



Association Communautaire Santé Bien Etre RAPPORT D'ACTIVITE 2016



Le mot du Président

L'année dernière pour le rapport d'activité de 2015, j'expliquais en quoi « tenir » restait un enjeu du quotidien pour l'ACSBE. Aujourd'hui, pour l'année 2016, je perçois un espoir que cela change. Non pas que l'adversité pour exister ait disparu, et que la souffrance sociale de la population que nous soignons ait reculé, ces réalités persistent avec force, mais la vibration émise par nos actions se met enfin à résonner au-delà du Franc-Moisin.



Comme si enfin la partition que nous jouons depuis 25 ans trouvait sa place dans l'orchestration de la santé publique.

Nous portons différentes actions et ce rapport d'activités en décrit la pertinence et la force. Nous pouvons presque pour chacune d'elles écrire en quoi elles viennent légitimer une politique publique.

- ⇒ La coordination médico-sociale pour l'accompagnement des personnes malades sur leur itinéraire de vie, nous la réalisons dans le travail quotidien des médecins et des médiatrices
- ⇒ L'élaboration des référentiels métiers de la coordination et de la médiation en santé auxquels nous participons
- ⇒ La pratique avancée à la consultation médicale par la reformulation et l'explication du projet thérapeutique des maladies chroniques par le duo médecin- médiatrice
- ⇒ L'accès aux soins par la reconquête des droits sociaux
- ⇒ La prévention et l'éducation à la santé par la tenue des ateliers de promotion de la santé
- ⇒ La musicothérapie pour faire reculer le mal-être
- ⇒ L'implication des habitants avec le Comité Habitants Usagers Citoyens pour la Citoyenneté et la Fraternité
- ⇒ L'organisation territoriale de l'offre de santé sur le quartier
- ⇒ L'utilisation de l'outil informatique partagé pour mieux travailler et produire nos données de santé

Et tout le reste ...

Chacune de ces actions vient étayer soit un article de la Loi soit un projet de Santé publique, de la politique de la Ville et nourrir la Démocratie en Santé. Les innovations que nous avons imaginées pour faire face à la réalité de la désintégration des quartiers populaires font de plus en plus sens pour un plus grand nombre de décideurs.

Mieux encore, sur cette route nous retrouvons d'autres innovateurs, et nos amies et amis de Strasbourg, d'Echirolles, de Toulouse, de Marseille, de Lille, du Mans, de Saint Martin d'Hères, de Chambéry et tous ceux que nous ne connaissons pas perçoivent que la volonté de promouvoir la santé communautaire fait sens et fait mouvement.

A l'heure où le pays se prépare à choisir son avenir politique, il me semble important de montrer qu'à l'ACSBE et ailleurs notre travail est un exemple à suivre. Sans jamais oublier que ce travail est réalisé par des équipes de femmes et d'hommes qui aujourd'hui pour demain construisent l'avenir.

Didier Ménard

Président de l'ACSBE -La Place Santé

Ils nous soutenus en 2016



Fondation GSK France
Santé - Solidarité pour les plus défavorisés



Ces soutiens nous ont permis d'assurer la mise en œuvre du projet associatif. En 2016, nous avons aussi développé trois nouveaux projets : le projet Périnatalité, le projet Amélioration de l'accueil et le projet Santé des jeunes.

Table des matières

Contenu

Le mot du Président.....	2
Ils nous soutenus en 2016.....	4
Table des matières.....	4
Notre contexte d'intervention	7
Notre histoire, nos objectifs et nos valeurs	9
L'organisation	11
<i>L'équipe</i>	11
<i>Les ressources financières</i>	11
L'accès aux droits.....	14
<i>Les médiations en 2016</i>	14
<i>Profil des personnes accompagnées en médiation</i>	15
<i>Les demandes et les démarches de médiation</i>	16
<i>Les liens sur les suivis de médiation</i>	18
L'accès aux soins.....	19
<i>Les consultations médicales à la Place santé</i>	19
<i>Le travail en équipe à la Place Santé</i>	21
<i>La coordination externe</i>	22
<i>Focus sur la prise en charge des maladies chroniques</i>	23
<i>Focus sur la périnatalité</i>	24
Prévenir et promouvoir la santé.....	27
<i>Rompre l'isolement et créer du lien social dans le quartier autour de la santé</i>	27
<i>Manger mieux, bouger plus</i>	28
<i>La musicothérapie</i>	29
<i>Mobiliser les habitants</i>	30
<i>Les partenaires sur les projets de prévention et de promotion de la santé</i>	33
Les activités sur projet en 2016.....	35

<i>Contribuer à la promotion des structures d'exercice collectif en quartier populaire.....</i>	35
<i>Améliorer l'accueil des personnes à la Place Santé</i>	35
<i>Améliorer l'accès aux soins et à la prévention pour les jeunes.....</i>	35
Pour nous contacter	36

Notre contexte d'intervention

Le projet de l'ACSBE est intimement lié à la vie d'un quartier, celui du Franc Moisin.

Ce quartier, historiquement passé du bidonville à la cité, est aujourd'hui l'un des 1 300 quartiers prioritaires de la politique de la ville. 12 765 habitants, soit presque 12% de la population de Saint Denis se regroupent aujourd'hui au Franc

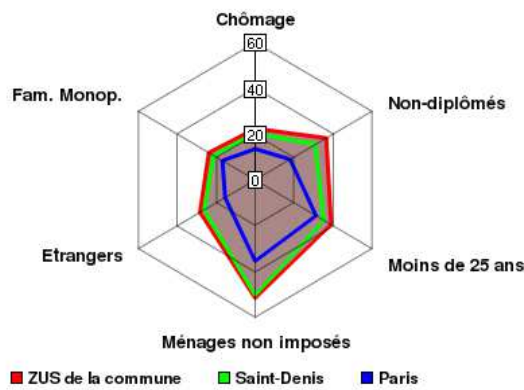


Moisin et dans les quartiers voisins de Bel Air et du stade de France. Ceci dans un parc largement composé de logements sociaux où vivent une proportion importante de familles avec enfants et monoparentales (+ de 40% sur le Franc Moisin). La population y est relativement jeune avec une forte représentation des moins de 15 ans (27.6% sur les FM pour 24% sur l'ensemble de la commune).

Le nombre de jeunes sans diplôme y est largement au-dessus de la moyenne de Saint Denis (37.9% contre 30.4% sur Saint Denis). Plus qu'ailleurs, les habitants du quartier sont confrontés à des difficultés d'insertion professionnelle et 25,4 % de la population active du quartier est au chômage. Le revenu médian par famille est plus faible que sur l'ensemble de la ville de Saint Denis¹.

Au-delà du territoire du Franc Moisin, les écarts de développement humain constatés entre le territoire de l'agglomération de Plaine Commune et la moyenne régionale sont importants. Un indicateur « transversal » significatif : l'indice de développement humain (IDH 2) est de 0,25 sur le territoire de Plaine Commune et de 0,57 pour la Région Île-de-France, soit un écart de 32 points.

¹ Ces données sont issues du projet de quartier 2015-2018
ACSBE- Rapport d'activité 2016



Zone Urbaine Sensible de 12 000 habitants
Précarité économique : 1/3 de la population vit dans un foyer à bas revenus
Population très jeune
Une forte part de la population parle peu ou mal français, et/ou ne maîtrise que peu ou pas l'écrit (lecture et écriture)
Difficultés d'accès aux soins et à la prévention
Tension sur l'offre de soins: SROS 2015 zone à risque – notamment IDEL, kiné, orthophoniste

Notre histoire, nos objectifs et nos valeurs



Le projet de l'ACSBE vise à travailler sur l'ensemble du parcours de santé des personnes, défini comme une prise en charge globale des personnes sur le territoire. Dans cette optique, le projet s'articule autour de **quatre axes clefs** :

1) Favoriser l'accès aux droits à la santé

Le constat issu du diagnostic initial et du travail au quotidien de l'équipe est qu'une partie importante des habitants du quartier fait face à des problématiques complexes d'accès aux droits santé (méconnaissances de leurs droits, difficultés à comprendre et remplir les formulaires, personnes sans titre de séjours, etc...). Sur ces enjeux, il existe peu, voir pas d'interlocuteurs, sur le quartier en dehors de l'équipe de médiation de l'ACSBE.

2) Permettre l'accès aux soins de proximité

La création du centre de santé La Place Santé en 2011 a permis d'anticiper les difficultés d'accès aux soins de proximité sur le quartier en renforçant et en organisant l'offre de soins (consultations sur RDV et soins non programmés sans RDV). Cette offre a été adaptée pour répondre aux besoins spécifiques des habitants du territoire (difficultés de communication avec des usagers ne parlant pas ou peu le français, nécessité de créer des ponts entre les consultations de médecine générale et l'accompagnement en médiation notamment).

3) Prévenir et promouvoir la santé sur le territoire dans une approche de santé positive, globale et participative

Dans une logique d'approche globale de santé et de participation communautaire, il est nécessaire d'articuler l'offre de soin avec des actions de prévention et de promotion de la santé, et ceci dans une approche de renforcement des compétences psychosociales des personnes.

4) Travailler en réseau pour proposer des parcours de santé de proximité accompagnés pour les plus vulnérables

La réflexion autour de la mise en place du parcours de santé des habitants est au cœur du projet de santé de l'ACBSE, elle se fait dans le cadre de l'organisation interne de l'offre de services et d'activités de l'association et dans le cadre d'un travail en réseau avec les partenaires du territoire.

Projet de santé élaboré par l'équipe à l'ouverture de la Place Santé en septembre 2011

Objectif général : améliorer la santé des habitants du Franc Moisin/Bel Air à travers une coproduction de l'acte de santé.

Objectifs spécifiques de l'ACSBE - la Place Santé

- 1. Placer l'ACSBE - la Place Santé dans une optique de santé globale*
- 2. Proposer une offre de santé adaptée au contexte local*
- 3. Permettre l'accès à un dispositif de premier recours de soins y compris pour des personnes en situation vulnérable (économique, sociale,...)*
- 4. Renforcer la prévention, le dépistage et le suivi de certaines pathologies en regard des inégalités sociales de santé*
- 5. Devenir un pôle structurant de santé pour le quartier*
- 6. Soutenir les habitants / usagers pour qu'ils deviennent acteurs de leur santé / acteurs de santé*
- 7. Permettre aux institutions et acteurs locaux de progresser dans leur compréhension du territoire et de ses habitants et d'évoluer dans leurs pratiques*
- 8. Inscrire le suivi / évaluation et la capitalisation au cœur des pratiques de l'ACSBE - la Place Santé*

L'organisation

L'équipe

Le conseil d'Administration et son bureau prennent les grandes orientations stratégiques relatives au projet de l'association. L'association est actuellement présidée par Didier Ménard, ancien professionnel de santé du quartier.

L'équipe salariée se compose de 18 personnes (16,42 ETP) organisées autour d'une direction, d'un pôle accompagnement psycho-social/parcours de santé (une coordinatrice santé, 4 médiatrices, 1 musicothérapeute), d'un pôle médical (6 médecins généralistes dont 1 coordinateur médical), d'une fonction d'accueil (4 agents d'accueil et d'administration) et de l'administration (2 agents administratifs, 2 agents d'entretien).

Des jeunes médecins en formation sont accueillis en continu dans la structure (interne en médecine générale en stage de niveau 2 et étudiant en 5ème année de médecine DFASM 2).

La structure se caractérise par une forte proportion d'emplois aidés. Ainsi 8 des 18 postes sont actuellement soutenus dans le cadre des dispositifs existants (2 postes emplois tremplin Région Ile de France, 1 emploi d'avenir, 1 CAE-CUI, 4 conventions adultes relais). Cela comporte pour l'ACSBE des enjeux forts d'accompagnement des salariés concernés et génère un turn-over important et préjudiciable pour la structure. Par ailleurs, se pose à relativement court terme, avec la fin programmée de ces aides, la question de la pérennisation du projet.

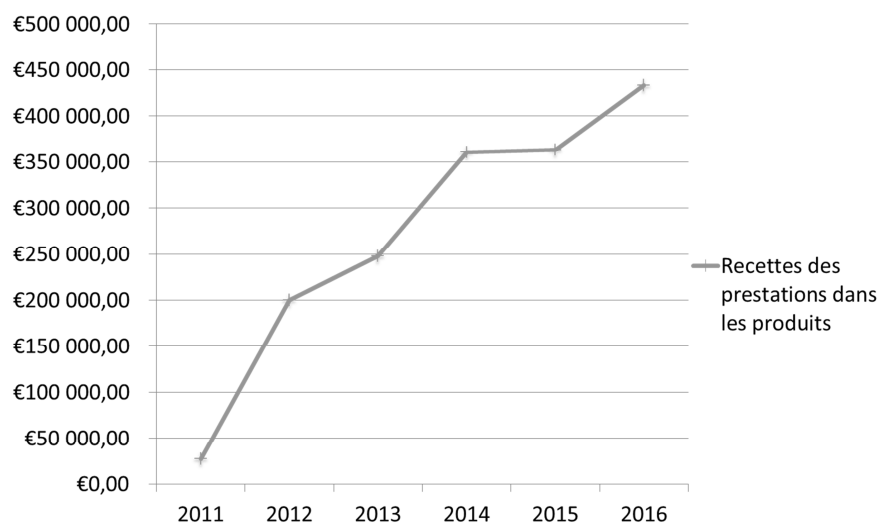
Les ressources financières

En 2016, l'association a fait l'objet d'un accompagnement par le dispositif local d'accompagnement (DLA). L'objectif était d'outiller la direction en matière d'outils de gestion, et de l'accompagner dans l'identification d'indicateurs et d'objectifs à fixer pour assurer son redressement durable.

Sur l'exercice 2016, une croissance maîtrisée des charges, associée à une hausse importante du niveau des produits a permis à l'association de redresser de manière significative ses équilibres budgétaires. La part des subventions dans le budget est restée constante malgré un budget en augmentation.

Evolution du budget dans le temps						
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Budget Prévisionnel		781 406,00 €	828 134,00 €	879 572,00 €	907 178,00 €	968 938,00 €
Budget réalisé	534 845,48 €	776 164,12 €	845 379,00 €	886 787,00 €	916 748,66 €	1021839,36 €
Résultat	-527,10 €	419,02	-39 854,00 €	-4 676,00 €	-27 280,32 €	16120,42
	-0,10	0,05	-4,71	-0,53	-2,98	1,58
Charges salariales	436 848,09 €	615 459,42 €	670 544,00 €	737 965,00 €	759 924,84 €	800 523,68 €
en %	82	79	79	83	83	78
Recettes des prestations dans les produits	27 304,09 €	200 169,54 €	247 938,82 €	360 916,43 €	363 485,39 €	433 316,04 €
en %	5	26	29	41	40	46
Subventions dans les produits	495 877,76 €	462 587,69 €	502 935,00 €	452 853,41 €	454 938,13 €	402 212,00 €
en %	93	60	59	51	50	43
Augmentation du budget par rapport à N -1		45	9	5	3	11

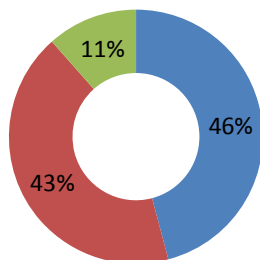
Recettes des prestations dans les produits



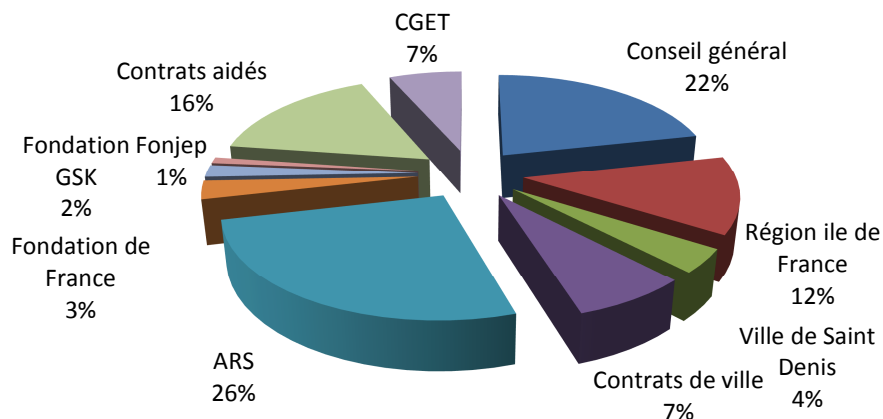
Les produits des consultations ont connu une hausse significative en 2016. Cette augmentation est notamment due à la réorganisation de l'accueil ainsi qu'à la mise en place d'un système de rendez-vous en ligne (doctolib) qui permet de réduire les plages de consultations vacantes en raison de rendez-vous annulés à la dernière minute.

Répartition des produits d'activité en 2016

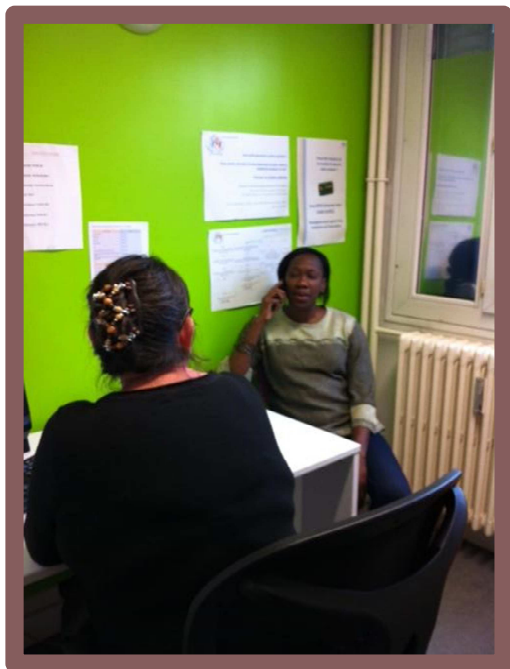
- Consultations et prestations de service
- Subvention de fonctionnement et sur projets
- Emplois aidés



Détail des financements sur subventions en 2016



Les principaux enjeux en termes de pérennité financière du projet portent à court terme sur la diminution des aides régionales, la fin des financements sur projets ponctuels et l'arrêt programmé des aides à l'emploi qui contribuent à 11% des produits d'activité sur 2016.



L'accès aux droits

A la Place santé, une équipe de 4 médiatrices accompagne les personnes dans leurs démarches administratives en lien avec la santé (dossiers de demande de CMU-C, d'AME, MDPH, interface avec les institutions comme le service social, la sécurité sociale, la MDPH ou encore la préfecture).

Ces personnes peuvent être orientées par les médecins de l'association mais aussi du quartier, par le bouche à oreille ou par des partenaires associatifs ou institutionnels.

La mise en place d'un suivi en médiation constitue souvent la première étape dans l'accès aux droits à la santé et l'entrée dans un parcours de soins.

Le suivi en médiation s'articule par ailleurs avec le suivi médical pour une meilleure prise en compte de la question sociale dans les problématiques de santé des personnes

rencontrées.

Aide dans les démarches d'accès aux droits

Mme K est une retraitée de 59 ans, originaire du Mali et de nationalité française. Elle est locataire sociale, divorcée et vit seule, avec ses 2 enfants. Sa demande de CMUc ayant été rejetée, la médiatrice lui explique le principe de l'ACS (aide à la complémentaire santé) pour qu'elle puisse bénéficier d'une complémentaire. Mme K est également reconnue comme personne handicapée. Elle a besoin d'aide pour comprendre les différentes aides sociales que peut accorder l'organisme de retraite dont elle dépend, compte-tenu de sa petite retraite. Une demande est faite au fonds social. La médiatrice contacte le service prestataire à Bordeaux et échange avec un conseiller pour connaître les conditions d'attribution des différents fonds. Elle complètera les imprimés des aides concernées permettant à Mme K l'accès à 3 aides (pour sa santé, l'électricité et les charges). Une demande spécifique est introduite pour, compte-tenu de son état de santé, une aide-ménagère à domicile. Elle est en cours à fin décembre et Mme K sera accompagnée dans le choix du prestataire et la compréhension des mécanismes (paiement du complément...).

Les médiations en 2016

En 2016, 1658 passages en médiations ont été enregistrés. 62% (1031 entretiens) ont donné lieu à des entretiens de médiation et à des démarches inscrites dans le dossier de l'utilisateur.

Les autres entretiens ont été l'occasion de passation d'information, de demandes de compléments de pièces pour des dossiers en cours, ou d'interventions en cabinet médical pour faire le point sur des éléments de droits santé ou de démarches à entreprendre ... Les entretiens ont majoritairement lieu sur les plages de rendez-vous (72 %).

Rupture de droits et suivi médical

Mme D. est une dame ivoirienne de 65 ans en situation irrégulière. Elle est suivie médicalement depuis 2 ans pour un diabète de type 2, une hypertension artérielle et un surpoids. Elle parle mal le français et ne le lit pas. Le médecin généraliste se rend compte lors de l'une de ces visites, qu'elle a manqué plusieurs rendez-vous et est en rupture de suivi.

Il fait appel avec l'accord de Mme D à une médiatrice qui intervient dans le temps de la consultation. Les échanges tripartites font apparaître que Mme D a arrêté de se faire suivre car elle n'avait plus d'AME (aide médicale d'Etat) et n'avait pas réussi à la renouveler. Elle n'avait pas osé en parler et attendait d'avoir suffisamment d'argent pour payer sa consultation. Dans le cours de la consultation, il est proposé à Mme D une orientation vers la médiation pour une aide à rouvrir des droits. Les démarches sont menées par la médiatrice, qui informe le médecin de leur avancement par un outil de liaison partagé dans le dossier informatique de Mme D.

Madame est également orientée sur l'activité physique adaptée proposée exclusivement sur orientation médicale (avec une ordonnance) et animée par un partenaire spécialisé sur la gym adaptée (Siel Bleu).

Profil des personnes accompagnées en médiation

Les accompagnements de médiation ont concerné 489 personnes ou familles.

68% sont des femmes, la moyenne d'âge des hommes est un peu plus élevée (48 ans) que celle des femmes (44 ans). La plupart des personnes (88%) habitent St Denis, les autres venant essentiellement de villes proches (Aubervilliers, la Courneuve).

Imbrication des problèmes de santé et sociaux

Mme S est une dame malienne de 41 ans. Elle ne sait ni lire, ni écrire le français. Elle est divorcée et est enceinte. Mme S est arrivée en France en 2006 et avait toujours travaillé comme agente d'entretien. Elle est locataire privée. Compte-tenu de sa situation de vulnérabilité, elle est orientée par le médecin sur une médiatrice.

En commençant à travailler avec elle la médiatrice se rend compte que Mme S cumule en réalité plusieurs difficultés : rupture de droits santé, titre de séjour non renouvelé, grossesse non déclarée...

En parallèle de l'obtention du nouveau titre de séjour, Mme S est accompagnée sur différentes démarches : reprise du dossier d'ouverture droits PUMA et CMU-C (accordé) et déclaration de grossesse puis de naissance, rattachement pour son bébé, rédaction du dossier d'ouverture de prestations caf (RSA majoré et aide au logement accordés), dossier d'allocations chômage, et actualisations de sa situation. Face à la situation financière catastrophique de Mme S, d'autres demandes sont faites : dossier Navigo pour le droit gratuit, recours pour le trop perçu du chômage, demande de remise gracieuse aux services des impôts pour la taxe d'habitation et la redevance audiovisuelle (accordée pour la totalité de la somme).

Pendant la grossesse, le tableau de bord du suivi est utilisé pour expliquer à Mme S les différentes démarches et le suivi médical.

Plus de la moitié des personnes accompagnées en médiation n'ont pas de conjoint(e) (divorcé(e), célibataire, veuf/ve). Les familles monoparentales avec des femmes sont très représentées. 12% des personnes ont 4 enfants ou plus à charge.

Une partie importante (34%) des usagers parle peu ou pas du tout le français. Certaines médiatrices ont des compétences en langue et peuvent intervenir en cabinet ou suivre les personnes en fonction de leurs langues. Les principales traductions concernent les locuteurs arabophones, les locuteurs d'Afrique de

l'ouest (Bambara, Soninké) et centrale (lingala). Les personnes de nationalité étrangère représentent plus de la moitié de la file active (avec 34 nationalités différentes, les plus importantes étant les pays du Maghreb et l'Afrique de l'Ouest).

43% des personnes reçues ne lisent pas et n'écrivent pas le français, les femmes étant surreprésentées parmi ces personnes. Les personnes qui lisent ou écrivent le français sont donc majoritaires parmi les usagers suivis en médiation (57%), ce qui ne les empêche pas de faire face à des difficultés pour comprendre les dossiers, effectuer les démarches (en ligne ou sur papier...).

Le public suivi est souvent dans une situation socio-économique difficile et cumule différentes difficultés qui sont autant de vulnérabilités (logement, droits santé, emploi, ressources...).

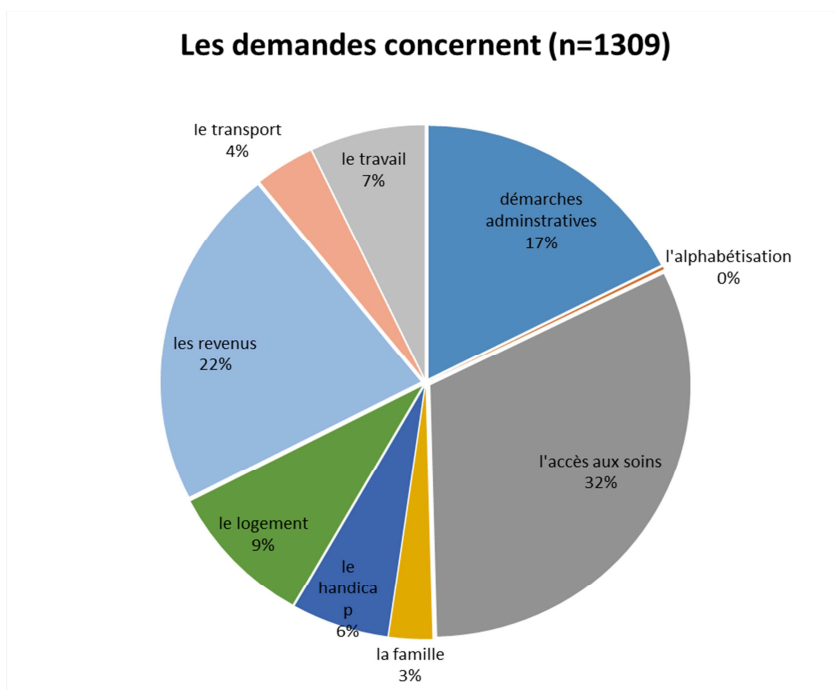
Une part importante des personnes est en habitat précaire : si 60% des usagers sont locataires du parc social, 1 personne sur 4 est hébergée chez des amis ou de la famille et une dizaine de personnes l'étaient par le 115 en hôtel social.

Seuls 30% des usagers suivis travaillent au moment de leur entrée en suivi de médiation. Près de la moitié est sans emploi. Les métiers exercés sont très peu qualifiés, sur des horaires décalés et très fatigants (1/3 de métiers liés à l'entretien et ménages, manœuvre, manutentionnaires, chauffeurs/livreurs...).

Plus de 25% des usagers bénéficient de minima sociaux, dont le RSA. Un certain nombre d'entre eux ont entamé des suivis pour des dossiers (AAh, Api..).

Les demandes et les démarches de médiation

Sur les 1031 entretiens qui ont donné lieu à des démarches et à une inscription dans le dossier informatisé :



93% des demandes concernent la personne elle-même, 5% un enfant et 2% un proche. Un entretien peut donner lieu à plusieurs demandes. 1309 demandes ont été inscrites en 2016 dans les dossiers. 32 % des demandes concernent strictement l'accès aux soins, les autres demandes portent sur l'accompagnement dans les revenus (22%), les démarches administratives (17%), le logement (9%), le travail (7%), le handicap (6%), les transports (4%) ou la famille (3%).

Sur les demandes sur l'accès aux soins, les démarches concernent

- les ouvertures de droits santé (aide au remplissage de dossiers, notamment d'AME),
- les liens avec la CPAM sur des réclamations sur des dossiers bloqués, des droits non ouverts, des indemnités journalières, les suivis d'ALD... Les médiatrices peuvent appeler la plateforme CPAM, mais aussi un numéro spécifique réservé aux professionnels de santé (LUP – ligne urgence précarité). Elles sont également en lien (mail et téléphone) avec les AS de la CRAMIF auxquelles elles peuvent transmettre des dossiers et obtenir des rendez-vous en direct pour leurs usagers.
- Des articulations avec les services sociaux et de facturation des établissements sur des dettes hospitalières
- Un accompagnement plus spécifique de femmes enceintes en situation de vulnérabilité, notamment sur des orientations des médecins de La Place Santé : suivis des démarches administratives (déclarations, congés...), et accompagnement sur les démarches médicales (prises de rendez-vous pour les suivis et examens)
- L'accompagnement dans l'accès à une complémentaire : CMUc, aides sur l'ACS et le choix de la mutuelle,
- les prises de rendez-vous médicaux (orientations sur des spécialistes, accompagnements hospitaliers).

Les démarches autour du handicap concernent notamment les demandes (ou les recours) d'invalidité, les dossiers MDPH, les cartes prioritaires, les orientations professionnelles.

Les démarches sur les revenus traitent en particulier des indemnités journalières, des prestations CAF (AAH, prestations familiales, RSA, APL), de l'APA, APAJ, des retraites et complémentaires.

Les démarches sur le logement concernent des demandes de logements, des liens avec les assurances, des suivis d'impayés, un travail sur la prévention d'expulsions, des problématiques d'insalubrité, des demandes aux bailleurs pour des aménagements.

Les démarches autour du travail concernent en particulier les accidents du travail (déclarations, relations avec les employeurs), les demandes de congés parentaux, la maternité, les maladies professionnelles mais également des liens employeurs sur les mutuelles obligatoires.

Les démarches administratives peuvent concerner plusieurs sujets :

- la situation au regard du séjour (demandes de cartes, passeports...), les liens avec les préfectures et l'état civil
- des suivis de contentieux : problèmes avec des opérateurs, des huissiers, des assurances, problèmes de dettes, tribunal
- les déclarations d'impôts, taxes d'habitation (déclarations, échelonnements)

Face à des demandes exponentielles, et des délais de rendez-vous qui s'allongent (de 2 à 3 semaines), un travail a été fait pour identifier les ressources potentielles pour orienter les personnes, en particulier sur des demandes qui ne nous semblent pas relever directement de nos objectifs (accès aux droits santé et aux soins). C'est en particulier le cas sur les demandes de logement, l'aide dans les démarches administratives de base (lecture et écriture de courriers), les problématiques juridiques...

Les échanges vont se poursuivre en 2017 en particulier avec la Maison de quartier, la direction de quartier et l'association des Femmes du Franc Moisin pour optimiser les ressources disponibles sur le territoire en matière d'accompagnement dans les démarches, travailler à la réouverture de certaines permanences sur le quartier (CAF, CRAMIF...).

Les liens sur les suivis de médiation

L'accompagnement et le suivi en médiation à la Place santé est centré sur les problématiques d'accès aux droits santé et la prise en charge des situations médico-sociales complexes. Afin de répondre à la diversité des situations mais aussi d'orienter au mieux les personnes qui ne peuvent pas être accompagnées par la structure, l'équipe de médiation travaille en partenariat et essaye de développer des liens avec de nombreux acteurs sociaux du territoire et au-delà.



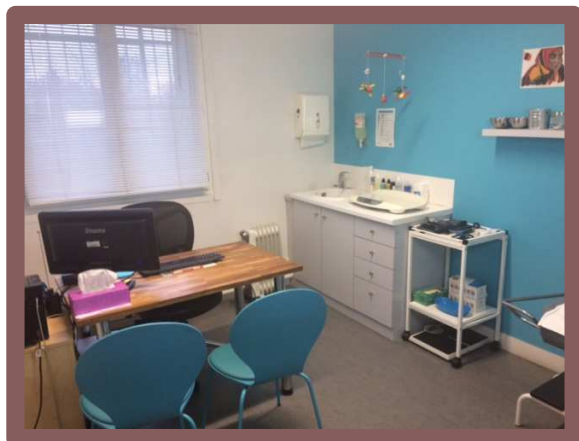
L'accès aux soins

Les consultations médicales à la Place santé

En 2016, 5161 personnes ont été consultées au moins une fois à la Place santé (pour un total de 14 847 consultations et 86 visites à domicile). 1 621 patients ont choisi leur médecin traitant au sein de notre centre de santé.

L'activité de médecine générale est prépondérante mais les consultations autour de la santé des femmes ont beaucoup augmenté en 2016 (1054 rendez-vous gynéco enregistrés sur Doctolib). 3 des 6 médecins du centre de santé ont un DU en santé des femmes. En 2016, 897 actes gynécologiques avec cotation ont ainsi été renseignés. La gynécologie médicale représente 98% des actes techniques.

En termes de public accueilli, notre file active se compose toujours d'un nombre important d'enfants et de jeunes de moins de 16 ans (1761 ont consulté au moins 1 fois en 2016 et 1060 au moins 2 fois). Le suivi des jeunes enfants constitue une part importante de l'activité (1308 consultations d'enfants de 0 à 2 ans et 1197 d'enfants de 2 à 6 ans). A l'image du quartier où les moins de 15 ans représentent 27.6% de la population, ces derniers représentent plus de 33% des patients du centre de santé. 67% de nos patients en 2016 avaient moins de 36 ans. Les plus de 65 ans représentent seulement 4 % des patients.



Répartition des patients par tranche d'âge en 2016 :

0 à 12 mois	301	6%
2 à 6 ans	720	14%
7 à 15 ans	690	13%
16 à 25 ans	744	14%
26 à 35 ans	1050	20%
36 à 45 ans	731	14%
46 à 55 ans	460	9%
56 à 65 ans	251	5%
66 à 75 ans	160	3%
76 et plus	54	1%
	5161	100%

Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à fréquenter les consultations (2993 versus 1 932 et 138 données non renseignées).

Les personnes qui fréquentent le centre médical sont principalement des habitants de Saint-Denis (+ de 76%). Aubervilliers est la deuxième commune représentée (+ de 3%), Paris la troisième (+de 2%).

730 actes ont été codifiés AME, 4 819 CMU-C et 2 356 ALD (liste et hors liste) et 98 invalidité.

	En pourcentage du nombre total des actes à la place santé	Données de référence pour le 93
AME	4.9%	
CMU-C	32.4%	14.5% (statistiques 2015 du Fonds CMU-C pour le 93)
ALD (liste et hors liste)	15.8%	
Invalidité	0.65%	

Le centre de santé confirme son rôle important dans l'accès aux soins du plus grand nombre.

Un travail a été engagé en 2016 pour faire davantage de lien entre l'accueil du centre de santé et les médiatrices en matière d'accès aux droits. En effet, de nombreuses personnes sont dans une situation de méconnaissance de leurs droits quand elles arrivent à l'accueil médical du centre de santé sur les consultations. Les orientations sont aujourd'hui plus systématiques et des outils d'information sous la forme d'affiches et de flyers ont été adaptés (merci à la maison des pratiques d'Aubervilliers et au CAso de St Denis de Médecins du Monde pour le partage).

Afin de renforcer l'accessibilité des consultations et en lien avec le Comité Habitants Usagers Citoyens, l'équipe de la Place santé a initié fin 2016 le conventionnement avec plusieurs gestionnaires de

ACSBE- Rapport d'activité 2016

mutuelles (SP santé, Almerys, Mercer), proposant ainsi le tiers payant intégral à un nombre grandissant de patients.

Par ailleurs, une part non négligeable de patients bénéficient de l'aide au paiement d'une complémentaire (ACS) et bénéficient dans ce cadre du tiers payant intégral. Sur l'année 2016, 67% des feuilles de soins ont été facturée en tiers payant intégral et 33% en tiers payant sur la part AMO.

Le travail en équipe à la Place Santé

La situation d'un grand nombre de personnes suivies à la Place Santé se caractérise par l'intrication de problématiques médicales, sociales et administratives. Ces situations génèrent des situations médicales complexes (environnement qui impacte la santé et/ou la capacité à prendre soin de soi). Ces situations mobilisent l'équipe au-delà des médecins. Nous proposons dans ce rapport d'activité plusieurs vignettes qui illustrent ce travail en équipe sur des situations concrètes.

Santé et travail

Monsieur D est un malien de 59 ans, marié mais avec sa femme et ses enfants au Mali. Il est ouvrier qualifié au chômage. Il est orienté sur une médiatrice par son médecin traitant de La Place Santé pour une demande de reconnaissance de maladie professionnelle.

Au de-là de l'aide sur le formulaire de demande, plusieurs entretiens ont été nécessaires pour aider Mr à remplir le dossier récapitulatif sa carrière avec copie des fiches de paie sur plusieurs années, les emplois occupés et les conditions de contraction de son affection. La médiatrice a également pris contact avec le service hospitalier à Avicennes qui avait préconisé la demande de reconnaissance de maladie professionnelle.

Ce contact a donné lieu à une rencontre avec l'équipe médecins et médiatrices et deux membres de ce service spécialisé sur les maladies liées au travail. Celle-ci a permis de préciser les différentes démarches (reconnaissance de maladie professionnelle, invalidité, liste des maladies...) et les rôles des médecins traitants, des médiatrices et de ce service spécifique.

Une demande de retraite anticipée pour pénibilité a également été engagée, qui a nécessité un soutien moral car Mr était très abattu face aux justificatifs à fournir. La médiatrice a également fait le lien avec Pôle Emploi car il n'avait pas signalé sa problématique de santé et Pôle Emploi l'incitait à reprendre son activité. Le médecin traitant est intervenu pour réexpliquer qu'il ne devait plus être exposé aux risques de son métier.

Mr a finalement obtenu une rente pour sa maladie professionnelle. Il a fallu lui réexpliquer la notion de réparation induite par la rente car Mr n'arrivait pas comprendre que c'était un droit.

La demande de retraite est en cours de traitement et il n'est plus obligé de rechercher un emploi. Il est apaisé et peut s'occuper de lui et de ses proches.

Un accompagnement dans l'accès aux soins est proposé aux patients qui rencontrent des difficultés à communiquer avec les médecins (difficultés pouvant être liées à la langue mais pas seulement). Concrètement, cet accompagnement consiste en la présence d'une médiatrice en consultation. Il a concerné 24 personnes en 2016.

Des accompagnements articulant suivi médical et suivi en médiation sont aussi proposés au cas par cas à l'initiative des médecins pour travailler sur l'adhérence au traitement ou encore assurer un suivi de grossesse adapté à des personnes en situation de vulnérabilité.

Le travail pluriprofessionnel se concrétise également par les suivis conjoints médecins/musicothérapeute.

La coordination externe



Afin d'améliorer le parcours de soin des patients suivis à la Place santé, des échanges ont lieu régulièrement avec les autres acteurs de santé du quartier : infirmières libérales, kinésithérapeute, pédicure-podologue, MAS Pressensé (maison d'accueil spécialisé), orthophoniste, pharmaciens et PMI.

Dans le cadre du parcours ville-hôpital, l'un des médecins de l'ACSBE coordonne les EFGH (réunion d'Echange Formation Généralistes Hospitaliers). Elles réunissent des médecins de ville (libéraux et centres de santé) et des hospitaliers. Elles sont l'occasion de discuter des articulations ville/hôpital, du parcours de soins post-consultations : suivi et articulations ville/hôpital ; hospitalisations : programmations et sorties ; urgences : informations et suivi...

Les professionnels (médecins et médiatrices, coordination et direction) participent aux rencontres et groupes de travail organisés dans le cadre de l'animation du contrat local de santé, par exemple sur les thématiques comme l'obésité, la santé mentale, le cancer du col, les violences faites aux femmes, la santé sexuelle, la thérapie familiale, la santé buccodentaire ...

Focus sur la prise en charge des maladies chroniques

En 2016, un travail de revue des dossiers de patients atteints d'une maladie chronique vus en 2016 a été conduit par une interne de médecine générale en stage de niveau 2 . Il a été centré sur les deux pathologies les plus fréquentes : le diabète de type 2 et l'hypertension artérielle. Cette enquête avait pour objectif de mieux documenter la patientèle malade chronique de la Place Santé (âge, sexe, consommation de soins) mais aussi de mieux documenter les pratiques de suivi médical pour les améliorer. Le travail est en cours pour reprendre dans chaque dossier des éléments plus spécifiques permettant de documenter plus finement la consommation de soins (programmés et non programmés, médecin traitant...) et les indicateurs de suivi de la maladie chronique.

Depuis 2016, des orientations plus systématiques sont proposées par les médecins vers les ateliers collectifs existants au sein de la structure. Les personnes vivant avec une maladie chronique sont particulièrement présentes sur les ateliers cuisine et les ateliers d'activité physique adaptée.

Un protocole permettant aux médecins de La Place de mieux repérer et d'orienter plus systématiquement à la fois les enfants mais aussi les adultes en surpoids sur les ressources existantes (consultations diététiques, coaching sportif...) a été travaillé en 2016.

En lien avec le kinésithérapeute du quartier mais aussi l'équipe d'un centre de soins de suite et réadaptation, l'équipe médicale a travaillé sur les modalités de prise en charge et d'orientations des patients avec des lombalgies chroniques. Un protocole lombalgie chronique a été travaillé au sein de la Place Santé et est en cours de finalisation, l'objectif étant de faciliter une prise en charge précoce et d'éviter la chronicisation et la désinsertion professionnelle.

Les liens avec le second recours sont essentiels dans le suivi des malades chroniques, que ce soient pour les consultations de spécialistes, des examens et bilans réguliers, des hospitalisations programmées (ou pas)... Les médecins de La Place Santé travaillent en réseau avec ces acteurs (notamment via des réunions ville - Hôpital Delafontaine 2 fois par mois) et sont impliqués dans un travail d'expérimentation d'une messagerie sécurisée (MS santé) avec l'hôpital.

Patients suivis à la Place Santé en 2016

319 patients hypertendus

- *200 femmes/ 119 hommes avec une moyenne d'âge de 58 ans
- *252 patients dont nous sommes le médecin traitant, moyenne d'âge 61 ans
- *Nombre de consultation moyen par patient dont nous sommes le médecin traitant : 6.3 par an

164 patients diabétiques type 2

- *91 femmes/ 73 hommes,
- *133 patients dont nous sommes le médecin traitant
- *moyenne d'âge 60 ans
- *Nombre de consultation moyen par patient dont nous sommes le médecin traitant : 6 par an

Focus sur la périnatalité

En 2016, l'ACSBE a renforcé son activité sur la périnatalité dans le cadre d'un projet soutenu par l'ARS. Les objectifs spécifiques du projet sont les suivants :

- Eduquer à la santé de la reproduction et à la santé périnatale les femmes en âge de procréer issues du territoire du Franc-Moisin/Bel Air/ Stade de France ;
- Favoriser le repérage précoce et l'accès au suivi de femmes enceintes et des jeunes mères en situation de vulnérabilité(s) économique, culturelle et sociale ;
- Prévenir les risques de morbidité périnatale liés à une maladie chronique et/ou au surpoids et à l'obésité et promouvoir des comportements favorables à la santé de la femme enceinte et du nouveau-né

594 femmes ont dans leur dossier médical un code correspondant à des discussions autour de la contraception. Une trentaine de femmes ont consulté pour une grossesse non désirée, 17 femmes ont eu une IVG médicamenteuse. Le centre de santé est référencé comme site pour les IVG médicamenteuses (http://www.ivglesadresses.org/centre_davortement/centre-de-sante-la-place-sante/) et l'équipe a également été associée à la création d'une plaquette sur la santé sexuelle présentant les acteurs du territoire de St Denis (Aides, janvier 2016). Plusieurs échanges avec des professionnels du quartier (association d'éducateurs de rue, maison de quartier, antenne jeunesse...) fin 2015 avaient permis d'identifier le manque d'information de ces acteurs sur les modalités d'accès aux IVG, notamment médicamenteuse. Une plaquette a donc été travaillée avec les médecins référents, à destination des professionnels qui peuvent potentiellement être confrontés à une demande d'une jeune sur ce sujet.

116 femmes ont été suivies pour leur grossesse en 2016 (c'est-à-dire ont bénéficié d'au moins une consultation liée à leur grossesse et ayant fait l'objet d'un code spécifique). 74% de ces femmes ont été vues au moins une fois sur le 1^{er} trimestre. Ce ratio est identique pour les femmes enceintes avec des maladies chroniques ou en surpoids. A contrario, cela signifie que 26% (soit une femme sur 4) ont été vues pour une consultation de suivi de grossesse après le 1^{er} trimestre, sur le 2^{ème} voire le 3^{ème} trimestre. Cependant, ces chiffres sont difficiles à exploiter. Cela ne signifie en effet pas nécessairement que ces femmes ont été suivies tardivement pour leurs grossesses, elles ont pu consulter ailleurs. Il conviendra donc d'améliorer la compréhension de ces chiffres afin d'identifier les femmes qui n'ont bénéficié d'aucun suivi de leur grossesse avant le 2^{ème} trimestre y compris en dehors du centre.

14 femmes enceintes ont été suivies de manière conjointe par les médecins et les médiatrices. Les causes d'orientation notées dans les fiches de liaison concernent essentiellement des ruptures de droits (AME) et l'absence de complémentaire, mais aussi la difficulté pour des femmes avec un faible niveau de compréhension du français à se retrouver dans les démarches (déclaration de grossesse, liens avec la CPAM ou la CAF...). Ce travail sera poursuivi et consolidé en 2017.

Suivi conjoint médecin/médiatrice d'une femme enceinte

Mme S est malienne, de 40 ans avec 7 enfants qu'elle a eu de manière rapprochée. Elle a des difficultés en français. Elle est suivie médicalement au centre de santé. Elle est très fatiguée et le médecin a du mal à la mettre dans un processus de suivi de sa santé (prévention, visites régulières...). Dans le cadre d'une nouvelle grossesse, une intervention de médiation lui est proposée. Elle l'accepte et est suivie conjointement par le médecin et une médiatrice, qui intervient y compris pendant la consultation pour retraduire certains éléments et les reprendre dans un second temps avec Mme S. Un tableau de bord spécifique sur le suivi des femmes enceintes récapitulant les différentes démarches administratives (déclaration de grossesse, demandes d'aides...) et de suivi médical (examens, suivis médicaux, inscription à la maternité...) a été travaillé en 2016 par un médecin et les médiatrices pour faciliter le positionnement de la médiatrice dans son accompagnement des femmes enceintes en difficulté. Un outil de liaison informatique inscrit dans le dossier médical de la patiente permet également de suivre les démarches en cours et de faire le lien entre le médecin et la médiatrice sur des suivis conjoints.

Pour mieux renseigner les dossiers des patientes, et en particulier intégrer des informations sur des grossesses antérieures et des difficultés éventuelles, les médecins ont multiplié les contacts avec la maternité pour obtenir les comptes rendus d'accouchement ou des documents concernant des suivis de grossesse. 32 comptes rendus d'accouchements ont pu être intégrés dans les dossiers des patientes ainsi qu'une dizaine de comptes rendus de suivis de grossesses à l'hôpital.

27 femmes ont été identifiées comme étant en situation de risque morbide (surpoids / obésité, antécédent de diabète gravidique ou diabète, hypertension artérielle...) et parmi elles 17 étaient enceintes et ont bénéficié de consultations de suivi de grossesse. Plusieurs actions ont été mises en place pour promouvoir des comportements alimentaires favorables et prévenir le surpoids et l'obésité à la fois chez la femme et les enfants en bas âge (orientation vers les ateliers cuisine, plaquette d'information sur la pratique de l'activité physique dans le quartier notamment).

Ce travail se fait en lien avec les acteurs du territoire. Ainsi des réunions trimestrielles sont organisées avec la sage-femme de la PMI. Un code spécifique a été créé pour identifier les familles en situation de vulnérabilité et pouvoir lister les situations à présenter et discuter lors des rencontres avec l'équipe de la PMI (3 rencontres avec l'équipe périnatalité, 3 rencontres avec les puéricultrices sur le post-natal). En 2016, 57 familles ont été identifiées. 5 femmes enceintes ont été également identifiées avec ce code, ainsi que 13 enfants de moins de un an. En moyenne, 5 dossiers sont évoqués lors de chaque réunion, soit une quinzaine de dossiers sur l'année.

Travail de concertation

Patiente de 16 ans, enceinte, dont la grossesse a été découverte tardivement à 5 mois, et qui était victime de violences de la part de ses frères. Un signalement au Procureur de la République a été nécessaire, ce qui a donné lieu à une ordonnance de placement provisoire. Les liens avec la sage-femme de la PMI ont permis de mieux suivre cette jeune femme, et d'organiser une réunion de synthèse médico-psycho-sociale avec les éducateurs, la psychologue et l'assistante sociale de l'UEMO, l'assistante sociale du lycée, l'ASE, la sage-femme et la puéricultrice de la PMI, la cadre sage-femme des consultations de la maternité Delafontaine et le médecin traitant de la patiente de la Place Santé. Cette synthèse a permis de mieux organiser l'arrivée du bébé et d'écarter du domicile le frère violent.

La référente médicale a participé à différentes rencontres de réseaux (NEF – réseau périnatalité – rencontres de la maternité / maison des femmes...).

Prévenir et promouvoir la santé

Rompre l'isolement et créer du lien social dans le quartier autour de la santé

Bien-être ensemble est un atelier visant à créer des moments de convivialité partagés par des femmes du quartier qui sont aussi des moments où sont discutées des questions de santé. Il a lieu une fois par mois autour de la préparation d'un repas et d'un temps d'échange avec un intervenant extérieur sur une thématique santé déterminée à l'avance par les femmes du groupe. Des recettes sont proposées par les femmes à tour de rôle. Les courses sont faites la veille de l'atelier avec les femmes. 8 ateliers ont été organisés en 2016 pour 106 participations (13 personnes par atelier, participation de 33 femmes différentes).



Un temps pour soi est un atelier centré sur le bien-être et la relaxation. Il a été mis en place à la demande d'un groupe de femmes dont le quotidien (problématiques familiales notamment) laisse peu de temps à la prise en compte du bien être individuel. Les massages et soins du corps sont prétextes à la détente et au renforcement des capacités individuelles à faire face aux difficultés du quotidien. En 2016, 8 ateliers ont été organisés avec 32 participations (12 femmes différentes). Suite à une relative désaffection de cet atelier depuis quelques mois, il a été proposé une réorientation de cet atelier sur 2017. Une psycho socio esthéticienne a été rencontrée afin de retravailler la proposition sous la forme d'un cycle de 5 ateliers (1 fois par mois : soins des mains, soins du visage, conseils maquillage, soins des cheveux, relooking vêtements). Elle interviendra à partir du mois de janvier 2017 sur l'atelier en lien étroit avec une médiatrice santé pour restaurer l'estime de soi et donner l'envie de prendre soin de soi en échangeant avec un groupe de femme sur les conseils de beauté et de relooking. Les participantes à



l'atelier seront orientées à la fois par les médecins et les médiatrices.

Manger mieux, bouger plus

Des ateliers cuisine permettent de travailler sur les connaissances, habitudes et pratiques alimentaires des habitants. Ils s'adressent aux adultes et aux enfants (ateliers ado et parents/enfants).

8 ateliers cuisine adultes ont eu lieu en 2016 avec 84 participations. Les ateliers ont été organisés en 2 cycles (3 ateliers dont 1 santé, 1 petit budget et 1 cuisine du monde et 2 ateliers de co-construction en début et fin de cycle), co-animés par une médiatrice et une diététicienne (libérale sur le 1er cycle, de la ville de St Denis sur le 2ème cycle). Pour chaque cycle, une session d'évaluation a permis de mettre en exergue le très haut niveau de satisfaction, mais aussi les souhaits des participants et l'impact des ateliers sur leurs pratiques à la maison.

7 ateliers pour les adolescents : sur les vacances scolaires de 13h30 à 16h30

23 adolescents de 11 à 17 ans dont 3 garçons, 70 participation (en moyenne 10 ados par atelier). Les ateliers sont animés par la médiatrice référente avec l'aide d'un ou 2 parents. Les retours via des fiches d'évaluation sont très positifs à la fois en termes d'apprentissage et de dynamique de groupe (entraide, bonne ambiance...).



4 ateliers parents/enfants ont été organisés avec 18 participants, 7 familles avec 11 enfants de 6 à 12 ans.

2 médiatrices animent ces ateliers. En janvier 2016, la réflexion avec les médiatrices débutée fin 2015 a permis de clarifier les objectifs et le déroulement de cet atelier. En effet, à la différence des autres ateliers cuisine, il ne s'agit pas ici de se positionner sur des acquisitions de compétences (techniques de cuisine, apports nutritionnels ou connaissances sur les équilibres alimentaires...). L'objectif central est de favoriser, à travers la mise en œuvre d'une recette, le lien et les échanges entre le parent et son (ses) enfant(s). Il s'agit donc, à partir d'un travail sur des plats simples, de créer une complicité entre parents et enfants, de leur permettre de prendre plaisir à cuisiner ensemble, mais également bien sûr de renforcer les connaissances autour de l'alimentation et de la santé. Plusieurs familles n'ont pu participer à cet atelier, faute pour les parents de trouver une garde pour les enfants plus petits. Une réflexion est donc en cours pour essayer de proposer une solution de garde qui permette de lever ce frein.

Des ateliers d'éducation physique et sportive permettant de travailler sur la reprise d'une activité physique et sportive adaptée.

En partenariat avec l'association SIEL BLEU, spécialiste de l'activité sportive adaptée, un cycle de 6

séances collectives est proposé à des patients de la Place santé sur orientation médicale uniquement (« sport sur ordonnance »). Cette orientation permet de mieux cibler les bénéficiaires (personnes souffrant de maladies chroniques, personnes sortant d'accident du travail, etc...) et d'être plus en complémentarité avec l'offre proposée par ailleurs sur le quartier (maison de quartier, associations...).

34 séances ont été organisées en 2016 (une séance hebdomadaire les mardi matin pendant une heure). Au total 134 participations ont été enregistrées sur l'année. Les médecins ont orientés 35 patients sur



l'année 2016 et parmi eux, 25 ont participé au moins une fois aux séances. La principale indication concernait des douleurs des membres inférieurs et des lombalgies ainsi que des douleurs des membres supérieurs (dorsales, trapèzes, cervicales) le plus souvent associées à une situation de surpoids ou d'obésité. 11 personnes sur les 35 orientées avait un diabète de type 2, plusieurs étant sous insuline et 3 personnes souffraient d'hypertension artérielle.

A l'issue des 6 séances, l'intervenante de SIEL BLEU peut proposer la poursuite des ateliers ou l'orientation sur d'autres activités du quartier. Un flyer d'activités de proximité a été conçu par l'association en mars 2016 et est mis à disposition des médecins pour des orientations directes et de l'intervenante de SIEL BLEU pour des propositions d'orientation en fin de cycle. Des questionnaires d'entrée dans l'activité ont été travaillés pendant l'été, à partir d'échanges avec l'équipe de la Maison de la Santé de Saint Denis. Ils posent 3 questions : avez-vous pratiqué une activité physique avant et laquelle, pourquoi ne faites-vous plus d'activité aujourd'hui et qu'attendez-vous de ces séances. Une dizaine de questionnaires ont pu être passés à partir de septembre aux nouveaux participants : seule une personne pratique un peu de marche, les autres n'ont pas d'activité physique. Plus de la moitié met en avant des problèmes de santé pour l'expliquer, 1/3 évoque également un problème d'argent, de temps ou de manque de motivation. Les 3/4 attendent des cours qu'ils leur apprennent à mieux bouger et à perdre du poids. Ils évoquent également pour plus de la moitié le fait de passer un bon moment et de rencontrer d'autres personnes.

La musicothérapie

La musicothérapie doit permettre d'aider et d'accompagner certains patients en cours de traitement. Elle s'adresse notamment à des personnes présentant des difficultés psychiques (troubles du sommeil, angoisses, déprime voire symptômes dépressifs) sensoriels ou, physiques (mal de dos...), neurologiques ou en difficulté psycho-sociale. Il s'agit d'une pratique de relation d'aide utilisant le son et la musique comme moyen d'expression, de communication, de structuration et d'analyse. Les orientations vers la musicothérapeute sont le fait des médecins de la Place santé puis le bouche à oreille et le lycée Suger (avec des jeunes orientés notamment par l'assistante sociale. 156 séances individuelles ont été proposées en 2016 (pour 25 personnes différentes).

La musicothérapeute propose également des sessions collectives de musicothérapie. Il existe deux groupes fermés dont l'un mensuel en direction d'un public de personnes de plus de 60 ans (« le Bel âge »). Un autre groupe fonctionne de manière ouverte permettant d'intégrer de nouveaux participants référés par les médecins ou les médiatrices. La musicothérapeute intervient également tous les 15 jours

à la Maison de la Solidarité et a participé au Plan hivernal 2016/2017.

Le projet Morea s'adresse à un public spécifique: les jeunes en décrochage scolaire. En partenariat avec le lycée Suger, des ateliers de musicothérapie sont proposés à deux groupes de jeunes et visent à leur permettre de travailler sur leur gestion du stress et la concentration. Les ateliers, débutés en septembre 2015 se sont poursuivis en janvier 2016 avec 3 ateliers pour 7 lycéens.

Mobiliser les habitants

Le petit déjeuner est un temps de rencontre organisé tous les lundis matin de 9h à 10h30. Il vise à mobiliser les habitants du quartier et à les faire réagir sur l'actualité du quartier et de l'association. C'est un moment d'échange qui permet aussi aux professionnels de l'ACSBE de s'informer sur la vie du quartier et d'en prendre périodiquement le pouls. Le petit déjeuner est aussi une porte d'entrée dans les ateliers et vers l'ensemble des activités de l'association. 29 petits déjeuners ont été organisés en 2016 (toute l'année hors périodes de vacances scolaires et de Ramadan). 275 passages ont été enregistrés. En moyenne, 9 personnes étaient présentes par petit déjeuner.

Faire connaître les ressources locales

Une pédicure-podologue s'est installée sur le quartier du Franc-Moisin en septembre 2016. Elle avait été rencontrée avant l'été par les médecins et médiatrices pour échanger sur sa pratique et les modalités d'orientation notamment de patients diabétiques. Ces orientations ont d'ailleurs fait l'objet d'un protocole médical (rappelant les indications d'orientation médicale, les modalités de lien, la formation sur la gradation...). Des petits déjeuners sont proposés tous les lundis pour discuter de la vie du quartier et des problématiques de santé. La médiatrice qui les anime a constaté le faible niveau de connaissance des participants sur ce métier. Elle leur a proposé que la pédicure podologue vienne se présenter et répondre à leurs questions. Une 15aine de personnes ont participé à ces 2h d'échanges animés par la médiatrice et ont pu poser des questions sur son métier, les problématiques de santé concernées, mais aussi les coûts et les éventuels restes à charge et avances de frais. ...

Le **comité habitants usagers citoyens** (le CHUC) a été mis en place à l'ouverture de la Place santé. Ses objectifs, clarifiés en 2015, sont les suivants :

1. Discuter des problématiques de santé du quartier
2. Faire des propositions sur des projets pour améliorer la mise en œuvre, donner leur avis sur des propositions de projets ou les projets en cours
3. Discuter des difficultés des habitants par rapport à l'association et à l'équipe
4. Faire connaître la Place santé et mobiliser les habitants



En 2016, le CHUC s'est réuni 7 fois (avec 7 participants en moyenne). Il a engagé un travail en sous-groupe sur le handicap et la fonction d'aidant sur le quartier. Par ailleurs, la participation des habitants a été une thématique de travail importante en 2016. Un atelier

national a été organisé en avril 2016 par l'association et a permis de s'approprier des outils sur la participation en santé développés par la fédération des maisons de santé comtoises. L'une des participantes du CHUC a pris part à une rencontre nationale organisée en décembre 2016 à Chambéry dans le cadre d'un projet national financé par le CGET. Il s'agissait de travailler sur la préparation pour 2017 de rencontres nationales de la participation en santé. Le CHUC a été impliqué dans le travail d'élaboration d'un support vidéo qui sera pré-testé en salle d'attente au cours du 1er trimestre 2017.

Fin 2016, le CHUC a également pris part à une consultation des habitants dans le cadre de l'élaboration du prochain plan régional de santé.



Les activités « hors les murs » sont des actions périodiques proposées dans le cadre de journées thématiques et permettant d'aller à la rencontre des habitants du quartier. Elles permettent notamment d'aller à la rencontre des habitants du quartier les plus éloignés du soin, qui ne fréquentent pas le centre de santé et les activités de l'ACSBE (dont les hommes et les jeunes).

En 2016, 7 stands ont été organisés avec 311 passages dont 108 hommes. Les thématiques ont été les suivantes :

- o Mars : stand santé et droits des femmes
- o Juin : participation à la fête de quartier, stand nutrition
- o Mai : stand voyage
- o Juin : stand sport
- o Septembre : stand droits santé
- o Octobre : stand octobre rose, cancer du sein
- o Décembre : stand VIH

Animation d'actions et activités collectives - outils sur les droits santé

Les médiatrices de l'ACSBE ont travaillé en 2016 sur la création de plusieurs outils (flyers et affiches) pour permettre d'expliquer de manière simple les droits santé et leurs évolutions récentes : sur la PUMA et la fin des ayants, droits, la CMUc, l'AME ou la carte de sécurité sociale européenne mais aussi plus globalement sur le parcours de soins (le rôle du médecin traitant, le coût des consultations et les problématiques de rets à charge...). Elles ont animé un stand sur une matinée sur le quartier pour aller à la rencontre d'un public plus large, potentiellement concerné par des ruptures de droits ou des renoncements aux soins. Elles ont ainsi pu échanger sur ces sujets avec près de 80 personnes, dont près d'une dizaine ont été réorientées sur des rendez-vous de médiation pour des accompagnements sur ces questions de droits.

Ces outils ont également été réutilisés dans le cadre de 2 ateliers autour de la santé où elles ont échangé avec une vingtaine de personnes (dont une dizaine de femmes) de manière plus approfondie. »

Des « déambulations » ont également été testées en 2016. Il s'agit d'aller à la rencontre des habitants du quartier au niveau de lieux névralgiques du quartier (la poste et les 3 écoles : Rodin, Renoir et Descartes mais aussi de s'installer dehors avec des tables et des chaises devant la Place Santé l'été). 74 personnes ont été rencontrées dans ce cadre. Il s'agissait d'une majorité de femmes mais l'activité a été repensée sur le second semestre pour toucher davantage d'hommes (discrimination « positive » dans l'aller vers). Un court questionnaire est proposé aux habitants par les médiatrices pour recueillir des informations sur les besoins de santé sur le territoire mais aussi créer le lien et ouvrir le dialogue.

A la question : Pour vous, c'est quoi être en bonne / en mauvaise santé ? (Qu'est-ce qui fait qu'on est bien ou pas dans sa tête et dans son corps ?)

Près de la moitié des personnes interrogées répondent simplement par être ou ne pas être malade (absence de maladie, de douleur ou être bien portant).

Les personnes citent parfois plusieurs motifs pour être en bonne ou en mauvaise santé : la bonne santé morale (psychologique) et physique (être bien dans son corps), le sport pour être en bonne santé, l'alimentation (le fait de bien manger au contraire la malbouffe qui rend malade).

La fatigue, le stress, l'anxiété sont cités comme marqueurs d'une mauvaise santé de même que l'alcool et le tabac. Plusieurs personnes citent le travail comme source de mauvaise santé.

A la question avez-vous des difficultés pour vous soigner, plus de la moitié des personnes n'ont pas de difficultés.

Pour les personnes qui ont des difficultés : le coût des soins est la 1ère raison avancée pratiquement par tout le monde (difficultés à avancer le reste à charge, pas de mutuelle ou de complémentaire, coût des spécialistes).

La seconde raison est les délais d'attente pour accéder aux soins.

Le dentiste est le professionnel le plus cité par rapport au problème d'accès (à la fois délais de rendez-vous et coût) puis l'ophtalmologue.

A la question sur la connaissance des professionnels de santé du quartier : Seules 3 personnes ne connaissent aucun professionnel.

La plupart connaissent des médecins, les infirmières, les pharmaciens, le kiné. En revanche, plusieurs personnes ne peuvent citer la PMI et surtout personne ou presque ne connaît le CMPP.

La question sur la connaissance de ce qu'est un médecin traitant a été rajoutée sur le second semestre. 1 personne sur 5 ne pouvait en donner une définition et indiquait ne pas avoir de médecin traitant. Les explications sur le médecin traitant renvoyaient à « mon médecin personnel », « le médecin qui me suit »...

La pause-café est un temps de rencontre visant les hommes du quartier. Comme cela a souvent été observé, les hommes sont moins enclins à fréquenter les lieux de soin et à prendre soin de leur santé. Il est plus difficile de mobiliser les hommes autour de leur santé et c'est dans ce cadre que ce groupe a vu le jour. 7 ateliers ont été organisés en 2016 avec la participation de 5 hommes âgés de 50 à 65 ans. Les échanges portent sur les situations de famille, les différentes cultures (hommes originaires d'Afrique Subsaharienne et du Maghreb), les pays d'origine, la difficulté à s'occuper des jeunes sur le quartier (éducation, parentalité). Des explications ont pu être apportées sur les mutuelles par l'employeur et la CMU-C, les problématiques de santé dans la famille, le parcours de soins et l'AAH. Les hommes ont également été sollicités pour réfléchir avec l'équipe de l'association sur les modalités pour toucher plus d'hommes sur le quartier : le format atelier n'est pas forcément le plus adapté. Un travail a été engagé sur un outil de recueil de la parole qui permet d'approcher les habitants et notamment les hommes pour discuter de la santé et de leur santé. Ce groupe demande toutefois à ce que les ateliers soient maintenus pour mettre à jour des informations sur le parcours de soins et les droits (ils sont par exemple intéressés par la carte européenne). L'année 2017 doit permettre de retravailler sur le format et/ou les contenus de cette activité comme l'ont été successivement l'activité sportive, les ateliers cuisine et l'atelier un temps pour soi entre 2015 et aujourd'hui.

Les partenaires sur les projets de prévention et de promotion de la santé



Dans la mise en œuvre des différents projets et actions de prévention et de promotion de la santé, l'association est amenée à travailler avec d'autres acteurs associatifs ou services publics du territoire. Elle fait aussi appel à des prestataires associatifs ou libéraux pour renforcer la cohérence et la qualité de son offre d'ateliers.

Les activités sur projet en 2016

Contribuer à la promotion des structures d'exercice collectif en quartier populaire

Entre 2012 et 2016, et avec le soutien du CGET, l'ACSBE a porté un projet de mise en réseau et d'échange entre professionnels de santé investis en quartier populaire au niveau national. L'objectif était de faciliter l'échange entre les acteurs et porteurs de projets de regroupement de professionnels de santé dans une structure de soins de premier recours en quartier populaire, de mettre en lumière les approches, les préalables, les éléments structurants, les difficultés et de promouvoir les modes d'exercice regroupé en quartier populaire et de faciliter le travail des porteurs de projets. A travers ce projet le CGET a soutenu une dynamique naissante de réseau de professionnels de soins et d'intervenants de premier recours dans les quartiers populaires. En 2017, les équipes impliquées soumettent une nouvelle demande de financement pour l'organisation de rencontres nationales de la participation en santé qui auraient lieu à Chambéry en septembre 2017.

Améliorer l'accueil des personnes à la Place Santé

La question de l'amélioration de l'accueil et de l'écoute offerte aux usagers est un enjeu qui concerne tous les professionnels de la structure. L'augmentation continue de la file active depuis l'ouverture du centre en 2011 et le grand nombre de personnes présentes dès l'ouverture des portes dans la salle d'attente pour l'accès aux plages de soins non programmés compliquent et complexifient le travail des professionnels et impactent négativement la prise en charge.

Au cours de l'année 2016 et avec le soutien de la Fondation de France, l'ACSBE a travaillé à l'amélioration de l'accueil. Il s'agissait notamment de prévenir les situations de conflit et d'outiller les professionnels à la prise en charge de ces situations.

Dans le cadre de ce projet, un pré-accueil a été mis en place. Impliquant l'ensemble des membres de l'équipe hors médecins, il permet de mieux gérer les flux en démarrage des plages de consultation, de réduire et d'apaiser les tensions et d'échanger de l'information sur l'activité de l'association avec les personnes. Par ailleurs, l'équipe a été accompagnée par Marie Léon, psychothérapeute, sur des séances d'analyse de pratiques et de formation. Un travail de consolidation aura lieu en 2017, notamment avec l'expérimentation d'un support vidéo en salle d'attente.

Améliorer l'accès aux soins et à la prévention pour les jeunes

En 2016, l'ACSBE a initié un nouveau projet en faveur de la santé des jeunes. Il s'agissait notamment de mieux identifier les besoins de santé dans cette population, d'aller vers les jeunes pour valoriser leur parole sur leur santé et la santé, de développer un outil autour d'un parcours de santé jeune sur le territoire et d'améliorer les compétences des professionnels pour favoriser le dialogue et inscrire les jeunes dans un parcours de prévention/santé. Dans le cadre de ce projet soutenu par la Fondation GlaxoSmithKline, une analyse rétrospective des dossiers patients a été menée et complétée par une enquête auprès des jeunes. Ce travail a été mené par une interne et une jeune volontaire service civique encadrées par la coordinatrice et la médecin référente. En 2017, le travail se poursuivra avec un partage des résultats aux professionnels et aux jeunes, la production et l'expérimentation d'un outil co-construit.

Pour nous contacter

ACSBE – La Place santé
17 rue de Lorraine
93200 Saint Denis
01 48 09 09 15
contact@acsbe.asso.fr

Accueil téléphonique du centre médical : 01 48 09 09 17

Accueil téléphonique médiation santé : 01 48 09 09 01

Equipe salariée

Direction : Emilie Henry

Coordination médicale : Maxime Catrice

Coordination parcours de santé : Delphine Floury

Médecins : Mathilde Andlauer, Maxime Catrice, Nadia Kandelman, Laurene Lhuillier, Anne Gaele Provost, Adèle Salaun

Médiation : Mariama Ali, Zahia Bensekhri, Nathalie Coupeaux, Asta Touré

Musicothérapie : Elisabeth Lamballais

Accueil et tiers payant : Ouidette Aouragh, Stéphanie Emilcent, Naïla Ben Salah

Administration : Sylviane Fournerrat

Entretien : Fatna Belcasse