

Fiche Expérience
Février 2008
Guide d'accès aux soins- Bron

Contexte

1. La commune de Bron : 39 000 habitants

2 quartiers ZUS

	Parilly	Terraillon	Bron	Grand Lyon
Nombre d'habitants	6 000	9 500	39 000	
Plus de 60 ans	19%	Non renseigné		
Moins de 20 ans	32%	Un tiers		
Logements sociaux	94%	NR		
Personnes isolées	45%	NR	34%	37%
Familles monoparentales	13%	NR	9%	9%
Taux chômage	32.6% élevé	20%		
Taux de non diplômés	39.7% important	27%		
Allocataires CAF	74%	57%	46%	49%
Bénéficiaires RMI	14%	8%	5%	4%
Bénéficiaires Aide au logement	67%	39.5%	17%	11%

Parilly : Un quartier de contraste :

- un climat général relativement apaisé mais encore tributaire des pics de tension sociale
- une vie sociale dynamique et hétérogène (faite d'associations de bénévoles et d'associations très structurées) qui doit évoluer vers plus de cohérence et de transversalité autour de la logique de projet.
- une offre de loisirs et d'animation accrue mais qui doit évoluer au regard des nouveaux besoins.
- des situations diverses et nombreuses de fragilité : personnes isolées, familles monoparentales, vieillissement, problématiques liées à la santé mentale...

Terraillon : Un climat social tendu :

- dans les écoles : 95% d'enfants d'origine étrangère dans les deux écoles, d'où des difficultés importantes liées à la concentration de handicaps sociaux et éducatifs
- dégradations des parties communes des immeubles
- non respect des espaces extérieurs et de lieux publics : manque de propreté, rodéos, incendies de véhicules, dégradations d'école
- fermeture de la moyenne surface commerciale depuis plusieurs années
- recul des dispositifs d'animation et progression du repli communautaire
- développement d'une économie souterraine

2. Objectif ASV de Bron :

- L'ASV de Bron, s'est donné pour objectif général en 2004 : « mener des actions de prévention dans une dynamique de santé communautaire en s'appuyant sur un réseau de partenaires engagés ensemble dans ce travail ».

- Un des objectifs opérationnels priorise le travail auprès des publics en situation de fragilité.

- Avec le CUCS, signé en 2007, on retrouve comme objectif général pour le volet santé/action sociale : « Affirmer l'accès à la santé comme un droit fondamental et contribuer au bien être des habitants au niveau individuel et dans leur quartier ».

Avec comme objectifs opérationnels :

- développer l'accès aux soins pour toutes les tranches d'âge (tous quartiers)
- accompagner les migrants vieillissants et les PA (tous quartiers)
- concourir à des réponses partagées autour de la santé mentale (Parilly)

- Actuellement ASV de Bron travaille autour de 4 commissions : santé mentale, alimentation, santé des jeunes et précarité.

C'est le travail de la commission précarité que je vais vous présenter.

Historique/ Motivation du projet :

- Constat des professionnels de terrain (social et santé) : persistance des difficultés d'accès aux soins malgré la création et la mise en place de la CMU et de la CMU-C.

- Enquête réalisée sur Bron, auprès des personnes fréquentant les principales structures ou permanences à caractère social ou médical, sur leurs relations à la santé et à l'alimentation.

- Besoin exprimé par les professionnels (santé, social et insertion) d'un outil d'information et d'orientation sur l'accès aux droits et aux soins, simple d'utilisation pour eux- mêmes et pour les usagers.

Objectif :

Faciliter l'accès aux soins

Informersur les droits (les professionnels et les habitants)

L'objectif est de permettre aux personnes en difficulté d'accès aux soins de savoir quoi faire et à qui s'adresser ainsi que d'aider le professionnel en contact avec cette population à mieux les renseigner.

Public cible :

Tout public et professionnels/bénévoles (santé, social et de l'insertion professionnelle)

Commission constituée de :

Santé : Centre de soins- IFSI

Social : CCAS- CRAM- CPAM- Centres sociaux- Forum Réfugiés

Insertion : RIB- Mission Locale

Autres : Secours Catholique (lieu d'accueil)

Ce qui représente des CESF, AS, membres d'associations, conseiller insertion, technicien assurance maladie...

Durée de travail : 2 ans entre la première ébauche et la diffusion

Descriptif :

Le guide « votre santé au quotidien » est constitué de 13 fiches :

- Il s'adresse au régime général, au droit commun (même si origine du projet en rapport avec « le public CMU »).

Le guide essaie de tenir compte de tous les cas de figure possible.

Les fiches sont voulues les plus simples possibles, avec le moins d'information « périssable ».

Elles sont utilisables séparément (avec possibilité d'en faire des photocopies-couleurs utilisées choisies pour cela) ou en totalité.

Les 13 fiches sont :

consulter un médecin, acheter des médicaments, les soins dentaires, les lunettes, la ré-éducation, la radio, les analyses médicales, l'hôpital/clinique, l'arrêt maladie, accident du travail, examen de santé, les jeunes et la santé et une fiche : informations pratiques...

Il n'y a pas de fiche particulière pour les « Personnes Agées », car elles relèvent du régime général et donc de tous les autres cas de figure.

Diffusion

2 000 exemplaires, depuis janvier 2007.

- A toutes les structures d'accueil, de soins, d'insertion de la ville.

Les membres de la commission sont allés porter le guide en main propre.

Expliquant son objectif et demandant, en vue de l'évaluation, de noter à qui les guides sont remis, pour pouvoir, plus tard interroger ces personnes sur l'utilisation qu'elles auront fait du guide.

Cette présentation s'est faite auprès des responsables de structures ou en réunion d'équipe lorsque c'était possible.

- Envoi spécifique, par courrier, aux libéraux de la commune avec lettre d'accompagnement (environ 180 personnes concernées).

L'objectif secondaire étant de rechercher leur implication au réseau ASV.

« Résultats »

Avant l'évaluation proprement dite, les guides semblent peu utilisés par les professionnels. Pourquoi ? (la santé n'est toujours pas un thème facile d'accès pour les non soignants ? autres hypothèses ?)

Les guides sont souvent en libre accès dans les salles d'attente. Ce qui ne pose pas de problème lorsqu'on se place du point de vue de l'objectif d'information mais qui rend difficile l'évaluation du guide et ne respecte pas les consignes de diffusion. Comment vérifier si l'outil est vraiment pertinent et opérant sans un premier accompagnement ?

De fait, les premiers mois de vie du guide sont peu exploitables.

Effet moins attendu : confiance, valorisation des personnes à qui est remis le guide (les personnes reçoivent souvent le guide comme un cadeau).

Support à des discussions de groupe (mais plutôt dans groupes déjà constitués).

Outil= Support de travail pour parler de la santé, même pour les professionnels du soin et du social, pourtant légitimes à parler de ce thème /malgré tout on touche à l'intime et au regard de l'autre

Ouverture :

Les éléments clefs de la réussite du projet

- Un portage collectif au nom de l'ASV d'une problématique de chaque professionnel/réalité de terrain.
- L'engagement personnel de chacun, en temps et en intérêt pour la thématique.
- Le temps (il faut y investir du temps et savoir être patient).
- Les hiérarchies partie prenante du projet.
- Le plaisir à se retrouver pour travailler ensemble.

Un- bémol : l'après guide

- L'évaluation, peu pensée en amont (à quoi on veut répondre ?)
- Difficulté du public cible qui est peu enclin à faire des retours, même si les personnes ont été averties de notre attente dès le départ.
- Idem pour les professionnels

La diffusion et l'utilisation ont été moins pensées que la conception du guide.

La commission précarité est aujourd'hui confrontée au devenir de cet outil, deux points de vue s'opposent et ne semblent pas se rejoindre :

- Travailler avec les professionnels (information des professionnels du soin, du social ou de l'insertion...)
- ou avec les brondillants, en utilisant le guide comme support à des actions de groupes (lesquels ?) sur la santé, l'accès aux soins ou la prévention

Conclusion :

Nous disposons d'un outil pertinent par rapport aux habitants (fond), attractif (forme) et apprécié (fond et forme) mais qui semble peu utilisé, parce que peu distribué.

Cet outil répond à un besoin et une demande des habitants comme des professionnels, pourtant il n'est pas encore très utilisé.

Est- il aussi pertinent que ce qui était prévu en ce qui concerne l'utilisation que peuvent en faire les professionnels?

Cela pose peut- être la question des objectifs et/ou de l'adhésion des profs à rechercher ?

La pertinence (par rapport à une demande et un besoin identifiés, une réalité de terrain) et la forme attractive du document ne suffisent pas pour garantir son utilisation?

Il semble qu'il soit aussi important de travailler sur la diffusion et la communication du guide que sur sa conception.

Le guide est en train d'être, déjà, remis à jour et sera mis en ligne prochainement sur le site de la ville de Bron, qui semble être un relais d'information important pour le grand public.

Nous attendons maintenant l'analyse des évaluations (auprès des habitants et auprès des professionnels) pour ré- ajuster cette diffusion.