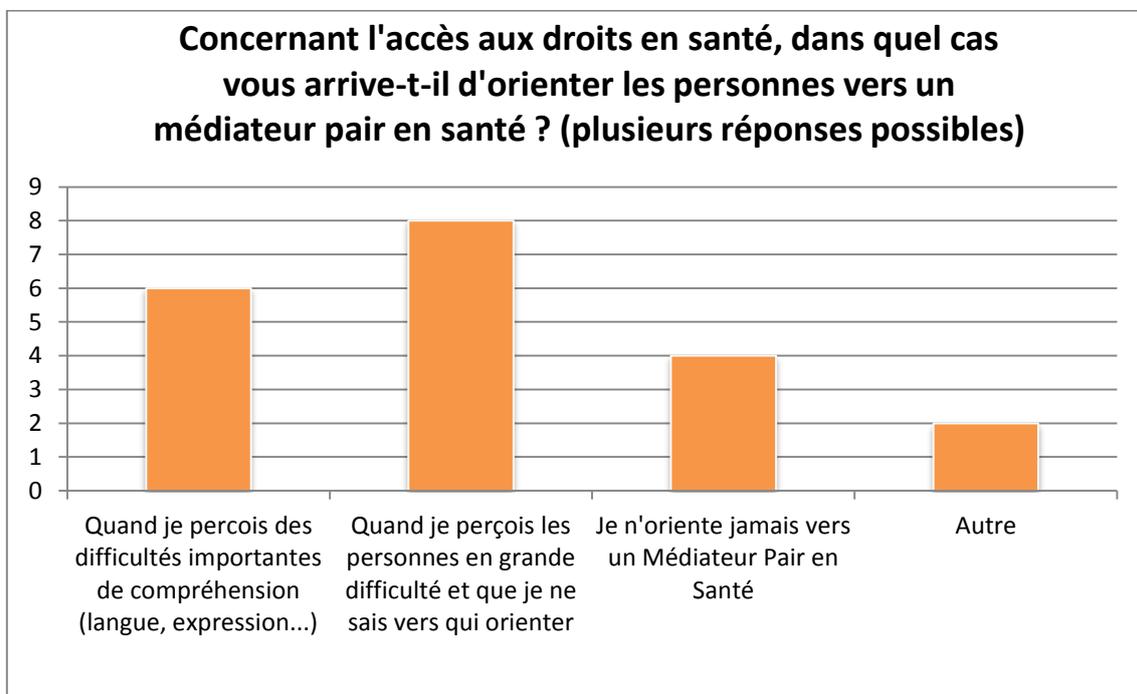
Concernant l'accès aux soins, dans quelle situations l'intervention d'un médiateur pair en santé vous semble-t-elle intéressante ? (tous répondants)



Enquête travailleurs sociaux (réponses travailleurs sociaux, écrivaines publiques et agents d'accueil des MDH)

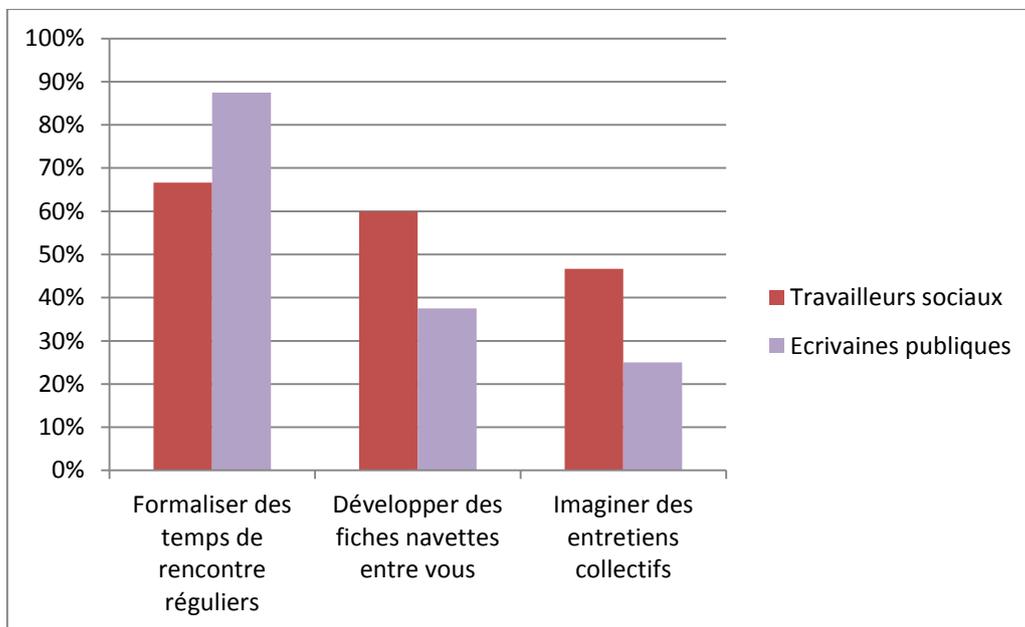


Enquête travailleurs sociaux (réponses agents d'accueil des MDH)



Enquête travailleurs sociaux (réponses agents d'accueil des MDH)

Concernant l'accès aux droits en santé, selon les besoins et la demande, un médiateur pair en santé peut : évaluer avec la personne sa couverture santé, l'informer sur ses droits, l'aider vis à vis des problèmes de compréhensions (langue, expression), l'aider à constituer un dossier d'assurance maladie ou de complémentaire, puis passer le relais. Il peut être aussi confronté à d'autres demandes qu'il peut vous relayer. Afin de développer ou renforcer les coopérations et complémentarités entre Médiateurs Pairs en Santé et travailleurs sociaux/écrivaines publiques, au service de la personne, selon vous serait-il nécessaire de :



Enquête travailleurs sociaux (réponses travailleurs sociaux et écrivaines publiques)