



**Groupe de travail « Accès aux soins »**

**Réunion du mardi, 13 décembre 2016**

**Local Médecins du Monde**

Présents :

Malika TOUNSI- responsable de Médecins du monde – Metz

Nadège DROUOT- responsable des missions Médecins du Monde Lorraine

Geneviève GRETHEN- présidente de la Ligue des Droits de l'Homme- Metz

Martine FONTAINE - directrice d'Inter services Migrants

Nicolas FINCK- Assistant social au CHS de Jury

Pascale HECKEL – CHALET- Assistante sociale au CHS de Jury

Viviane WAGNER- Mouvement du Nid

Fayroz CHARAI –Travailleur social CADA Blida

Samia DJEMLI- Chef d'établissement Metz Blida

Stessy CARLESI- Stagiaire éducateur spé CADA Blida

Hélène LECLERC- Coordinatrice du Réseau

Excusées :

Dr Véronique PILCHEN – médecin responsable du centre d'examen de santé

Anne Noëlle QUILLOT- RESF

Véronique ETIENNE - FAP

**Ordre du jour :**

**1 - L'accès aux soins des publics précaires**

Situation à la PASS et actions de Médecins du Monde.

• **PASS et dysfonctionnement de l'hôpital de Mercy**

- Fermeture de la pharmacie de l'hôpital à 16H

- Absence répétée du médecin de la PASS

- Problème de non délivrance de bons pour aller à la pharmacie de l'hôpital

- Prise en charge à deux vitesses selon que les droits des personnes sont ouverts ou non.
- Exposé d'un cas grave : une petite fille angolaise leucémique.
- Il faudrait demander un RDV au directeur de l'ARS pour exiger que tous les patients soient pris en charge de la même manière.
- Le problème viendrait aussi de l'attitude des soignants qui assument l'idée de différer des soins.
- Interpeller l'ordre des médecins pourrait être une démarche utile pour rappeler la responsabilité des médecins.
- Il faut rappeler que les mineurs ont des droits dès leur arrivée en France.
- Si une association peut prouver qu'il y a discrimination, elle peut porter plainte.
- Reste la question de la 2<sup>e</sup> consultation payante : il faudrait vérifier que ce problème a effectivement été réglé.

- **Rencontre avec la CPAM** pour savoir comment des droits peuvent être ouverts très rapidement.

L'ouverture des droits pourrait être accélérée pour tous les demandeurs d'asile. Le problème reste la domiciliation qui ne peut avoir lieu qu'à partir du passage au guichet unique de la préfecture. L'idée serait que le DPA puisse domicilier les personnes.

- **Protocole de veille sanitaire**

A chaque fois qu'il y a eu des problèmes de gale (par exemple), MDM a essayé d'y répondre mais a aussi sollicité l'ARS. S'est tenue une réunion sur le parcours de santé des migrants : les diverses prises en charge ont été balayées, mais les médecins de ville et la PASS n'étaient pas présents.

L'enjeu est de savoir qui intervient quand il y a un problème de santé et comment s'organise le parcours de santé des demandeurs d'asile.

- **Conseil local de santé mentale**

Ce conseil s'est réuni : des représentants du CHRS, des associations, la ville de Metz, la police. Beaucoup de réflexions, mais peu de moyens au bout.

Trois thématiques proposées.

Les associations du réseau pourraient participer aux travaux sur le thème « parcours des personnes ».

Il faudrait des soignants aux côtés des AS dans les lieux de concertation : RESAM, CLSM

## 2 Les avancées du projet de plateforme d'accueil médico – social

## *Réseau de solidarité des associations messines*

La proposition d'un lieu d'accueil médico-social à Metz a été portée par les associations du réseau de solidarité lors des assises de la solidarité organisées en avril 2015

Depuis, ce projet se construit en s'appuyant sur les données rendant compte de l'état des lieux sur le territoire messin, mais aussi sur le ressenti des structures médico – sociales de Metz.

En avril- mai 2016, Médecins du Monde a conduit une étude diagnostique auprès de 12 structures médico- sociales de Metz. (Voir document en annexe)

C'est un travail conséquent qui permet de donner une image de ce que pourrait être une plateforme idéale, dans sa forme finalisée.

Dans le contexte actuel, avec l'augmentation de demandeurs d'asile et des personnes en situation de précarité sur l'agglomération messine (notamment en centre-ville), **la concrétisation du projet de plateforme devient de plus en plus urgente.**

**Présentation du dispositif Local d'Accompagnement (DLA)** mis en place pour aider les associations du réseau engagées dans ce projet, à lui donner une forme juridique et un environnement financier, afin de pouvoir mobiliser les éventuels partenaires, qu'ils soient institutionnels ou associatifs .

Les associations du Réseau qui se sont particulièrement investies dans ce projet ( MdM, FAP, ISM – migrants et LDH ) ont fait la demande d'un accompagnement **DLA** (Dispositif Local d'Accompagnement).

Le DLA est porté par le COJEP et apporte un appui aux associations pour développer leurs projets.

C'est un soutien technique qui propose un accompagnement sur-mesure, en conseillant et en dotant les associations d'outils pertinents et adaptés à la situation.

Un prestataire a été choisi. Le DLA devrait être finalisé en mai 2017.

### Débat :

S'il est important que le portage soit institutionnel, cela peut être par le biais d'une structure ad hoc.

L'ARS ne paiera pas deux PASS. Tant que la situation de Mercy n'est pas réglée, l'ARS ne donnera pas un écho au projet de plateforme.

Une solution serait d'obtenir les appuis des hôpitaux privés et des médecins libéraux.

Il ne faut pas lâcher le côté accueil inconditionnel (absence de discrimination) et guichet unique.

La médecine de ville devrait être rencontrée, ainsi que tous les praticiens de première ligne.

**Projet plateforme d'accueil médico – social - Document annexe**

**Rappel de l'étude diagnostique auprès de 12 structures médico- sociales de Metz, conduite par Médecins du Monde**

➤ **Les difficultés d'accès aux soins relevés par les acteurs**

Restes à charge élevés, manque de couverture maladie, délais importants avant d'avoir un rendez-vous entre autres chez les spécialistes

Difficultés de suivi thérapeutique en psychiatrie, ainsi que du fonctionnement des EMPP et des CMP

Inadaptation du fonctionnement de la PASS de Mercy

Difficulté dans l'accès à l'interprétariat professionnel

Public qui cumule de multiples difficultés de santé, sociales et administratives

Nécessité d' un lien fort avec une personne de confiance et des réponses rapides.

On confirme ici que la source des difficultés vient de l'inadéquation des réponses apportées par le système médicosocial aux spécificités et besoins du public en situation de précarité.

➤ **La plateforme : quelle plus-value ?**

➤ Ses fonctions

- Proposer un **parcours de santé cohérent** (Prévention → Soins) **continu** et **adapté** à la personne.
- Permettre une **approche globale de la personne**.
- Permettre un regard pluridisciplinaire grâce au **décloisonnement des secteurs psycho-médicosociaux**.
- **Lieu de rencontres** pour faciliter les échanges **entre les acteurs messins**.
- **Proposer des services** (état des lieux des droits, ouverture des droits SN, résolution des cas complexes/hors cadre,...).
- **Proposer des actions de prévention** (éducation pour la santé, vaccinations, dépistages, bilan de santé,...)
- **Accès à l'hygiène** (douches,...)
- **Proposer des soins** (soins de santé primaire, soins infirmiers, psychologiques, gynécologiques, dentaires,...).
- **Point d'ancrage** de l'EMPP, **des maraudes**.

- **Lieu de stockage du matériel** de première nécessité pour personnes à la rue (couvertures, produits d'hygiène,...)
  - **Lieu de repérage et d'orientation** vers les autres partenaires.
  - **Fonction d'observatoire et de plaidoyer.**
  - **Lieu de formations** (initiale et continue) des (futurs) professionnels en lien avec la précarité.
- Remplir ces fonctions au mieux avec les personnes en situation de précarité
- Etre en capacité de fournir **une réponse rapide et de qualité.**
  - **Personnel sensibilisé, bien formé.**
  - **Nul n'est tenu à l'impossible. Importance de la médiation.**
  - Etre en capacité de fournir un **accompagnement physique, individualisé** dans la réalisation de toute démarche, du moins **au début.**
  - Viser une **autonomisation progressive.**
  - **L'accompagnement initial rassurera l'utilisateur** comme **le professionnel rencontré.**
  - **Comprendre cette importance du lien** pour l'utilisateur en situation de précarité avec une personne de confiance, clairement identifiée.
- Les intervenants de la plateforme

Médecin généraliste.                      Infirmier.                      Gynécologue/sagefemme.  
Psychiatre/psychologue/infirmier psy    Ophtalmologue.    Dentiste.    Kiné  
(respiratoire).                      animateurs de prévention.    Travailleurs sociaux  
Administratifs (coordination, secrétariat)    Ecrivain publique    Juriste  
Associations (logement/hébergement, aide alimentaire,                      réinsertion  
professionnelle)                      Agent de la CPAM, Agent de la CAF Interprètes.  
Médiateurs culturels en santé (ou Relais interculturels).  
Accompagnants/Accueillants (bénévoles,...).

A noter que les sages-femmes peuvent faire du suivi de grossesse mais aussi du suivi gynécologique.

- Les conditions de son succès

En externe :

- Trouver un porteur de projet.
- Intégrer la place de la PASS dans le projet de plateforme.
- Etablir un lien avec la médecine de ville.

- Stabilité des orientations et des décisions politiques.

En interne :

- Système de coordination avec, entre autre, un agenda partagé.
- Dossier patient global, partagé et informatisé.
- Procédure d'analyse des pratiques et supervision des intervenants.
- Valeurs partagées et expertises des intervenants

➤ Conclusion de cette étude diagnostique

- L'accompagnement et l'accueil des personnes en grandes difficultés sont pointés comme indispensables à toute démarche liée à la santé.

Il y a une primauté de la relation sur la communication, mais établir une relation prend du temps...

Cette question du temps est récurrente dès que l'on aborde les charges des travailleurs sociaux.

- Il est nécessaire de mettre en place une structure qui fasse le lien entre le social et le médical, comme le faisaient les anciens dispensaires, structure qui pourrait accueillir des publics marginalisés.
- Il ne serait pas pertinent de ne fonctionner qu'avec l'hôpital : des conventions avec les pharmacies, les laboratoires, les centres de radiologie et surtout les médecins libéraux devraient être mises en place.

Cependant, le partenariat avec la médecine libérale ne sera pas aisé car se pose la question de la disponibilité des médecins : de nombreux patients ne trouvent plus, actuellement, de médecins traitants disponibles pour les suivre.

- La plateforme n'a pas été définie comme un lieu de rencontres, mais comme un lieu de réponses à des questions, qui ne sont pas nécessairement médicales, en tout cas dans un premier temps. C'est pourquoi, il semble important de pouvoir s'y rendre même si on n'est pas « malade ». L'installation de la plateforme dans un hôpital pourrait en limiter l'accès.