RAPPORT D'ACTIVITÉ

2018

ACSBE
La Place Santé

TRAVAILLER ENSEMBLE

L'approche pluriprofessionnelle : une solution pour mieux appréhender la complexité ?

4
Les mots du Président

6
Fiche synthèse

8
Qu'est-ce que la complexité ?

10
I - Le Pluri pro à la Place santé
Travailler en équipe : une nécessité pour les médecins
Des « nouveaux métiers » impliquant des non soignants
Les perspectives pour ces nouveaux métiers
Les outils du pluripro

24
II - Le pluri pro sur le territoire
Le diagnostic et la création d'une CPTS à l'échelle du QPV
Enjeux et premiers projets portés par le collectif

29
III - L'année associative en images et en chiffres
L'année des salariés
Chiffres d'activité 2018

32
Ils nous ont soutenus en 2018

33
Pour nous contacter

LES MOTS DU PRÉSIDENT

Ces dernières années j'évoquais en introduction de notre rapport d'activité les difficultés rencontrées à tenter de faire le lien entre les politiques publiques, celles de la Santé et de la Ville et l'exercice de la santé dans un quartier populaire où dominent les inégalités sociales de santé.

L'année 2018 a vu une implication forte du Président de la République qui a donné la marche à suivre pour la politique de santé avec « Ma santé 2022 ». Les objectifs sont nombreux tant en soins de Ville qu'à l'Hôpital. En Ambulatoire, la réorganisation est à l'œuvre. Elle a ses supports, les Maisons de Santé et Centres de Santé, les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé, les Plateformes Territoriales d'Appui et les objectifs sont chiffrés : 2000 MSP, 1000 CPTS … Tout ceci pour aller vers la fin de l'exercice solitaire du soin. Allons-nous enfin passer à l'exercice collectif de la santé qui associe aux soins, la prévention, la promotion de la santé, l'éducation thérapeutique ? C'est l'enjeu de la décennie à venir, et nous avons à l'ACSBE, en toute modestie, notre mot à dire, car depuis 26 ans nous construisons cette alternative.

Ces 26 années « d'expérimentation » nous enseignent que cette alternative se construit sur des principes de bon sens et des concepts d'évidences. Quand on fait le choix d'exercer un métier de Santé en quartier populaire il faut bien sûr avoir la « fibre sociale » et adhérer à la règle : donner, recevoir et rendre. Quant au concept à la base de cet exercice c'est de savoir que c'est le soignant qui s'adapte à la réalité de la vie des personnes malades, et pas l'inverse. S'adapter ne veut pas dire savoir tout faire, mais savoir où sont les ressources qui ne sont pas de notre propre compétence. Les ressources existent souvent au sein de la communauté des habitants de ces quartiers. Et quand on associe ces ressources qui révèlent un véritable savoir-faire aux savoir-faire professionnels, alors on construit une pluri-professionnalité plus apte à trouver des solutions aux problèmes complexes.

Avec les médiatrices en Santé, la musicothérapie, la coordination, l'accueil, la gestion, nous avons montré à l'ACSBE que notre projet de santé reste adapté aux besoins de la population parce que nous le réinterrogeons régulièrement avec la démarche qualité. Il s'agit bien là d'une dynamique qui s'exprime dans le quotidien de l'offre de santé proposée à la Place Santé. La pluri-professionnalité, c'est la volonté d'associer les compétences professionnelles des différents acteurs situés sur l'itinéraire d'une personne malade. Pour les habitants de notre cité, la maladie s'accompagne souvent d'une vulnérabilité liée à la situation sociale et au parcours de vie chaotique. L'accès à la couverture maladie c'est le premier souci de toute l'équipe, mais surtout des accueillantes pour qui la carte vitale trace un parcours de vie qui les engage. Il n'y a pas de fatalité qui s'oppose à l'accès aux droits, notre savoir-faire c'est d'aller chercher ces droits. La perte du lien social alimente cette vulnérabilité et nourrit la maladie. Nos ateliers collectifs au-delà de l'apprentissage pour une meilleure santé, sont avant tout des lieux de retissage du lien social, première prescription de la thérapeutique. Les médiatrices en santé sont de véritables tisseuses du lien social. Le mal-être est constitutif des stratégies adoptées par les usagers pour faire face à la maladie. Notre musicothérapeute apporte avec son savoir-faire musical ce temps de récupération qui permet de retrouver un peu d'estime de soi. L'engagement des médecins est à l'unisson de toutes ces actions : à la Place Santé on soigne avec des collaborations pluri-professionnelles qui ont toutes la même valeur puisque qu'elles font le projet de santé.

Pour faire exister ce projet nous avons besoin de coordination car quand on lit ce rapport d'activité il est légitime de se demander comment l'équipe fait-elle pour toujours «être sur le pont » dans la tempête de la souffrance sociale. Le travail de la coordinatrice est de permettre aux actions de s'exprimer pour faire ce que nous voulons.

Chaque jour qui commence à l'ACSBE- La Place-Santé va amener son lot de situations plus ou moins complexes que cela soit pour les usagers ou pour l'association qui doit sans cesse pratiquer une gestion d'excellence pour tenir le budget. La somme des problèmes à résoudre, le projet à faire vivre et exister, la dynamique d'équipe à valoriser, les partenariats à « gérer », la recherche de la satisfaction de toutes et de tous exigent une Direction de haute compétence.

Au moment de lire le rapport d'activité il m'a semblé bon de faire connaître les métiers qui font notre pluri professionnalité, architecture centrale de notre projet de santé à la cité du Franc-Moisin.

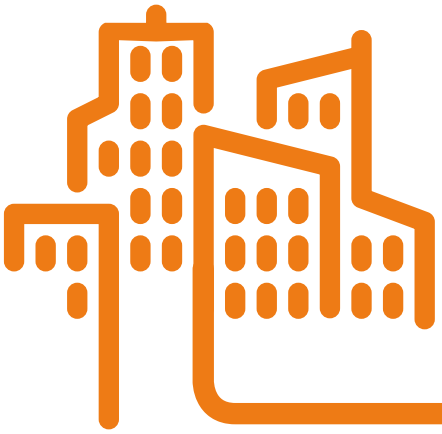
En 2019 il se pourrait que sonne l'heure de la reconnaissance officielle de cette forme d'exercice collectif. Nous y croyons parce que dans d'autres villes de France des centres de santé communautaires voient le jour, ce qui montre qu'au-delà des « plans santé » il y a une réalité d'organisation et de réponses concrètes à la maladie, qui existent bien, même s'il faut aller les chercher au cœur des cités populaires.

Chacun et chacune, membres de l'équipe, ont participé à la rédaction de leur rapport d'activité. Ce n'est pas seulement un document écrit pour expliquer à nos financeurs l'utilisation des fonds publics. C'est un rapport fait pour apporter aux lectrices et lecteurs un témoignage de ce qu'est la santé communautaire en quartier populaire et pourquoi cela fait sens.

Pour moi chacune de ces professions abritent des femmes et des hommes qui portent notre projet de santé. Il et elles sont ma fierté de président de l'ACSBE, fierté que je partage avec le CA et son bureau si précieux.

Dr Didier Ménard

Président de l'ACSBE



OBJET SOCIAL ET ACTIVITÉS

Améliorer la santé des habitants du quartier prioritaire Franc-Moisin/Bel Air/Stade de France à Saint-Denis

4 AXES D'INTERVENTION

1 Accès aux droits à la santé

accompagnement dans les démarches administratives

2 Accès aux soins

consultations de médecine générale et de gynécologie médicale

3 Prévention et promotion de la santé

ateliers collectifs articulés avec les parcours de santé, mobilisation des habitants, travail autour de l'autonomie en santé

4 Travail en réseau

CPTS Cité Santé, orientation en externe, projets de santé à l'échelle du territoire élargi…

PROJETS

- Santé des enfants
- Santé des jeunes
- Santé sexuelle
- Périnatalité
- Participation des habitants

PLAIDOYER

- Pour la reconnaissance de la médiation santé
- Sur les spécificités de l'exercice en quartier prioritaire
- Sur l'importance du travail en pluripro
- Toujours témoigner sur les dysfonctionnements du droit commun

PARTENAIRES FINANCIERS

ars Agence Régionale de Santé Île-de-France
FONDATION DE FRANCE
FONJEP
ÎledeFrance
SÉCURITÉ SOCIALE l'Assurance Maladie
seine-saint-denis LE DÉPARTEMENT
Saint Denis
Fondation GSK France
Santé - Solidarité pour les plus défavorisés
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE PRÉFET DE LA SEINE-SAINT-DENIS
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Premier ministre COMMISSARIAT GÉNÉRAL À L'ÉGALITÉ DES TERRITOIRES
cget

ORGANISATION

20 salariés
dont 7 médecins et 4 médiatrices,
1 équipe de militants engagés
au conseil d'administration

1 016 000 €
de budget en 2018

QU'EST-CE QUE LA COMPLEXITÉ ?

La situation est celle d'un homme, seul, âgé de 66 ans, retraité depuis 2004. Monsieur est connu depuis 2005 essentiellement par la médiation. Il a été suivi par un médecin de la Place santé de 2014 à 2016, puis Mr avait changé de médecin traitant pour un libéral du quartier, et consultait souvent sur les urgences, sans véritable suivi. Mr manquait des RDV avec des spécialistes, et se présentait souvent avec des plaintes physiques que l'on peinait à prendre en charge par manque de suivi.

Inquiétude autour de ce patient qui, depuis quelques mois, présentait des troubles de l'humeur, des troubles de la mémoire, des demandes récurrentes autour d'une reconnaissance d'erreur médicale liée à une intervention chirurgicale ancienne. Nous avons sollicité différents partenaires qui n'étaient pas en capacité de répondre aux demandes de Monsieur par manque d'éléments. Découverte de problèmes financiers au cours du renouvellement de son ACS, soupçons d'utilisation frauduleuse de sa carte bancaire par un tiers, avis d'huissier pour une dette de téléphone qu'il s'était fait voler en avril 2018, vol pour lequel il avait porté plainte mais n'avait pas prévenu l'opérateur téléphonique. Au cours de l'été 2018, Mr demande à être de nouveau suivi par un médecin traitant de la Place santé.

Compte tenu des problématiques de santé identifiées et des difficultés sociales de Mr, décision en réunion pluri professionnelle de désigner un médecin et une médiatrice référents afin d'organiser au mieux le suivi médical et social. Mr reprend alors un suivi médical régulier à la Place santé, ne manque plus de RDV.

Cette collaboration permet d'explorer sur le plan médical des hypothèses de troubles de la mémoire qui expliqueraient certaines de ses difficultés.

- Elle permet que Mr aille aux rendez-vous médicaux hospitaliers qui ont été pris avec lui. Il améliore son comportement dans le centre de santé. Les médecins sont plus attentifs à ses demandes, notamment une attention particulière est apportée à la prise de ses médicaments, du fait de ses difficultés à l'écrit et dans la lecture des boîtes de médicaments.
- La collaboration médiatrice-médecin le rassure également sur le plan social : des orientations sur des partenaires ont pu aboutir et sa situation financière s'est nettement améliorée. Il sait s'appuyer sur le centre de santé car il a besoin d'aide pour la compréhension de ses courriers et faire ses démarches et des liens de confiance ont été créés.

Mr est plus serein, très coopératif et plutôt jovial quand il vient, il semble aller beaucoup mieux, et parvient à s'occuper de sa santé. On le sent rassuré par le cadre posé et l'accompagnement engagé.

La situation est celle d'un petit garçon âgé de 8 ans, issu d'une fratrie de 10 enfants, dont les parents sont des réfugiés originaires du Mali.

Il est atteint d'une maladie rare avec un défaut de croissance de l'os de la jambe. Celle-ci entraine une déformation importante avec des séquelles possibles sur l'articulation du genou en l'absence de prise en charge. Une première intervention chirurgicale n'a pas permis une correction complète de la déformation, une seconde intervention est donc préconisée avec cette fois-ci une immobilisation longue et une rééducation en centre spécialisé.

La famille n'est pas d'emblée convaincue de la nécessité de cette nouvelle intervention.

La première opération n'ayant pas donné le résultat attendu le couple interprète cela comme une fatalité, une volonté divine à laquelle il ne faut pas s'opposer. L'entourage les dissuade également de faire quoique ce soit.

La famille est suivie en consultation médicale et en médiation, la médiatrice référente est également d'origine malienne et parle le bambara. Elle va donc, en lien avec le médecin généraliste, accompagner la famille. Tout d'abord elle va échanger au cours des consultations pour s'assurer de leur adhésion, et ensuite de la bonne compréhension des étapes de la prise en charge. Elle accompagnera le couple et l'enfant à plusieurs rendez-vous hospitaliers avec le chirurgien orthopédiste pour que chaque partie puisse exprimer ses inquiétudes, ses questionnements et ses attentes.

Enfin une visite au centre de rééducation où l'enfant restera six mois est organisée afin de faire tomber les réticences liées à la rééducation et à l'éloignement du domicile.

Ce travail pluri professionnel a permis de gagner la confiance des parents et leur adhésion au projet de soins pour que l'enfant soit opéré dans les meilleures conditions possibles et bénéficie d'une rééducation adaptée à son âge et à sa problématique.

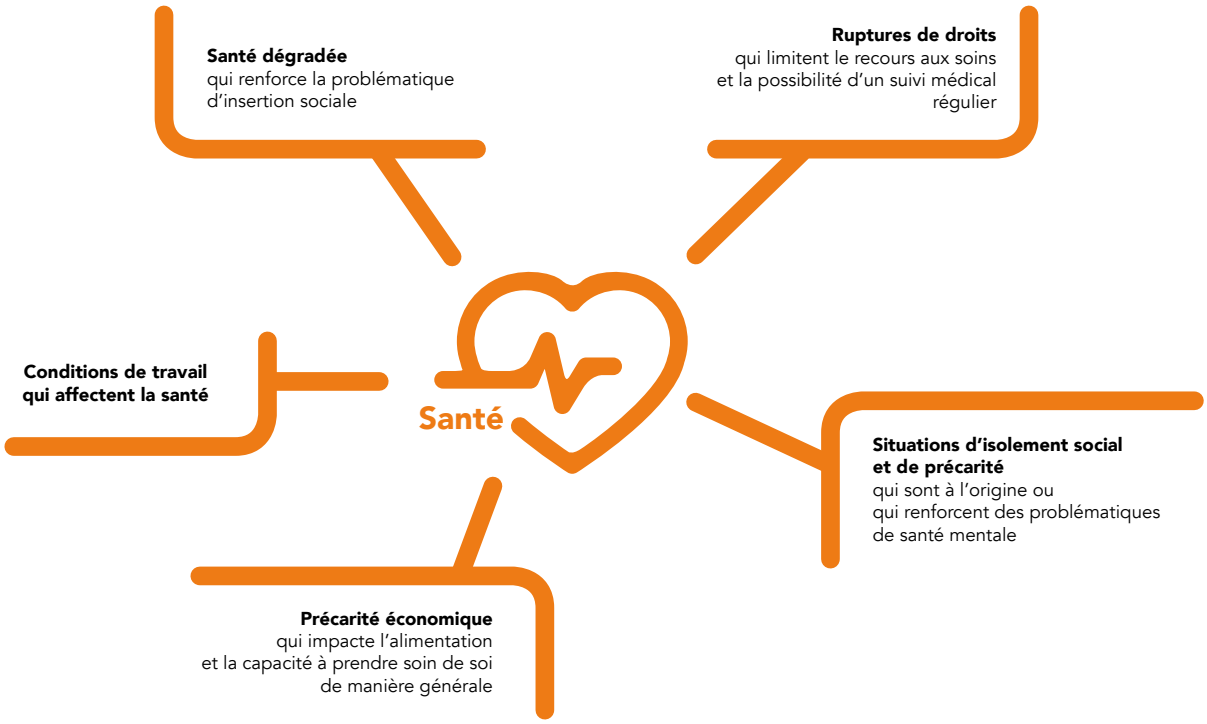
Dans notre contexte d'intervention, la complexité se caractérise le plus souvent par l'imbrication des problématiques médicales et sociales. L'environnement de vie dégrade la santé ou/et rend plus difficile la prise en charge médicale.

Quelques données sur le quartier

- QPV (Franc Moisin/Bel Air/Stade de France =12% de la population de Saint Denis)
- 12 765 habitants en 2011, soit 11,9% de la population dionysienne
- Un quartier jeune : 27,6 % des habitants sont âgés de 0 à 14 ans
- Forte proportion de familles monoparentales dont le parent isolé est une femme
- 37,9% de personnes âgées de 15 ans ou plus sans diplôme (contre 30,4% à Saint-Denis)
- Près de la moitié des 15 ans et plus non scolarisés, est sans qualification (aucun diplôme, CEP ou BEPC), soit 48,1%
- Taux de chômage le plus élevé de la ville de 25,4%, (contre 23,2% à l'échelle de la ville) et touchant prioritairement les jeunes de 15 à 24 ans avec un taux de 41,3%
- Un tissu associatif composé de 31 associations et de 3 amicales de locataires

Quand les problématiques sociales, économiques et médicales s'imbriquent, il est indispensable d'inventer des modèles de prise en charge moins centrés sur le soin et pluri acteurs. Il faut aussi savoir s'appuyer sur les savoirs des personnes accompagnées.

L'approche que nous proposons est particulièrement adaptée à des contextes marqués par les inégalités sociales de santé mais pas uniquement. Dans une approche de santé globale, elle est particulièrement pertinente pour s'attaquer à toutes les formes de vulnérabilités.



LE PLURI PRO À LA PLACE SANTÉ

Pluripro : quesako ?

Le pluripro, c'est la réunion de plusieurs professionnels ayant des expertises et des savoirs, savoir-être et savoir-faire différents et complémentaires. Ils sont amenés à travailler ensemble pour répondre de manière adaptée aux besoins des personnes accompagnées. Si ce travail en équipe commence le plus souvent par des échanges informels, l'étape suivante est celle de la formalisation avec des temps de réunions dédiés, des outils de communications adaptés ou encore des protocoles visant l'harmonisation des pratiques. Si le travail en pluripro est au bénéfice des personnes accompagnées, de nombreux professionnels y voient un intérêt pour leur pratique et en font un élément de la qualité de vie au travail.

TRAVAILLER EN ÉQUIPE : UNE NÉCESSITÉ POUR LES MÉDECINS

La parole à
Nora Ousadou, médecin à l'ACSBE
- la Place santé

Le travail en équipe pluriprofessionnelle, qu'est-ce que ça veut dire concrètement et à quoi ça sert ?

Pour moi, ce qu'on appelle le « pluripro » c'est d'abord le fait de pouvoir s'appuyer les uns et les unes sur les autres en cas de difficultés ou de situation complexe à gérer. C'est particulièrement précieux sur notre territoire car nous avons des situations qui sont parfois plus sociales que médicales. La compétence « sociale » dans ce contexte est absolument à valoriser. Concrètement, à la Place santé, la présence des accueillantes en capacité de repérer les situations de ruptures ou d'absence de droits nous aide à être plus efficaces dans nos prises en charges car elles orientent vers les médiatrices qui accompagnent les personnes dans les ouvertures de droits. Cela nous permet de pouvoir reprendre un suivi plus rapide et d'éviter les ruptures de soins. Je pense aussi que les réponses que nous proposons collectivement sont aussi souvent plus adaptées aux problématiques des personnes. Chaque corps de métier optimise son temps et nous sommes collectivement plus efficaces. J'ai par exemple une situation compliquée : c'est une famille qui est hébergée dans un centre qui va fermer bientôt avec d'importantes problématiques de santé pour le papa qui est en situation de handicap. Je me déplace au domicile. Le fait de travailler en pluripro nous a permis de remettre des choses en place au niveau médical et social. Il n'y avait pas de médecin traitant, plus de CMUc pour toute la famille et des problématiques non prises en compte dans le dossier MDPH du père. Avec l'appui de ma collègue médiatrice, nous avons réussi à réactiver les droits et à avoir un fauteuil spécifique adapté à la problématique du monsieur. Pour lui cela signifie pouvoir retrouver un peu d'autonomie dans les déplacements.

Est-ce que ça s'accompagne pour toi d'un changement de pratiques ?

Personnellement en tant que jeune médecin, je ne suis passée que dans des terrains de stage où les équipes fonctionnaient en pluripro et c'est vraiment ce que je recherchais pour la suite. Je n'envisage pas les choses autrement. Pour moi, le travail en équipe est indispensable à la fois pour les professionnels et les patients. Après, bien sûr, quand on est à plusieurs, il y a toujours un temps d'ajustement pour se faire sa place, un temps d'intégration à l'équipe aussi pour qu'on puisse bien fonctionner ensemble. Il y aura toujours des personnes avec qui on arrive à mieux fonctionner qu'avec d'autres mais le fait qu'il y ait une réflexion en équipe sur l'articulation entre les corps de métiers et le fait de se mettre d'accord sur des organisations de travail et de protocoliser permet d'assurer un fonctionnement cohérent dans l'équipe et d'uniformiser les pratiques. Un des points clef, c'est de bien communiquer. Quand on est à plusieurs, il faut transmettre les informations qui peuvent être utiles aux prises en charge. Il faut aussi de manière plus large savoir se dire mutuellement quand quelque chose ne

va pas. Apprendre à faire son auto-critique et accepter le regard de l'autre sur ses pratiques ce n'est pas toujours évident mais quand le cadre est bienveillant alors c'est facilitant.

Quels sont les bénéfices pour les patients d'abord mais aussi pour toi en tant que médecin ?

Je dirais que pour les patients c'est simple : on peut répondre à des demandes larges au sein d'un même lieu. Ça permet aussi certainement de prendre en compte plus d'aspects de la personne, de sa situation… Forcément, ça lui laisse aussi plus de place je pense ! Nous, médecins, nous ne sommes pas formés à ça. Nous avons tendance à vouloir « prendre en charge » beaucoup de choses ! Ce n'est pas toujours évident de prendre la posture inverse.

Du point de vue des professionnels, le pluripro pour moi c'est un confort d'exercice et des meilleures conditions de travail. Savoir que tu peux téléphoner ou frapper à la porte du collègue en cas de besoin, c'est super ! Vis-à-vis du patient on fait équipe et les gens le ressentent clairement. Je dirais que ça nous facilite le quotidien, que ça nous permet de désamorcer des situations difficiles avec des demandes qu'on ne peut pas forcément satisfaire ou pas immédiatement.

La parole à
Adrien Biancarelli, interne en médecine
à la Place santé

Que retiendras-tu du travail en pluripro à la Place santé ?

Ce qui m'a le plus marqué, c'est la présence des médiatrices. C'est une fonction que je ne connaissais pas. J'ai fait tous mes stages précédents en milieu hospitalier. A Bichat par exemple il y avait des assistantes sociales mais elles s'occupaient surtout des problématiques administratives liées aux droits santé. La plupart du temps quand les problématiques étaient plus larges, j'ai le sentiment qu'elles étaient aussi démunies que nous médecins pour répondre aux besoins des gens. Ici à la Place santé, on sent qu'il y a un gros effort qui est fait pour que l'accompagnement soit plus personnalisé : il y a des problématiques de droits santé bien sûr mais on peut aussi travailler sur beaucoup d'autres problématiques comme le logement, les problématiques liées aux revenus, aux enfants. Les médiatrices ont aussi des fonctions d'animation avec les ateliers. Ce sont des démarches de participation des habitants en lien avec le quartier. Je pense que c'est intéressant que ce soit les mêmes personnes qui puissent accompagner dans les démarches administratives et proposer des temps de convivialité ou encore des ateliers intégrés dans des parcours de santé. Tout ça s'intègre dans le côté communautaire du centre.

Les gens ont des référents, il y a une continuité, ils ne vont pas d'un interlocuteur à un autre et il y a aussi une articulation entre les problématiques. Ça plait aux gens je pense. C'est aussi plus riche pour eux en termes de relationnel. Et en tant que médecin, c'est important d'avoir un recours bien identifié et connu par le patient. Quand on est bloqué par le temps ou par nos propres ressources, c'est bien d'avoir un relais et de savoir qu'il va pouvoir refaire un point global avec la personne. On sait aussi qu'on aura un retour et donc qu'on pourra reprendre le suivi en sachant où la personne en est. C'est confortable de savoir qu'on ne lâche pas les gens dans la nature avec leurs problèmes. On sait qu'ils sont dans un circuit.

Est-ce que tu penses que ton passage par la Place santé va orienter certaines de tes pratiques de jeune médecin ?

C'est mon premier stage d'internat donc c'est forcément marquant. Quand je suis arrivé à la Place santé, je savais où j'arrivais. Je voulais travailler sur la précarité, avec une population jeune, je m'intéressais à la pédiatrie et aux situations complexes. J'ai déjà été confronté à ce type de situation à l'hôpital. Mais disons qu'ici je ne m'attendais pas à l'ampleur de certains problèmes. Je pense aux violences faites aux femmes par exemple. En réunion pluripro, on a rediscuté récemment d'une situation. Une femme est arrivée à l'accueil du centre en disant qu'elle avait été violée. Malheureusement elle est partie avant d'avoir été vue par un médecin. On a repris la situation tous ensemble pour voir ce qu'on aurait pu faire autrement. Je vois ça comme quelque chose de très positif. Les accueillantes sont en première ligne dans ces situations et je me dis que c'est vraiment compliqué à gérer pour elles. On a vraiment besoin de bien fonctionner en équipe. A mon niveau, je pense que ce stage me permet de retrouver un cadre de travail plus centré sur le patient. Les professionnels de la Place santé sont bienveillants avec les patients et avec les stagiaires. Ça m'a permis de requestionner ma pratique et de bien repartir car sur la communication avec le patient, la formation pendant les premières années d'études de médecine est limitée et tout à fait insuffisante !

DES « NOUVEAUX MÉTIERS » IMPLIQUANT DES NON SOIGNANTS

A la Place santé, le travail en pluripro est mené avec des professionnels non soignants. Ce rapport d'activité thématique est l'occasion de présenter ces « nouveaux métiers ».

La médiation en santé

Depuis sa création, l'ACSBE a investi la médiation en santé. Historiquement, cela a pris la forme de l'implication d'habitant.es dans des actions de pair éducation. Cette dynamique initiale a été soutenue par la formalisation du mouvement des femmes relais. Avec la création du centre de santé en 2011 les missions des médiatrices en santé de l'association ont évolué. Aujourd'hui, 4 médiatrices en santé travaillent en lien avec l'équipe de médecins généralistes. La médiation permet de faciliter le travail du médecin dans la mesure où elle peut par exemple lui permettre de mieux prendre en compte le contexte culturel et familial pour mieux adapter la prise en charge. La médiation santé permet également de faciliter la compréhension individuelle du parcours de soins par le patient, en accompagnant la personne vers la reprise des soins et d'un suivi global, en aidant les personnes à mieux comprendre et à construire leurs parcours de soin. La médiatrice et le médecin généraliste peuvent ensemble faire le lien entre les professionnels du champ social et du champ médical pour adapter le parcours de soin à la personne. La médiation permet par ailleurs de développer le pouvoir d'agir sur la santé des usagers et des habitants sur un quartier. Elle participe, dans le cadre des ateliers collectifs à renforcer les capacités individuelles qui permettent aux personnes d'avoir plus de contrôle sur leur santé et leur environnement.

Fiche de poste médiateur/trice santé

DESCRIPTION DU POSTE

Le/la médiateur/trice santé accompagne les personnes dans l'accès aux soins et aux droits de santé. Il/elle contribue à la mise en œuvre des projets de promotion de la santé, notamment sous la forme d'ateliers et de stands. Il /elle assure une médiation entre les institutions, professionnels et habitants/usagers. Il/elle participe à l'accueil de la Place Santé, centre de santé communautaire. Il/elle peut être appelé à participer à une consultation médicale.

MISSIONS

Accompagnement sur les droits santé

- Accompagnement individuel dans les démarches (rédaction des demandes, courriers, contacts téléphoniques ou mail, orientation)
- Veille et suivi des aspects règlementaires
- Participation à des formations (actualisation des connaissances)
- Complétude des dossiers informatisés

Prévention et promotion de la santé

- Préparation, co-construction avec les collègues et les usager.es et animation des ateliers et stands. Recrutement des participant.es
- Création d'outils adaptés
- Ecoute active des usager.es sur les besoins de santé du territoire
- Accompagnement des usager.es dans l'appropriation de leur parcours de santé (valorisation des compétences psycho-sociales des personnes, empowerment)
- Veille sur l'actualité en santé publique (référentes par axes)
- Suivi/évaluation des ateliers (quantitatifs et qualitatifs, rédaction et remontée des bilans)
- Implication sur des projets de santé publique menés par l'association en fonction des besoins

Suivis conjoints

- Participation aux réunions pluriprofessionnelles et échanges sur les situations en lien avec les médecins, l'accueil médical, la musicothérapeute
- Interventions dans les cabinets (traduction, reprise d'information)
- Accompagnements physiques dans le but de favoriser l'autonomie des usager.es
- Utilisation des outils de suivi conjoint (note, outils de liaison)

Plaidoyer/ témoignage sur l'activité et les difficultés des publics/représentation

- Elaboration de supports susceptibles d'être mobilisé dans des réunions
- Présentations dans des colloques, réunions…
- Prise de parole dans des réunions (valorisation de l'activité de l'association et remontée des difficultés repérées sur le terrain)

Très concrètement, un accompagnement dans l'accès aux soins est proposé aux patients qui rencontrent des difficultés à communiquer avec les médecins (liées à la langue mais pas seulement). Il peut se concrétiser par un accompagnement en consultation ou la mise en place d'un suivi conjoint médecin/médiatrice pour mieux agir sur l'adhérence au traitement par exemple ou encore assurer un suivi de grossesse plus adapté à des femmes en situation de vulnérabilité. Ces suivis conjoints sont par ailleurs nécessaires dans le cas de situations médico-sociales complexes sur lesquelles les problématiques sociales, d'accès aux droits et médicales sont étroitement liées. Ils contribuent au quotidien à alimenter la construction des propositions de prévention et de promotion de la santé de l'association (ateliers et activités collectifs qui constituent un volet complémentaire dans la construction des parcours de santé au sein de la structure). Cette réponse suppose un travail en équipe particulièrement soutenu et concernant l'ensemble des professionnels de l'association au-delà des médiatrices santé.

La parole à
Didier Ménard,
Président de l'ACSBE - la Place santé

La Place Santé est connue pour la présence des médiatrices en santé. Pour vous, c'est un nouveau métier ?

Nouveau ? Pas tant que cela ! A l'ACSBE-La Place Santé, les médiatrices sont présentes depuis 22 ans. Ce qui est nouveau, c'est la reconnaissance par la Loi Santé de 2016 du rôle joué par la médiation en santé dans l'accompagnement des personnes malades en situations complexes. La complexité ici est définie par une grande quantité de problèmes de nature différente à résoudre dont les problèmes sociaux, notamment d'accès aux soins. A la Place santé, les médiatrices interviennent dans des missions d'accompagnement dans l'accès aux droits et aux soins et en promotion de la santé. Elles sont potentiellement présentes à plusieurs moments du suivi médical : pour l'obtention des droits dont la couverture maladie, pour l'accès à des dispositifs sociaux, pour la littératie en santé, pour reformuler et expliquer les prescriptions, pour donner aux médecins l'information nécessaire à l'élaboration d'un projet thérapeutique adapté à la réalité de la personne malade et enfin pour animer les ateliers collectifs de promotion de la santé. La médiation en santé est un des trois axes fondamentaux de notre projet de santé. Les deux autres sont l'exercice du soin, et la participation des habitants.

L'ACSBE est-elle pour vous un lieu d'innovations ?

Comment pourrions-nous faire autrement puisque le concept fondamental de la santé communautaire à l'ACSBE c'est de penser et organiser l'offre de soins et de santé à partir d'un diagnostic des besoins en association avec les habitants ? C'est bien parce que nous avons, nous autres soignants, assumé les limites de nos savoirs faire que nous sommes partis à la recherche de ce qui nous manquait pour mieux soigner dans un quartier populaire. Nous avons trouvé certains de ces savoir-faire au sein de la population et c'est ainsi que le concept de la médiation en santé est né au Franc-Moisin. A l'issue d'un des premiers diagnostics des besoins de santé réalisé en quartier populaire en 1990 notre feuille de route était tracée, mais pour la faire vivre il fallait oser l'innovation. Nous avons osé !

INITIATIVES

Saint-Denis : des médiatrices en santé pour répondre aux besoins des habitants

RÉSUMÉ

En France, à la fin des années 1980, des habitants d'un quartier socialement défavorisé de Saint-Denis, près de Paris, accompagnaient bénévolement des voisins ou amis, souvent en difficulté, dans leurs démarches de santé et d'accès aux droits.

L'Association communautaire santé bien-être, implantée dans le quartier, a été à l'initiative d'une professionnalisation de ces personnes bénévoles.

En 2016, cette association a créé un centre de santé associatif, "La Place Santé". En 2018, quatre médiatrices en santé salariées travaillent dans ce centre de santé. Elles jouent un rôle facilitateur dans la relation avec les soignants, dans l'accès aux soins et aux droits des habitants du quartier.

Rev Prescrire 2018 ; 38 (420) : 777-780

En France, à la fin des années 1980, un "diagnostic communautaire de santé" (repérage collectif des besoins) a eu lieu dans le quartier Franc-Moisin de Saint-Denis, près de Paris. Certains habitants accompagnaient réguliérement leurs voisins ou amis, dont ils connaissaient la langue et la culture, dans leurs démarches de santé et d'accès aux soins. À la suite de cette initiative, l'association communautaire santé bien-être (Acsbe) a été créée. Elle a permis de former ces "personnes relais", devenues ainsi des médiateurs et médiatrices en santé professionnels, travaillant en étroite collaboration avec les médecins généralistes du quartier. Ces postes de médiateurs et médiatrices en santé ont d'abord été financés par le biais de conventions "adultes relais", dans le cadre de la politique de la ville (1).

En 2011, lors du départ à la retraite de certains médecins du quartier très impliqués, l'association a créé un centre de santé associatif dénommé "La Place Santé", ayant notamment pour objectif d'éviter une désertification médicale du quartier Franc-Moisin. L'Agence régionale de santé (ARS) a repris partiellement le financement de 4 postes de médiatrices en santé (a)(1,2,4).

Polyglottes, ces médiateurs et médiatrices en santé ont pour rôle d'accompagner les personnes en difficulté dans leurs démarches de santé et d'accès aux droits, et font l'interface avec les institutions (4).

Quelles ont été les motivations initiales des habitants de ce quartier ? Quelles ont été les actions menées ? Quelles sont les réussites et les limites de cette expérience, au regard de la reconnaissance progressive du métier de médiateur en santé ?

a- Les financements du centre de santé sont divers : en 2016, par exemple, 26 % des recettes provenaient de l'ARS ; 22 % du Conseil général ; 16 % des contrats aidés ; 7 % du Commissariat général à l'égalité des territoires (politique de la ville) (réf. 2). Pour en savoir plus sur l'historique et le fonctionnement du centre de santé "La Place Santé", consulter le site www.acsbe.asso.fr.

La revue Prescrire • Octobre 2018 • Tome 38 N° 420 • Page

Les métiers de l'accueil et de la gestion du tiers payant

L'accueil joue un rôle primordial. C'est le premier contact avec la structure. Est-ce un métier ou plutôt une posture ? Pour nous, la question de l'amélioration de l'accueil et de l'écoute de la personne est d'abord un enjeu transversal qui concerne tous les professionnels de la structure et qui impacte toutes les pratiques (accueil, soins, médiation, musicothérapie…).

A la Place santé nous avons choisi de mettre en place un premier accueil. Depuis 2016, à chaque « levé de rideau (de fer !) », une personne de l'équipe est présente à l'accueil en plus des accueillantes qui assurent, à tour de rôle, l'accueil médical. Cela permet dans un contexte de flux tendu, de faciliter la mise en route de l'activité tout en conservant une attention à la qualité de notre accueil. C'est plus qu'important de prendre le temps d'accueillir les personnes. Au moment des ouvertures du Centre (le matin à 8h50 et l'après-midi à 14h45), de nombreuses personnes peuvent arriver dans la salle d'attente dans un espace relativement réduit. Les demandes et attentes sont variables : personnes ayant un rendez-vous médical ou de médiation, personnes ayant besoin d'une consultation, personnes venant pour des problèmes administratifs sans rendez-vous, demandes diverses (orientations sur d'autres professionnels de santé du quartier)…

La parole à
Sylviane Fournerat, agent administratif
à l'ACSBE - la Place santé, impliquée sur le pré-accueil

Peux-tu nous expliquer en quoi consiste le pré-accueil ?

Le centre ouvre à 8h50 le matin et l'après-midi à 14h45 après une fermeture pendant midi. Le pré-accueil, c'est une personne de l'équipe qui à tour de rôle ouvre la porte du centre de santé, accueille les gens et les oriente. Les gens viennent pour des consultations sur rendez-vous avec les médecins, ils sont malades et veulent être reçus en urgence ou veulent voir les médiatrices dans le cadre d'une demande concernant l'accès aux droits santé et parfois les démarches administratives de manière plus larges. Il faut rapidement identifier leur demande et les rassurer sur le fait qu'elle va être prise en compte.

Je suis là pour le pré-accueil tous les vendredis à 14h45 en lien avec ma collègue accueillante qui me donne les infos sur les médecins qui consultent cet après-midi -là par exemple avant que je n'ouvre la porte. Pour commencer et après avoir dit bonjour à tout le monde, je prends les cartes vitales ou attestation des personnes sur rendez-vous pour les remettre aux accueillantes qui les inscrivent dans le planning, je distribue des tickets d'ordre d'arrivée pour les personnes qui sont malades et viennent consulter sur les urgences. J'essaie de mettre les gens à l'aise tout en expliquant le cadre. Nous distribuons des tickets. Pour les gens, c'est important de savoir où ils en sont de leur attente : « ok, j'ai le ticket numéro 8, je vais attendre deux heures ». J'ai l'impression que ça rend l'attente moins dure. Selon le monde qui se présente, j'essaie aussi d'accueillir les enfants, de leur proposer des lectures ou des coloriages. Je fais aussi savoir aux personnes que seules les urgences seront reçues. Parfois, je peux être amenée à passer des infos spécifiques discutée et préparée en équipe. Par exemple, il y a quelques mois nous avons eu des cas de rougeole au centre. Nous avons mis en place une campagne de prévention en proposant aux gens de venir faire vérifier leur carnet de vaccination et au besoin de se faire vacciner.

Parfois ça peut être difficile quand il y a beaucoup de monde et que certaines personnes s'énervent. Mais souvent quand les gens s'énervent, c'est qu'ils ne vont pas bien. Il faut savoir décoder et bien orienter vers les collègues compétentes. Par exemple, je me souviens d'un monsieur qui s'énervait au pré-accueil, je lui ai dit qu'on allait rapidement prendre en charge son problème, une collègue médiatrice est arrivée puis son médecin. On a pu le rassurer et trouver une solution à son problème. Les choses sont rentrées dans l'ordre.

Je reste souvent une bonne demi-heure dans la salle d'attente jusqu'à ce que tout le monde ait été réellement accueilli. Quand je quitte le poste, je propose toujours à mes collègues accueillantes de m'appeler si elles ont besoin dans l'après-midi.

Le travail de pré-accueil que tu décris nécessite des savoirs faire spécifiques, comment les as-tu acquis ?

Au départ quand le pré-accueil a été mis en place, il y a eu tout un travail en équipe. Ça a été préparé. Nous nous sommes réunis à plusieurs reprises pour détailler chaque étape du moment où on ouvre la porte à notre départ de l'accueil. Nous avons aussi suivi une formation-action d'équipe avec une consultante externe avec des mises en situation.

Est-ce que cette mission ponctuelle d'accueil te plaît ?

Je ne suis donc pas en situation d'accueil du public la plupart du temps dans mon poste d'agent administratif. Au départ, je l'avoue maintenant, ça ne me bottait pas trop cette mission de pré-accueil. J'avais l'impression que je n'étais pas forcément à ma place. Maintenant j'aime bien. Au fur et à mesure j'ai appris à connaître les gens, certains « habitués » notamment. Il y a un lien qui se tisse, c'est intéressant. Par contre, certaines personnes qui savent maintenant que je suis agent administratif et comptable me voient mainte-

nant comme une personne ressource et pensent que je pourrais les aider dans leurs démarches ! Mais je suis attentive au cadre et je leur explique que ce n'est pas ma mission mais celle des médiatrices !

Le pré-accueil est très important pour la qualité de l'accueil. Quand il y a beaucoup de monde, l'accueillante ne peut pas tout gérer. Sans le pré-accueil, il y a des situations qui resteraient en suspens, des gens qui attendraient pour des petites choses, une tension qui monterait…

Gérer des situations de crise ?

En 2016 et en 2017, nous avons été confrontés à plusieurs reprises à des situations de crise en salle d'attente et en cabinet : cris, bris d'objets, menaces… Les raisons étaient sans doute multifactorielles: mauvaise gestion des flux en salle d'attente, problématiques d'addictions et/ou de frustrations face aux refus de prescriptions des médecins, incompréhensions générant une montée en pression… Les accueillantes médicales comme les autres professionnels (médecins, médiatrices…) n'étaient pas formés à l'écoute, à la communication non violente et à la gestion des situations de crise. Ils se retrouvaient démunis et vite isolés quand de telles situations se déroulaient, y compris pour les désamorcer avant qu'elles ne dégénèrent. La réponse a consisté à proposer à l'équipe une formation-action permettant aux professionnels à la fois de renforcer leurs savoir-être et savoir-faire sur les missions d'accueil et de travailler à la mise en place d'un protocole à mettre en œuvre en situation d'agression. Il prévoit notamment un rappel aux personnes à l'origine des agressions du cadre dans lequel les usagers sont reçus à la Place santé par la direction. Ce travail a eu des conséquences très positives. D'abord nous constatons que les phénomènes d'agressions se sont raréfiés, suggérant potentiellement un effet « préventif » de ce travail en équipe et de la formation des professionnels. Les collègues se sentent certainement moins isolés et plus en capacité de prévenir ou de gérer les situations difficiles de manière adaptée à la fois du point de vue des usagers et des professionnels. Ils sont aussi rassurés dans le fait d'être légitimes à remonter l'ensemble des situations qui leur semblent sortir du cadre fixé pour l'accueil des usagers par l'association, et notamment les agressions verbales.

Si le pré-accueil est une mission partagée dans l'équipe, il existe aussi une équipe d'accueil et de tiers payant dont les missions portent spécifiquement sur l'accueil physique et téléphonique des usagers, et la gestion du tiers payant. Ces dernières années un effort particulier a été mené pour mieux inclure ces professionnels dans le projet. La fonction d'accueil est très importante. Les accueillantes sont les premières personnes rencontrées par une personne qui consulte à la Place Santé. Elles ont pour missions de rendre la salle d'attente la plus rassurante possible, puis de vérifier les droits de la personne à la fois pour pouvoir faire le tiers-payant mais surtout de repérer les personnes hors droit pour les adresser aux médiatrices en santé. Elles sont en première ligne pour écouter la souffrance, et par leur empathie commencer l'accompagnement au sein de la structure.

La parole à
Ouidette Aouragh, responsable de l'accueil et du tiers payant

Peux-tu nous expliquer comment se passe une journée type pour une accueillante ?

Nous sommes trois accueillantes alors nous tournons sur les postes. Le matin, si je suis à l'accueil, je commence par préparer mon poste de travail avant l'ouverture des portes. Je me cale avec la collègue qui est sur le pré-accueil. On ouvre les portes et les gens rentrent. Il y a souvent beaucoup de monde. Il y a un gros travail à faire sur le planning de consultations : j'inscris les personnes qui ont rendez-vous et celles qui sont venues sur les urgences parce qu'elles sont malades. Je facture les consultations. J'encaisse quand c'est nécessaire. En fonction des demandes je renseigne et j'oriente. L'après-midi, si je suis à l'administration il y a tout une série de tâches administratives à réaliser. Par exemple le traitement des rejets sécurité sociale ou mutuelle. Les rejets, ça va beaucoup plus loin que l'argent. Les traiter, ça permet d'étudier le dossier d'une personne pour savoir si elle a des droits et pour l'orienter au besoin. Par exemple, j'ai en tête la situation d'un monsieur en accident de travail pour lequel j'avais eu plusieurs rejets. J'ai appelé la sécurité sociale pour en savoir plus et on m'a dit que l'employeur n'avait pas fait de déclaration d'accident de travail. Quand le patient s'est représenté, je l'ai aussitôt informé pour qu'il puisse en discuter au plus vite avec son employeur. Finalement sur ce dossier, la situation a pu être débloquée. En étudiant un dossier, on peut dire d'une certaine façon qu'on entre dans le quotidien d'une personne. On se rend alors compte que les gens ne demandent pas toujours de l'aide alors qu'ils sont dans des problématiques administratives parfois très compliquées. Avec tout ça, quand tu arrives au travail le matin, tu te dis que tu vas être utile à quelque chose ! Je me sens bien au travail grâce à ça !

Comment travailles-tu avec les autres collègues ?

Je vais répondre avec quelques exemples : j'ai eu hier une personne qui n'avait pas de droits ouvert à la sécu et qui était en difficulté pour communiquer en français. Elle me faisait comprendre qu'il lui fallait absolument voir un médecin. J'ai appelé une médiatrice pour une évaluation des besoins et aussi la médecin qui consultait sur les urgences car c'était la demande de la personne. La médecin est venue pour une évaluation et a décidé de recevoir la personne dans le cadre d'un acte gratuit. Un accompagnement en médiation a été mis en place. Autre situation : il y a quelque temps j'ai aussi reçu une dame qui n'allait pas bien du tout. Elle était enceinte et elle venait de perdre le bébé dans un accident. Elle était très déprimée. Ça n'allait pas. Dans le box d'accueil, je lui ai parlé de la musicothérapie et j'ai fait le lien avec Elisabeth, notre musicothérapeute. Aujourd'hui elle va beaucoup mieux. Elle a de nouveau le sourire. Elle est suivie par les médecins.

Nous, les accueillantes, nous devons être à l'écoute et bien orienter. Et pour ça nous avons besoin de tout le monde dans l'équipe. Parfois aussi nous ne pouvons pas régler les problèmes en interne mais nous avons des partenaires vers qui orienter à l'extérieur. Par exemple la PASS de ville[1].

Selon toi, quelles sont les qualités requises pour faire ce travail ?

D'abord un très bon relationnel ! Je dirais qu'il faut être à l'écoute des gens et s'adapter aux personnes. Si on ne fait pas ça, on ne peut pas avancer. Dans le quartier, les gens ont beaucoup de problèmes. Ils savent qu'on peut les accompagner, qu'ils seront bien accueillis et accompagnés. L'accueil c'est important car c'est lui qui fait la réputation d'un lieu ! A la Place santé, on a bâti un relationnel qui est plutôt « sympathique ». Bien sûr, il y a un cadre professionnel et des limites mais ça veut dire que les gens se sentent proches de nous et qu'on est proche d'eux. Ça permet qu'ils se dévoilent davantage sur leur santé, leurs soucis, leurs papiers… et ça nous donne l'opportunité à nous les accueillantes de mieux les orienter.

On a aussi besoin de sérieux, il y a beaucoup de tâches différentes dans notre poste de travail et il faut être organisé. Je dirai que quand tu es passé à la Place santé, je pense que tu peux aller travailler dans n'importe quel accueil et que tu vas être au top !

1 C'est la permanence d'accès aux soins de santé qui existe à Saint-Denis

La coordination

Dès le début de la réflexion pour l'ouverture d'un lieu de soins porté par l'ACSBE en 2008 dans un contexte de départ à la retraite programmés de médecins généralistes de la cité, nous avons pensé la fonction de coordination. Elle a été pensée comme une coordination d'appui amenée à accompagner l'équipe de professionnels dans la mise en œuvre du projet. La coordination joue un rôle central dans la mise en œuvre du travail pluripro au sein de la structure. Elle participe à l'animation de la réflexion sur la pertinence et la cohérence des actions produites au regard du projet de santé. Elle est donc essentielle pour faire vivre le projet de santé. En lien avec la direction, qui pilote le projet, et la coordination médicale, ce poste, très opérationnel a permis un bond qualitatif sur la mise en œuvre du projet de santé de l'ACSBE la Place santé. Ce travail en interne, aux côtés des professionnels nécessite d'être préservé.

La fonction d'appui au projet de la coordination s'exerce aussi à l'externe. La coordination contribue à mettre en œuvre le travail en réseau qui est essentiel au projet. En 2018, la coordination a été en appui à la dynamique de Communauté Professionnelle Territoriale de Santé.

La parole à
Gwenaëlle Ferré, coordinatrice
de l'ACSBE
- La Place santé

Quel rôle joue la coordination dans le travail en pluripro dans l'équipe ?

La coordination à la Place Santé, il me semble, est liée à la notion de qualité. Nous sommes souvent en train de questionner notre travail et sa qualité, ce qui implique des évolutions constantes. Je veille à la mise en œuvre des décisions que nous prenons et j'assure le déploiement des outils pour répondre aux besoins que l'équipe a identifiés. Je contribue ainsi à développer les parcours de santé pour les personnes accueillies au centre de santé, en profitant des ressources disponibles. Par exemple, au sujet du surpoids ou de l'obésité des enfants, les médecins m'ont interpellée sur la création d'outils, mais également sur la possibilité de mettre en place des ateliers parents-enfants. Les médiatrices santé sont en capacité de développer des partenariats qui rendent possible ces ateliers.

Les outils à disposition des médecins pendant la consultation, les activités pour les enfants dans la salle d'attente,

la qualité des parcours de santé proposés, l'efficacité des actions de promotion de la santé dans et hors les murs contribuent à la pertinence de notre projet. Toutes les actions transversales et pluripro contribuent également au bien-être au travail je pense. En parallèle, il s'agit d'harmoniser les pratiques et les connaissances dans l'équipe, de veiller aux besoins de formation et d'être en capacité de faire des rappels techniques ou législatifs dans les réunions pluripro. Par ailleurs, je dois être attentive à ce que chaque décision de création de protocole soit suivie d'effets.

Enfin, faire connaitre de toutes et tous les projets en cours, que chaque corps de métier se sente inclus dans les démarches et expérimentations du centre de santé : il s'agit de faire en sorte que chacun.e puisse être impliqué.e.

LES PERSPECTIVES POUR CES NOUVEAUX MÉTIERS

La parole à
Emilie Henry, directrice
de l'ACSBE
- La Place santé

Quelle est la situation de ces nouveaux métiers aujourd'hui ?

Dans le cadre de la nouvelle loi santé, on entend parler depuis quelques mois de « nouveaux métiers ». Nous y voyons possiblement une opportunité de stabiliser les personnes dans l'emploi et de pérenniser « nos » nouveaux métiers, c'est-à-dire la médiation santé, les agents d'accueil et de tiers payant impliqués dans la prise en charge des patients ou encore la coordination. Nos agents d'accueil et de tiers payant étaient recrutés en contrats aidés. La fin de ces contrats a mis l'association en difficulté. Deux agents sur trois restent actuellement en CDD sur des contrats courts. C'est problématique de ne pas pouvoir pérenniser dans l'emploi des personnes formées qui sont les chevilles ouvrières de notre projet ! C'est la même difficulté avec nos médiatrices en santé, deux d'entre elles sont toujours sur des conventions adultes relais. Si nous voulons pouvoir bénéficier des aides à l'emploi, nous devrons recruter de nouvelles médiatrices à l'issue de leur CDD. C'est un sentiment de gâchis qui prévaut à la fois pour l'association et pour les personnes qui sont sur ces postes qui souhaiteraient rester la plupart du temps. En ce qui concerne la médiation en santé, les choses n'ont pas beaucoup bougé concernant le financement des postes malgré la reconnaissance par la Loi Santé de 2016 du rôle joué par la médiation santé dans l'accompagnement des personnes malades en situations complexes. La coordination est un peu mieux lotie car elle bénéficie d'un financement dans le cadre de l'accord national mais il n'est pas du tout à la hauteur des besoins. Par exemple, pour l'ACSBE, ce soutien représentait 11 484 euros pour l'année 2017 pour des tâches réparties en interne entre le poste de coordination parcours de santé, le poste de coordination médicale et le poste de direction. Pour conclure, alors que notre projet est transversal, les modalités particulières de gestion du centre de santé et notamment le modèle économique et le fonctionnement conventionnel ne favorisent pas cette transversalité dans le fonctionnement quotidien. Par exemple, le travail en pluripro impliquant les médiatrices peine toujours à être reconnu et valorisé par l'assurance maladie ou par les organismes de formation professionnelle. Une certaine vigilance est donc de mise pour maintenir la particularité et la spécificité de la prise en charge globale des personnes à la Place santé.

Quelles sont les conséquences sur le terrain ?

Cette difficulté à stabiliser nos professionnels est bien évidemment dommageable pour le projet ! Nous perdons beaucoup trop de temps et d'énergie juste pour sécuriser le quotidien… Et je parle ici de ce qui existe déjà, qui a fait « ses preuves » et que personne ne remet en question. C'est souvent démobilisant… Déjà parce que nous travaillons dans un environnement qui n'est pas facile. Ensuite parce que c'est frustrant pour nous de ne pas passer ce temps à initier de nouveaux projets alors que nous avons pleins d'idées et d'envies !

Quels sont les perspectives aujourd'hui ?

Nous faisons un travail de plaidoyer pour obtenir le financement de ces postes dans le droit commun, notamment dans le cadre des négociations conventionnelles. En parallèle, nous sommes aussi attentifs aux possibilités de financement de nos projets sur subvention car le droit commun est parfois limité et bouge doucement. Nous défendons le fait qu'il est nécessaire que des ressources spécifiques puissent être dédiées à la correction des inégalités dans les territoires où elles s'exercent. Les conditions de financement de nos projets sur subvention ont leur importance : les conventions pluriannuelles sont des outils favorables à la stabilité de nos activités et du projet.

L'apport de la musique ?

La musicothérapie n'est pas un nouveau métier. Mais peu de lieux de soins intègrent dans leur équipe une musicothérapeute comme la Place santé ! A priori penser que la musique devient thérapeutique dans le cadre d'un habitat où la souffrance sociale est importante et où les préoccupations des habitants est plus de faire face à l'adversité que de se relaxer avec notre musicothérapeute, est une gageure. Et pourtant cela fonctionne bien et contribue à déprescrire les psychotropes - ce qui est bien de la promotion de la santé. Depuis 2017, les interventions d'Elisabeth, notre musicothérapeute, ont lieu exclusivement dans un cadre collectif. Elle travaille elle aussi en collaboration avec les autres professionnels sur des suivis conjoints comme l'illustre la vignette ci-contre :

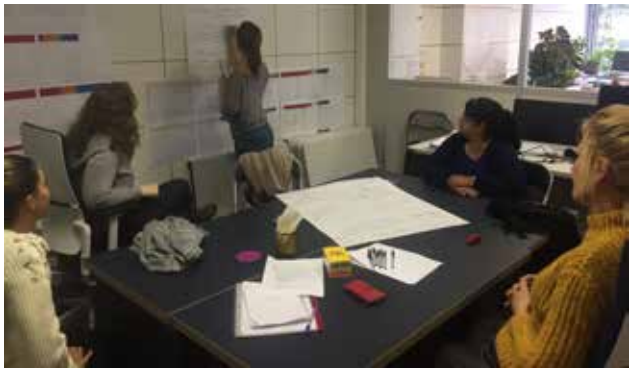
Mme D, m'a été orientée par le Dr. Catrice, en décembre 2014 pour des séances individuelles de relaxation et expression musicales. Cette année, malgré ses résistances, elle a accepté de passer de l'individuel au collectif, je lui ai proposé de constituer un groupe de personnes avec qui cela lui semblait possible… Dès le premier atelier, elle était tout étonnée de se sentir bien et à l'aise dans ce groupe. Très vite, ces ateliers mensuels sont devenus bi-mensuels à la demande des participantes. Mme D. s'est aussi inscrite à d'autres ateliers proposés par l'ACSBE. Le travail des médiatrices est régulièrement évoqué lors de ces ateliers, ce qui a encouragé Mme D. à solliciter une d'entre elles.

« J'apprécie, que vous ayez tenu compte de mon handicap, vous savez que je ne peux pas m'allonger au sol. Les ateliers de musicothérapie m'ont aidé pour mes deuils et mes maladies, Elisabeth a toujours été à mes côtés depuis que l'on s'est rencontré. »

LES OUTILS DU PLURIPRO

Le séminaire annuel

Chaque année sur une journée pleine l'équipe de l'ACSBE, incluant les bénévoles et les salariés du projet, se retrouve pour un temps d'échanges, de bilans et de perspectives sur le projet de l'association. Depuis 2017, l'équipe s'est engagée dans la mise en œuvre d'une démarche qualité. Ce temps de séminaire est l'occasion d'un travail d'auto-évaluation (souvent mise en œuvre en amont) et d'élaboration du plan d'amélioration annuel. La méthodologie adoptée permet à la fois d'arrêter un plan d'actions précis et réaliste détaillant les tâches et le partage de ces tâches.



Ce temps de séminaire est essentiel pour l'appropriation du projet par l'ensemble des professionnels. Cette appropriation est le point de départ de l'implication de chacun et l'articulation de tous.

Le séminaire 2018 a été l'occasion d'un temps de travail en pluripro. La synthèse ci-dessous présente les atouts et les freins au travail pluripro.

Travailler en pluripro (tous ensemble)
↳ les réunions nv format

les atouts

* qualité des echanges et richesse du partage d'info
* petits groupes donc + de temps de parole + équivalence / importance égale de la parole de chacun.
* réponse à un besoin de l'équipe de partager sur les situations difficiles LOURDEUR DES SITUATIONS.
→ aide à la compréhension et à la (re) mobilisation sur les situations par des solutions collectives
- le regard de l'autre aidant
- les infos des 7 corps de métier se complètent.
* "SUR-MESURE"
* utilité de la trace dans le dossier pour reprendre en consultation
* c'est 1 temps de co-formation pour nous !! le jour "tournant" permet en principe que chaque salarié puisse participer.

les freins

* le temps !! → limité en réunion et dans le suivi après les réunions
* améliorer le com ! → accès à l'ordre du jour
→ délai d'inscription des participant.e.s
→ nouveaux patients porcelaines ...
* formalisation du suivi des décisions prises en réunion
→ tâches à faire ?
→ com' au reste de l'équipe ?
⚠ CR seulement présent dans la partie médicale du dossier !! (1 CT)
* dispositif porcelaine : encore besoin de travailler l'appropriation (RECUL LIMITE)
* difficile de bien gérer le temps pendant ces réunions et journées sans temps de pause pour certains professionnels ---
* on ne peut pas participer à toutes les réunions. Parfois certaines situations doivent attendre que les professionnels impliqués soient présents à la réunion
↳ Comment évaluer les effets pour le PATIENT ?

La parole à
Katia Bensalem, agent d'accueil et de tiers payant

Tu es récemment arrivée dans l'association. As-tu pu participer au dernier séminaire d'équipe?

Le séminaire a eu lieu alors que cela faisait seulement quelques semaines que j'étais arrivée dans l'équipe. Je dirais que cette journée m'a permis de mieux connaître l'équipe et son fonctionnement. Il y avait une bonne ambiance aussi. J'ai vu qu'il y avait un travail d'équipe : de la cohérence et de l'entente entre les gens. C'était la première fois que je pouvais discuter avec le président de l'association que j'avais juste croisé avant, et aussi avec Patricia, l'administratrice qui suit beaucoup l'équipe d'accueil. C'est aussi là que j'ai vu pour la première fois, Véronique, la secrétaire de l'association.

Du coup, j'ai aussi beaucoup mieux compris le projet, le rôle de chacun et ce qui est proposé aux usagers. On est parti de ce qui avait été fait l'année passée et c'était très intéressant pour moi. Puis on est passé aux projets à venir. Ça a clarifié pas mal de choses ! Par exemple le travail des médiatrices : on m'avait expliqué mais pour moi c'était beaucoup l'aide aux papiers. J'ai vu qu'en fait elles faisaient beaucoup plus que ça. J'ai aussi mieux compris les ateliers, le travail avec les habitants... J'ai entendu parler du dispositif porcelaine, des personnes qu'on faisait entrer dans ce dispositif et quoi faire quand elles se présentent à la Place santé.

En quoi ça a facilité ton intégration à l'équipe et au projet ?

Aujourd'hui si quelqu'un se présente avec des difficultés, je peux maintenant orienter. J'essaie toujours d'échanger au maximum avec tout le monde. Je dirai que le séminaire m'a permis de mieux m'intégrer et aussi de me sentir mieux. Par rapport à mon poste, je pense que ça m'a permis assez vite de mieux me comporter avec les usagers. J'ai compris qu'on n'était pas là « que » pour soigner mais aussi pour aider les gens. La Place santé, c'est plus qu'un centre de santé où on soigne les malades, c'est un endroit qui aide les gens à sortir de la solitude et à aller mieux. Ici on est dans un quartier sensible comme on dit, alors ça fait du bien aux habitants. Ils savent que c'est un endroit où ils peuvent communiquer. Ils se libèrent, ils parlent, ils osent demander des choses car ils savent qu'on les écoute. A l'accueil, ils nous parlent des ateliers et ils disent que ça leur fait du bien.

Pour nous, le fait de savoir qu'on va trouver une solution à quelqu'un qui vient avec un problème ou voir le sourire sur le visage de quelqu'un ça nous fait du bien. Ma patience ici s'est largement … élargie. C'est nécessaire en fait : on le comprend avec les réunions pluripro. Quand on discute en équipe d'une situation, la prochaine fois que le patient se présente à l'accueil j'ai l'impression de pouvoir mieux le recevoir. Si son médecin n'est pas là, je sais comment bien gérer la situation. Le fait de savoir que la situation est difficile pour lui… on sait que ce patient a besoin de plus d'attention et de plus d'écoute.

Les suivis conjoints

Ce terme qui n'est pas toujours parlant à la première lecture recouvre les accompagnements d'usagers impliquant au moins deux professionnels appartenant à des corps de métier différents à la Place santé. Il s'agit la plupart du temps d'un suivi conjoint médecin/médiatrice. Mais il y a aussi des suivis médecin/ musicothérapeute et même médiatrices/musicothérapeute quand le suivi médical est difficile à mettre en place d'entrée (c'est notamment le cas pour les victimes de violences avec lesquelles nous pouvons être amenés à travailler par étape). De plus en plus souvent, avec la mise en place du nouveau format de réunions pluripro et le dispositif des patients porcelaine, l'équipe toute entière est mobilisée sur les situations médico-sociales complexes au-delà des principaux référents qui restent souvent les médecins ou/et les médiatrices. Les témoignages qui sont livrés au travers de ce rapport sont autant d'illustrations de ces suivis.

La logique des parcours

A la Place santé, nous avons mis en place des parcours de santé en interne en articulant des propositions d'ateliers collectifs de prévention et de promotion de la santé avec la consultation de médecine générale. Ces ateliers ont été pensés dans leurs objectifs et leur animation pour faciliter l'articulation avec la consultation. Il s'agit notamment d'ateliers autour de la nutrition (ateliers cuisine) et de l'activité physique adaptée dans le cadre de la prise en charge des maladies chroniques et notamment du diabète dont la prévalence est forte sur le quartier. Il y a aussi la proposition d'ateliers de relaxation musicale animés par notre musicothérapeute, qui sont un outil supplémentaire pour travailler sur la souffrance psychique et l'amélioration du bien-être. Il y a encore des ateliers centrés sur le « prendre soin de soi » et l'amélioration de l'image et de l'estime de soi en lien avec des psycho-socio-esthéticiennes. Certains de ces ateliers sont « prescrits » sur ordonnance par les médecins pour favoriser l'adhésion des personnes. L'ensemble de ces ateliers sont animés dans une approche favorisant le

développement des compétences psychosociales. Ils sont particulièrement adaptés à des personnes en situation de vulnérabilité et/ou d'insertion. En 2019, nous prévoyons de tester de nouveaux formats d'ateliers. Il s'agira notamment de voir comment adapter au collectif certaines activités pour le moment menées en individuel comme l'accompagnement dans les démarches pour les droits santé en partant du principe que certaines personnes ne sont pas loin de l'autonomie et qu'elles peuvent être accompagnées différemment, voir se positionner comme pair-aidant.e pour d'autres usagers. Cette proposition contribue à l'empowerment de ces personnes.

Les réunions pluripro

Les objectifs de ces réunions sont multiples. D'abord elles ont vocation à soutenir et à faciliter le travail pluriprofessionnel au sein de la structure en sanctuarisant des temps dédiés de travail entre les professionnels. C'est important dans un contexte de travail où, à la fois la pression de la demande (de soins et d'accompagnement de manière plus large) et l'organisation du travail (horaires décalés des professionnels, temps partiels…) ne facilite pas les échanges. Ces réunions répondent ensuite à un besoin fort des professionnels de mieux se coordonner autour du patient pour essayer d'apporter des solutions aux situations médico-sociales les plus complexes. Il s'agit aussi d'améliorer les pratiques de tous les professionnels en partagent les savoirs. Pour certains corps de métiers, moins investis dans l'accompagnement, comme les accueillantes, cela permet à la fois d'avoir leur point de vue sur les situations patients mais aussi de les sensibiliser aux situations rencontrées.

Concrètement les réunions ont lieu une fois par mois en alternant les jours de semaine pour varier les participants (de nombreux professionnels sont à temps partiel dans la structure). Elles sont planifiées de manière annuelle par la médecin référente de manière à s'assurer de la disponibilité des professionnels. Elles durent 1h15 (le midi de 13h30 à 14h45). Les participants sont les suivants : 1 accueillante + les médiatrices présentes ce jour + médecins présents ce jour + musicothérapeute + coordinatrice + directrice. La réunion est organisée dans un bureau avec un accès au dossier informatisé du patient. En effet, l'ensemble des décisions prises lors de la réunion font l'objet d'une annotation.

Environ 15 jours avant la date fixée pour la réunion, un mail est envoyé par la médecin référente à toute l'équipe pour annoncer la réunion et recueillir la liste des participants. Ces derniers lui transmettent par ailleurs via la messagerie du système informatisé ICT Chorus le nom des patients dont ils souhaitent parler. Ce mode de communication permet d'assurer la sécurité des échanges. La liste des patients à discuter est accessible sur l'agenda ICT. Dans la mesure du possible, les professionnels informent en amont le patient que sa situation sera discutée en réunion pluripro.

Au début de chaque réunion, l'importance du secret professionnel est systématiquement rappelée. Les dossiers sont discutés, présentés en fonction de la présence de chacun par le médecin référent ou la médiatrice. Le relevé de décisions et la répartition des missions sont l'objet d'une annotation dans le dossier.

Secret médical, secret professionnel et secret partagé

Tous les salariés de l'ACSBE sont soumis au secret professionnel et à une obligation de discrétion. Les contrats de travail comportent une clause spécifique sur ces deux points. Ces notions sont parfois nouvelles pour les professionnels non-soignants qui n'ont pas d'expérience préalable dans le sanitaire et social. Elles sont systématiquement discutées avec les nouveaux arrivés. Le secret partagé est important pour pouvoir travailler en équipe. Du point de vue des personnes accompagnées, quand une personne arrive à la Place santé, elle est informée dès son arrivée du travail en équipe et donc de la possibilité de partage d'information. En ce qui concerne les informations médicales, le partage a lieu au sein de l'équipe médicale dans le but d'améliorer la prise en charge et de permettre la continuité des soins. Le travail en pluripro se fait souvent sans qu'il y ait besoin de partager l'information médicale. Et si cela doit se faire dans l'intérêt du patient, le médecin informe au préalable le patient qui accepte ou pas que cette information soit transmise. Nous commençons chacune des réunions pluripro en rappelant que les informations qui sont discutées lors de la réunion doivent rester confidentielles. Nous nous focalisons souvent sur les données médicales mais les données sociales sur les personnes que nous accompagnons sont aussi sensibles. C'est d'ailleurs intéressant de voir qu'elles sont souvent amenées par les non-soignants et notamment les accueillantes qui développent des liens privilégiés avec certains patients qui fréquentent régulièrement le centre.

Le dispositif des patients porcelaine

Le dispositif des patients porcelaine est une adaptation à la Place santé d'un dispositif pensé et expérimenté au centre municipal de santé d'Ivry sur Seine (où le nom a été choisi car les patients en question sont à la fois fragiles et précieux comme la porcelaine). Ce dispositif vise à accueillir de manière adaptée des personnes en situation de vulnérabilité(s). Il a pour objectif de réduire le risque de perdre de vue des patients en facilitant leur prise en charge quand ils se présentent au centre de santé. Les personnes éligibles sont les personnes suivies de manière individuelle par un professionnel de la Place santé, qui présentent un fort risque de s'éloigner du système de soins, avec des difficultés à exprimer sa demande en salle d'attente et un critère potentiel d'urgence si la demande n'est pas comprise à l'accueil.

L'inclusion dans le dispositif a lieu dans le cadre des réunions pluripro : c'est le professionnel qui repère qui propose le patient en réunion, l'inclusion est une décision collégiale prise pendant la réunion, un professionnel est désigné comme référent : il s'agit d'une médiatrice ou d'un médecin.

Suite à cette inclusion, l'information est ajoutée au dossier informatisé du patient dans un espace accessible à l'ensemble des professionnels. L'information est également ajoutée à la fiche Doctolib des patients avec le nom des référents. L'information des professionnels sur la liste des patients porcelaine est communiquée à l'oral aux professionnels dans le cadre des réunions globales. Le patient est informé de son inclusion dans ce dispositif, sur un temps dédié, si possible avec un représentant de chaque corps de métier (au minimum accueil, médecin et médiatrice). Il lui est proposé de prononcer le mot « porcelaine » quand il se présente à l'accueil ou au pré-accueil quand cela est possible pour faciliter son repérage.

Quand se présente à l'accueil ou au pré-accueil une personne « porcelaine » qui n'a pas de rendez-vous, les professionnels qui l'accueillent alertent systématiquement le référent de cette personne. Si celui-ci est absent, c'est l'un de ses collègues de la même profession, l'idée est de ne jamais laisser repartir la personne sans que sa demande ait pu être évaluée par un professionnel. Cela ne veut pas forcément dire que la personne sera reçue systématiquement en consultation ou en entretien de médiation mais l'objectif est d'évaluer sa demande. Un retour est systématiquement fait au référent par messagerie ICT que la personne ait été reçue ou non en entretien ou en consultation après évaluation.

Pluri pro et prévention

Le travail en pluripro permet aussi d'alimenter le travail en prévention et en promotion de la santé. Au cours de l'année plusieurs actions ont été ainsi été menées, alimentées par le travail en pluripro.

La parole à
Avidan Chemla, interne en médecine
à la Place santé

Peux-tu me parler du travail mis en place en pluripro sur la question des écrans ?

Il y avait une demande des habitantes pour que l'on travaille sur cette question, avec un rendez-vous fixé au collège pour un café des parents. La coordinatrice m'a proposé de travailler sur le sujet. L'idée c'était d'avoir un outil sous la forme d'un flyer à laisser aux parents. On n'avait pas du tout la même vision de ce qu'il fallait aborder avec la coordinatrice. Moi, je suis parti des messages assez stricts et catégoriques sur les risques d'un usage excessif des écrans. En travaillant en équipe je me suis rendu compte que ça ne répondait pas vraiment aux besoins de la population. Les mamans qui ont trois, quatre enfants, qui sont seules avec eux, dans un petit espace où il y a une télé dans le salon… Si les enfants n'ont pas le même âge. Parfois elles sont très fatiguées… Il faut avoir une approche pragmatique. A partir de là, on a complètement retravaillé le flyer pour proposer des choses concrètes faciles à mettre en place et aussi moins culpabilisantes : des conseils avec les écrans par exemple privilégier les jeux plutôt que les dessins animés, des propositions de téléchargements de qualité ou encore l'activation du contrôle parental. L'outil a été expérimenté et Gwenaëlle m'a dit que ça avait beaucoup plu. Du coup, je me sers aussi de ce travail en délivrant les messages clefs à l'oral en consultation. Je pense qu'on a eu raison de réorienter, c'est mieux de se donner un objectif un peu en deçà de l'idéal mais qui va vraiment être mis en place dans les familles.

Nous avons aussi travaillé sur les antibiotiques, il s'agissait d'avoir une petite « fiche conseil » à donner aux patients qui sont en demande systématique d'antibiotiques. Ça a été un travail d'équipe à la fois sur le fond et sur la forme. J'avais utilisé beaucoup de termes médicaux. Gwenaëlle m'a expliqué que ce que je disais n'était pas faux mais que ça n'était pas adapté. Elle m'a dit qu'il fallait vulgariser et employer des mots et des phrases simples à comprendre mais qu'en même temps les patients avaient besoin de comprendre le pourquoi du comment, donc d'avoir plus d'éléments d'information. On a enlevé des choses inutiles et on en a précisé d'autres. Ça m'a fait réfléchir sur la manière de passer les messages, même en consultation !

J'ai aussi travaillé sur la préparation d'un stand VIH. On avait préparé un questionnaire à passer dans la rue avec les médiatrices. Malheureusement le 1er décembre était pluvieux cette année et on n'a pas rencontré beaucoup de monde dehors.

Qu'est-ce que les professionnels non médecins ont apporté à cette action ?

Un autre regard je dirais. Un regard de non médecin et une expérience personnelle de patient peut-être aussi. Gwenaëlle a aussi une vision beaucoup plus concrète d'intervention. Elle a plus de recul et d'expérience. Elle connaît mieux le territoire et les problématiques que moi. Il y a aussi la compréhension des enjeux liés aux inégalités sociales de santé.

La santé sexuelle

Cinq des sept médecins exerçant à la Place Santé pratiquent la gynécologie médicale. Les nombreuses consultations sont donc l'occasion de discuter avec les patientes de santé sexuelle. Par ailleurs, lors des ateliers de promotion de la santé, les questions liées à l'anatomie, et à la sexualité des femmes sont fréquentes. Partant donc de ces demandes des usagères, partagées dans l'équipe lors de réunions, nous menons des actions en directions de plusieurs publics sur la santé sexuelle.

Nous avons commencé par essayer d'intégrer des pratiques favorisant l'autonomie des personnes dans les consultations de gynécologie médicale : nous avons acheté des miroirs et utilisé des planches anatomiques. Ainsi les femmes peuvent avoir accès à la pratique du médecin pendant la consultation, tandis que les planches anatomiques représentent notamment la vulve et nous parle donc de sexualités et pas – seulement – de santé reproductive.

Plusieurs actions de promotion de la santé ont abordé le sujet avec les usagères : deux petits déjeuners « anatomie et plaisir » et « sexualité et ménopause » ont rassemblé chacun plus de 20 participantes. Une séance au cinéma suivi d'un gouter-débat avec la réalisatrice d'Aurore, film français sorti en 2017 qui aborde la ménopause et la sexualité.

Enfin, notre participation au théâtre-forum au lycée Suger « Liberté, Egalité, Sexualités » s'est poursuivie par des interventions auprès des élèves où la coordinatrice est intervenue 2 heures par classe pour parler de sexualités, prévention des IST et des violences sexistes. Ces interventions avaient été précédées d'une sensibilisation auprès d'une dizaine de professionnel.les du lycée.

Des jeunes rencontrés au lycée sont ensuite venus au centre de santé pour rencontrer un médecin et discuter. Des femmes ayant participé aux activités de promotion de la santé insistent pour que ce projet autour de la santé sexuelle soit poursuivi et amplifié. Les réunions pluripro ont également souvent été l'occasion d'aborder ces points et éventuellement de réactualiser les connaissances de l'équipe non-soignantes sur certains sujets.

II LE PLURI PRO SUR LE TERRITOIRE

Le travail en réseau est un axe de travail essentiel de l'ACSBE. Notre projet de santé prend forme sur un territoire où des acteurs sont présents et travaillent au quotidien. Il est important de s'articuler avec eux pour répondre de manière efficace aux besoins de santé des habitants. Parce que pour nous la santé est globale, ces acteurs, potentiels partenaires de notre action, ne sont pas seulement les professionnels de santé présents sur le territoire.

Ainsi la médiathèque a à sa disposition des outils et des compétences qui nous permettent de proposer des activités de promotion de la santé qualitative : nous proposons une activité ciné-débat à la médiathèque sur une thématique de santé, profitant de la salle de cinéma et de la terrasse de la médiathèque, ou encore un spectacle de théâtre ou un atelier de danse-thérapie, partageant ainsi infrastructures, moyens et publics.

Nous sommes également en partenariat avec différentes associations du quartier professionnelles ou non. L'Association des Femmes de Franc-Moisin avec qui nous mutualisons certaines activités ou la ludothèque avec qui nous entamons une réflexion sur l'accueil des enfants au centre de santé. Leur proximité contribue également au sentiment de bien-être au travail de l'équipe, puisqu'elles sont perçues comme des partenaires privilégiées, quasiment des collègues.

Les associations de bénévoles sont très présentes. A leur contact, nous améliorons notre diagnostic permanent sur la santé des habitant.es. Très investies dans le quartier leurs membres savent venir nous trouver pour monter des projets à caractère culturel et réfléchir avec nous aux problématiques de santé. Le conseil citoyen nous a questionnés sur les impacts sur le secteur de la santé dans le cadre du renouvellement urbain en 2018, nous avons réfléchi avec l'association Franc-Moisin Citoyenne à notre projet d'emménagement dans les nouveaux locaux, la présidente de la maison des associations participe avec nous au projet « Ma Place » avec l'artiste Sandra Reinflet, tandis que la présidente de l'Amicale des Locataire fait partie du bureau de la CPTS.

Nous avons des liens forts avec l'éducation nationale et les services municipaux présents sur le territoire. Relais les uns des autres selon les situations, réels partenaires dans l'accompagnement des situations complexes, les assistants de service sociaux du service social municipal comme de l'éducation nationale sont des partenaires locaux indispensables. Les maisons de quartier, les services de démocratie locale ou de réussite éducative sont également des partenaires réguliers, au gré des projets. Nous savons nous appuyer sur leurs compétences.

Les liens doivent être maintenus étroits. La complexité des situations des personnes, l'imbrication des différentes problématiques sont insolubles pour un professionnel isolé.

La mise en place de groupe de langage à l'échelle du quartier

Lors d'une réunion de la future CPTS du quartier, l'orthophoniste a expliqué que de son point de vue de nombreux enfants qui lui étaient orientés n'avaient pas de besoin réel en orthophonie. Leur problématique est liée au fait que le français n'est pas la langue parlée à la maison. De ce fait ces enfants manquent de pratique, ce qui peut à terme provoquer des problématiques de langage. Une piste de travail proposée est la mise en place de groupe de langage où ces enfants auraient la possibilité de travailler sur leur pratique de la langue parlée. Cette solution serait à la fois adaptée à leurs besoins et permettrait de désengorger la liste d'attente de l'orthophoniste. Pour mettre en place cette action, les professionnels de santé ne peuvent pas travailler seuls. Sur le territoire plusieurs partenaires peuvent contribuer à la mise en œuvre de cette action : c'est par exemple la ludothèque qui peut contribuer au repérage précoce des enfants, les écoles bien sûr ou encore les acteurs impliqués dans l'apprentissage du français pour adultes (la maison de quartier, l'Association des femmes du Franc Moisin) qui peuvent sensibiliser les parents.

La parole à
Gwenaëlle Ferré, coordinatrice
de l'ACSBE
- La Place santé

Quel a été le rôle joué par la coordination dans la mise en place du projet de CPTS sur le territoire ?

La mise en place du projet de CPTS a commencé par des rencontres avec les professionnel.les de santé du quartier. Nous avons rédigé un questionnaire qui nous permettait de guider ces entretiens et de pouvoir mieux identifier les difficultés et besoins concernant les professionnel.les de santé. C'était également l'occasion de présenter le dispositif de la CPTS et les intérêts des professionnel.les du territoire à cette mise en communauté. Très vite est par exemple apparue la nécessité d'apparaitre comme une communauté forte, attractive et soutenante pour d'éventuels nouveaux professionnel.les susceptibles de s'installer ou d'être salarié.es sur le quartier. En parallèle au recueil de besoin, nous avons souhaité mettre en place les premiers projets, répondant aux demandes, afin que la CPTS se constitue autour de projets très concrets. La coordination a permis que ces projets deviennent vite une réalité et que le jour de l'assemblée constitutive trois nouveaux outils soient mis à la disposition de toutes et tous, notamment un annuaire actualisé des professionnel.les du territoire.

Le rôle joué par la coordination a été celui de la prise de contact avec l'ensemble des professionnel.les du territoire concernés par les questions de santé, la rédaction du diagnostic santé et la mise en place des outils. Dans un second temps, il s'agit de veiller à l'appropriation des outils et à leur évaluation, tout en continuant un travail de diagnostic permanent et en continuant à intégrer dans notre CPTS de nouvelles personnes.

LE DIAGNOSTIC ET LA CRÉATION D'UNE CPTS À L'ÉCHELLE DU QPV

Le fonctionnement en réseau sur le quartier n'est pas récent. Du point de vue des professionnels de santé, un pôle de santé a existé sur le territoire. Dans une conception plus inclusive, un réseau santé incluant les acteurs de santé au sens large (professionnels de santé mais aussi associations de quartier, personnels éducation nationale,…) fonctionne depuis plusieurs années. Il est animé par l'ACSBE La Place santé et la référente quartier de la direction santé de la Ville de Saint-Denis. Ce réseau se réunit une fois par trimestre de manière informelle. Il a surtout vocation à faciliter l'échange d'informations entre les professionnels du territoire.

Dans le cadre de la nouvelle loi santé, un nouveau dispositif a été pensé « les communautés professionnelles territoriales de santé ». Notre territoire a été identifié par l'ARS Ile de France comme préfigurateur de ce nouveau dispositif. A ce titre, nous avons participé à la rédaction du guide publié par l'ARS ile de France : https://www.iledefrance.ars.sante.fr/constituer-une-cpts-en-ile-de-france-guide-pratique-0 . L'ACSBE la Place santé a souhaité impulser une dynamique pour se saisir de ce qui lui semblait une opportunité de consolider le travail en réseau pluripro sur le territoire.

Pendant plusieurs mois, la coordinatrice santé de l'ACSBE La Place Santé a rencontré l'ensemble des professionnels du territoire pour échanger avec eux sur leurs problématiques et leur compréhension des besoins de santé des habitants. Ces échanges ont permis de préciser le diagnostic et de faire émerger un projet de santé partagé.

Elaboration d'un guide d'entretien

Entretiens individuels avec les professionnels de santé (déjà 2 MG libéraux du quartier, 1 coordinateur médical du CMPP, IDE libéral, pédicure podologue, directrice de la PMI, directeur du CMPP, secrétaire médicale en cabinet libéral, directrice adjointe ressource de la ville de Saint-Denis)

Focus groupe avec les professionnels du territoire agissant sur les déterminants sociaux de santé : action sociale, bailleurs, démocratie locale, espace jeunesse, ludothèque, médiathèque...

Principaux constats issus du diagnostic :

- Une tension sur l'offre de soins existe et s'est aggravée en 2018 avec 2 médecins généralistes en moins et une médecin en arrêt (partiellement remplacée). L'attractivité du territoire est limitée mais les acteurs de santé pensent qu'une dynamique partenariale forte peut venir compenser.
- Il existe des situations médico-sociales particulièrement complexes sur le territoire (précarité et enclavement qui caractérisent le territoire). Cela suppose une articulation des professionnels à la fois pour mettre en place des réponses adaptées et pour éviter l'épuisement professionnel.
- Beaucoup d'idées sont issues du diagnostic et répondent à des besoins concrets qui pourraient se transformer en action organisées et finançables = projet pictogrammes, mutualisation des ateliers collectifs de la Place santé avec possibilité de l'ensemble des professionnels de santé d'y orienter leurs patients, mise en place d'outils pour faciliter un suivi régulier des enfants… Quelques outils sont d'ailleurs déjà en cours d'élaboration et/ou d'expérimentation.

Les priorités pour la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé :

> **Mieux répondre à la tension croissante sur l'offre de soins**

> **Répondre aux situations médico-sociales complexes dans un contexte marqué par les inégalités sociales de santé**

Appel à la reconnaissance d'une spécificité de l'organisation de l'offre de santé en quartier populaire

Le plan « Ma santé 2022 » annoncé par le président de la République est ambitieux, il se décline en de multiples facettes. Parmi celles-ci, l'organisation territoriale de l'offre de Santé avec les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé nous concerne directement.

Exercice collectif, ancrage territorial, partenariat entre les acteurs de la santé (1er, 2nd recours) et du médico-social, prévention : autant de mots clefs qui résonnent avec notre pratique quotidienne de professionnels exerçant en maison ou en centre de santé en quartier prioritaire.

Depuis 2011, nous nous réunissons tous les deux ans pour débattre de l'action de santé au sein des quartiers populaires. Force est de constater que ces territoires dans lesquels nous travaillons bénéficient d'une faible attractivité chez les professionnels de santé. L'environnement social dégradé et la complexité des situations à prendre en charge y découragent souvent l'installation.

Alors que ces territoires concentrent de nombreuses difficultés : précarité, isolement social, santé mentale dégradée, forte épidémiologie des maladies chroniques avec des complications plus nombreuses, problématiques liées aux droits santé et recours aux soins, problématiques environnementales ayant des conséquences sur la santé…, ils ne bénéficient pas, loin de là, de moyens en conséquence.

Et si, dans ce contexte, les CPTS pouvaient effectivement constituer une opportunité d'améliorer les parcours de santé des personnes que nous accompagnons au quotidien ?

Alors que nous sommes nombreux à nous être engagés dans la construction d'une CPTS pour formaliser un existant, nous mesurons d'emblée les difficultés à nous mettre d'accord avec nos Agences Régionales de Santé sur les limites du territoire. Or pour nous et pour les habitants, c'est le territoire du quartier qui fait sens. C'est à lui que se réfère le tissu d'acteur déjà mobilisés, susceptibles de s'inscrire dans la CPTS et d'en faire une réalité.

Aujourd'hui le choix du ministère de la santé est d'insister sur des missions clefs (soins non programmés, accès à un médecin traitant, maintien à domicile des personnes âgées, amélioration des relations ville-hôpital, coordination du parcours de soins, développement de la prévention) qui, si elles peuvent se décliner dans nos quartiers, ne sont pas forcément les priorités qui émergent du diagnostic des besoins de santé de la population. Que devient la question sociale ? L'implication des habitants? La médiation en santé ? La prévention co-construite avec les associations du quartier ? Quelle place pour les élus ? Et quel lien avec la politique de la ville ?….

Le risque est grand aujourd'hui que la demande institutionnelle impose un territoire, un contenu, une gouvernance, un statut juridique, un modèle économique, qui seront trop en décalage avec nos réalités.

Alors que le Président a souhaité dans son plan de lutte contre la pauvreté que chaque Quartier de la Politique de la Ville possède une MSP ou un CDS, nous lui demandons d'aller plus loin et de reconnaître la spécificité de l'organisation de l'offre de santé en quartier populaire.

Pour signer ce texte, envoyez-nous un message sur contact@acsbe.asso.fr

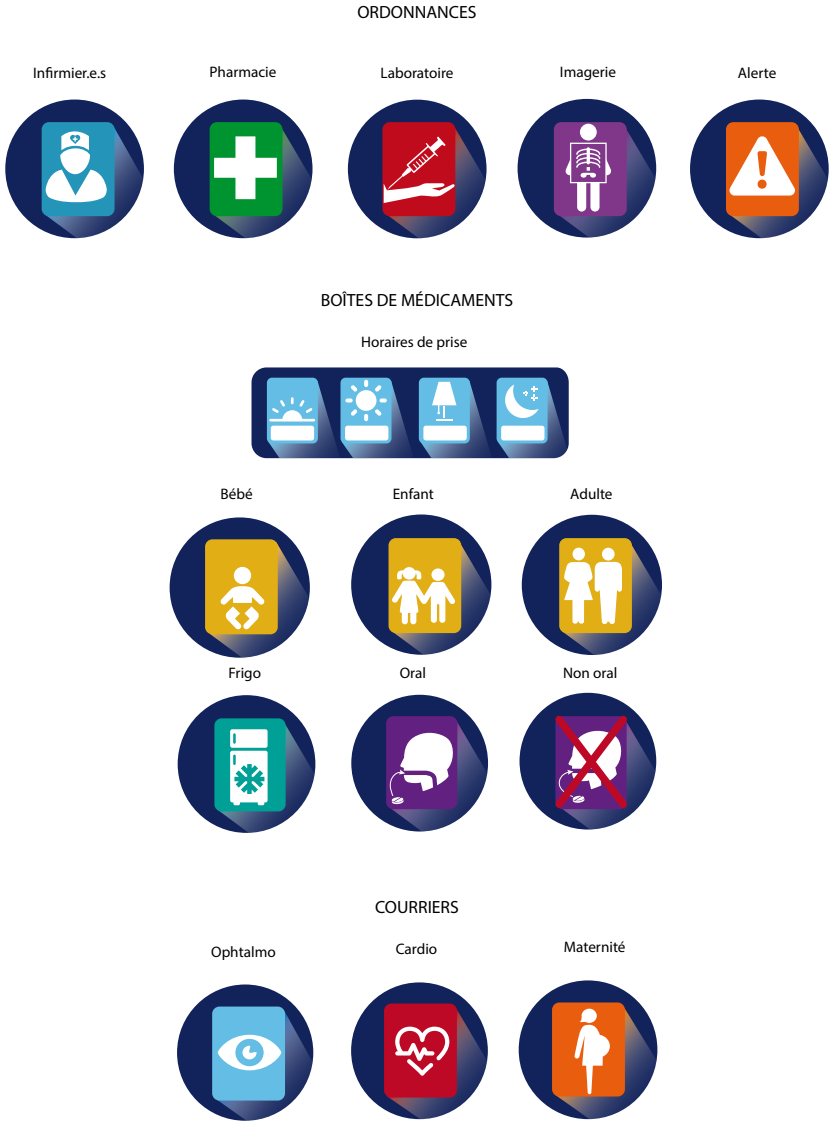
ENJEUX ET PREMIERS PROJETS PORTÉS PAR LE COLLECTIF

Tout l'enjeu de la mise en place des CPTS est d'éviter le phénomène de la coquille vide ! Les professionnels de santé et les autres acteurs du territoire manquent tous de temps pour répondre aux enjeux posés par leurs missions au quotidien. Nous avons collectivement cherché à créer un cadre de travail facilitant, c'est-à-dire prenant en compte leurs contraintes professionnelles (notamment celle du temps disponible encore une fois) et à proposer rapidement des actions concrètes susceptibles à court terme de faciliter leur quotidien et celui des patients/ personnes/ habitants.

Sur un territoire comme le nôtre, l'imbrication des problématiques est telle que la plupart des professionnels ne sont plus à convaincre sur la nécessité de consolider le travail en partenariat !

Les pictogrammes

Depuis début 2018, trois pictogrammes sont utilisés par les médecins de la Place santé pour améliorer la lisibilité des ordonnances, notamment pour les personnes peu à l'aise avec la lecture du français, ou en situation de vulnérabilité, parfois déstabilisées par la complexité apparente des documents de santé. Les patient.es et les partenaires nous ayant fait part de leur enthousiasme face à cette expérimentation, nous avons souhaité élargir ce dispositif en questionnant nos collègues et partenaires – et les pharmaciens du territoire en premier lieu, sur la pertinence de la création de nouveaux pictogrammes. Nous sommes arrivées à quinze pictogrammes-stickers (cf ci-après) pour coller sur les courriers à destination de spécialistes, sur les ordonnances et sur les boites de médicaments. Ceux-ci commencent à être utilisés dès mars 2019 par les membres de la CPTS et feront l'objet d'une première évaluation à l'été.



La fiche de suivi

Pour améliorer le suivi dans le parcours de santé des bébés et éviter les retards dans les consultations de dépistage et de vaccination, nous avons mis en place une fiche cartonnée dans les carnets de santé des enfants. Cette fiche permet aux parents et aux professionnel.les de santé d'avoir une vision rapide et claire des différents rdv honorés et/ou à honorer. Réalisée grâce à une interne en stage à la Place Santé, cette fiche est distribuée aux professionnel.les du territoire qui le demandent. A eux ensuite de la glisser dans le carnet de santé des enfants, en expliquant son fonctionnement aux parents. La réalisation de cette fiche constitue un des premiers projets de la CPTS.

Nom et prénom de l'enfant :

1mois : .. ..

2mois : .....

3mois : .....

4mois : .....

5mois : .....

6mois : .....

9mois : .....

11 mois: .....

12mois :.....

Entre 16 et 18mois : .....

24 mois : .....

Entre 2 et 6ans : 2 fois par an : .....

.....

.....

6ans : .....

Nom et prénom de l'enfant :

1mois : .. ..

2mois : .....

3mois : .....

4mois : .....

5mois : .....

6mois : .....

9mois : .....

11 mois: .....

12mois :.....

Entre 16 et 18mois : .....

24 mois : .....

Entre 2 et 6ans : 2 fois par an : .....

.....

.....

6ans : .....

III L'ANNÉE ASSOCIATIVE EN IMAGES ET EN CHIFFRES

L'ANNÉE DES SALARIÉS

2018

Ce qui m'a marqué
* les travaux !
* l'amélioration de l'accueil
— cohésion et resultats de l'équipe d'accueil +++

* réunions pluripro
— assiduité de tous
— envie d'y participer
— apport de chacun

Ce que j'ai aimé
* les réunions pluripro nouveau format ! +++
↳ MOBILISANT
— associe tous les professionnels +++
* dynamique créée par le séminaire 2017.
↳ projets partagés par tous.
↳ nous avons avancé sur tous ces projets !
* les grands projets de l'asso : périnat, vulnérabilité, travaux et participation.
* le relais transmis et l'orga fluide et efficace pendant le congé mat d'Emilie
* Travaux : → capacité de l'équipe à s'adapter à des conditions de travail inconfortables pendant les travaux
→ fin des travaux sur le 17 +++
→ ouverture au 14 è CABINET
* L'ARRIVÉE DE NOUVEAUX COLLÈGUES. — Et facilité à recruter ☺

Ce que je voudrais changer
+ de temps ensemble ! (tous ensemble)
↳ OUI !!!
→ dégager plus de temps pour échanger sur les situations en commun (suivis conjoints)
→ nos conditions de travail → 1 meilleure reconnaissance du travail via une revalorisation salariale.
→ + de travail en RÉSEAU
et attirer de nouveaux professionnels sur le quartier

L'ÉQUIPE

20 salariés
dont 7 médecins
et 4 médiatrices

ACCÈS AUX SOINS

14 742
consultations de médecine générale
(dont 8 064 rdv et 6 678 « urgences »)

PATIENTÈLE

34 %
est âgée de moins de 16 ans

3,5 %
est âgée de plus de 70 ans

ACTES FACTURÉS

3,6%
en AME

29,8%
en CMUc

2,6%
à l'ACS

16,9%
en ALD

0,65%
en invalidité

1 175
consultations de gynécologie médicale

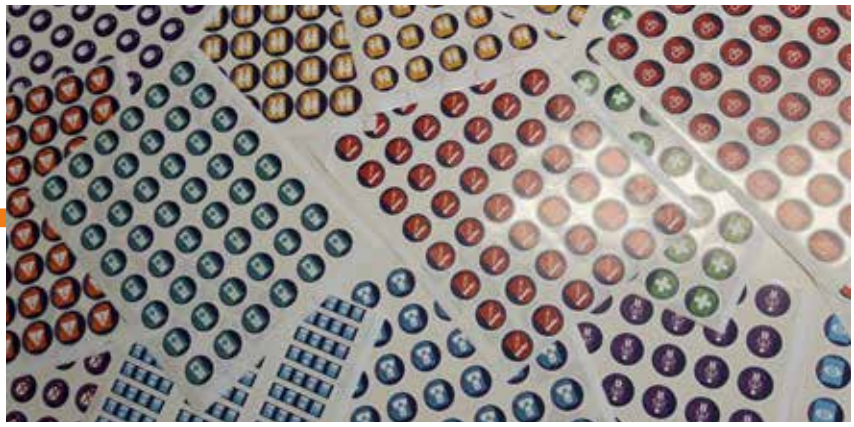
158
femmes enceintes suivies pour leur grossesse

ACCÈS AUX DROITS

2 477
interventions de médiation
en 2018

548
familles ou personnes
accompagnées

1 412
démarches facilitées



PRÉVENIR ET PROMOUVOIR LA SANTÉ

95
propositions d'ateliers mensuels structurant des parcours de santé au sein de la structure

99
réunions et ateliers favorisant la mobilisation des habitants sur la santé et l'éducation à la citoyenneté

37
stands et actions de proximité hors les murs

TRAVAIL EN RÉSEAU

36
réunions avec les professionnels de santé du quartier

1
Communauté Professionnelle Territoriale de Santé en construction

FORMATION DES JEUNES PROFESSIONNELS

Chaque année,
2 INTERNES
de niveau 2
2 INTERNES
de niveau 1
ET 4 EXTERNES
accueillis dans la structure

ENJEUX ET PERSPECTIVES 2019

2018 a été une année de transition, 2019 sera à coup sûr une année d'installation !

Installation dans nos nouveaux locaux d'activités collectives et de bureaux du 4 rue de Lorraine : après deux années d'investissement dans ce projet de développement, nous poserons enfin nos « cartons ». Plus qu'un déménagement, ce projet est une réelle occasion de repenser la place du collectif dans nos actions pour la consolider. Si la demande qui s'exprime le plus souvent est celle d'un accompagnement individuel et d'un « service » (consultation médicale, accompagnement dans les démarches administratives), il est important de toujours chercher à valoriser l'apport possible du collectif : valorisation des expertises profanes, identification des savoirs et des ressources présents dans la communauté, développement de réseau de solidarités sur le territoire, partage d'expériences…

Installation plus symbolique également dans un projet associatif qui, depuis plusieurs années, est mieux approprié par l'équipe. Cette appropriation permet de travailler de manière plus qualitative sur les projets de l'ACSBE. Cette dynamique très positive reste toutefois fragile car elle dépend aussi de notre capacité à installer un modèle économique stabilisé. Or, entre pression à l'équilibre et à la bonne gestion d'un côté et subventions sur projets, annualité et versements décalés de l'autre, les demandes et les actes de nos partenaires sont parfois contradictoires. Les financements actuels ne sont pas à la hauteur du travail accompli au quotidien par nos accueillantes, nos médiatrices ou encore nos coordinateurs pour améliorer la santé des habitants du quartier.

2019 verra aussi l'installation de la nouvelle dynamique de Communauté Professionnelle Territoriale de Santé « Cité santé » dont les premiers projets, proposés par les acteurs du territoire nous mobilisent déjà. Nous sommes ravis de l'opportunité qui nous est donnée de renforcer nos liens avec les autres acteurs de santé du territoire.

Ils nous ont soutenus en 2019

ars Agence Régionale de Santé Île-de-France
FONDATION DE FRANCE
FONJEP
ÎledeFrance
SÉCURITÉ SOCIALE l'Assurance Maladie
seine-saint-denis LE DÉPARTEMENT
Saint Denis
Fondation GSK France Santé - Solidarité pour les plus défavorisés
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE PRÉFET DE LA SEINE-SAINT-DENIS
Liberté • Égalité • Fraternité RÉPUBLIQUE FRANÇAISE MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Premier ministre COMMISSARIAT GÉNÉRAL À L'ÉGALITÉ DES TERRITOIRES
cget

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

Equipe salariée

Direction : Émilie Henry

Coordination médicale : Maxime Catrice

Coordination parcours de santé : Gwenaëlle Ferré

Médecins : Mathilde Andlauer, Maxime Catrice, Cécile Cousyn, Nadia Kandelman, Laurenne Lhuillier, Anne-Gaëlle Provost, Nora Ousadou, Lucile Moracchini (remplacements)

Médiation : Nathalie Coupeaux, Asta Touré, Ghania Amghar, Zahia Bensekhri

Musicothérapie : Elisabeth Lamballais

Accueil et tiers payant : Ouidette Aouragh, Stéphanie Emilcent, Sarah Maftah, Katia Bensalem (remplacement)

Administration : Sylviane Fournerat

Entretien : Fatna Belcasse

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