CONGRÈS 2021
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE SANTÉ PUBLIQUE
CONGRÈS SFSP • POITIERS • 13 - 15 OCTOBRE

Session Aides

ECLAIRER LA PRATIQUE EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE

Fabien MAGUIN
Coordonnateur La Case de Santé

La Case de Santé
Centre de Santé et Pôle Santé Droits

Médiation en santé de premier recours et santé communautaire

Levier et accélérateur d'autonomie en santé

Utilisez le hashtag **#SFSP2021**
pour en discuter sur les réseaux sociaux

Liens d'intérêt

- Ce projet est financé sur des crédits affectés par l'ARS Occitanie dans le cadre de l'article 92 de la loi de Santé de 2016
- La Case de Santé s'impose un cadre strict d'indépendance vis-à-vis de l'industrie du médicament
- Nous déclarons de très forts liens d'intérêt avec les personnes que nous accompagnons au regard des situations d'inégalités de santé auxquelles elles sont exposées

Un centre de santé communautaire

Emergence d'un nouveau modèle de lieu de santé de premier recours

- Ouverture de la Case de Santé à Toulouse en 2006
- De l'expérimentation à la consolidation d'un nouveau modèle
- Essaimage en France : Saint-Denis, Echirolles, Marseille, Vaux-en-Velin, Lorient, Rennes…

Un centre de santé communautaire

Emergence d'un nouveau modèle de lieu de santé de premier recours

- Ouverture de la Case de Santé à Toulouse en 2006
- De l'expérimentation à la consolidation d'un nouveau modèle
- Essaimage en France : Saint-Denis, Echirolles, Marseille, Vaux-en-Velin, Lorient, Rennes…

Santé Communautaire et premier recours

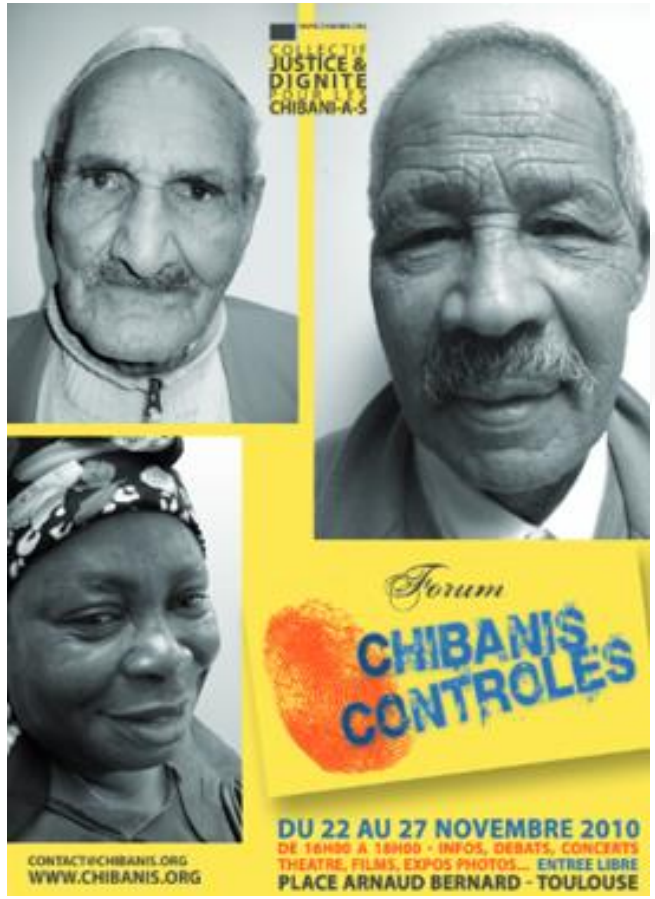
Cadre et pratiques

- Construire un lieu et un cadre propice au développement de pratiques de santé communautaire
- Transformation des pratiques de l'accompagnement individuel
- Développement de pratiques de travail en santé en collectif
- Intégrer des actions de plaidoyer dans le travail du soin primaire

Santé Communautaire et premier recours

Des collectifs en santé communautaire

- **« El Zamane » : le temps des Chibani-a-s**
- Collectif des Etranger-e-s Malades
- Les Non Substituables
- …



Santé Communautaire et premier recours

Des collectifs en santé communautaire

- « El Zamane » : le temps des Chibani-a-s
- **Collectif des Etranger-e-s Malades**
- Les Non Substituables
- …

Santé Communautaire et premier recours

Des collectifs en santé communautaire

- « El Zamane » : le temps des Chibani-a-s
- Collectif des Etranger-e-s Malades
- **Les Non Substituables**
- …

Médiation en santé de premier recours et santé communautaire

Projet expérimental d'Amélioration de l'Accompagnement à l'Autonomie en Santé en trois axes

- Cadre expérimental : article 92 Loi de Modernisation du système de santé
- La médiation en santé de premier recours comme levier d'autonomie en santé
- La dynamique de santé communautaire comme accélérateur d'autonomie en santé
- La médiation en santé de premier recours : un nouveau métier de la santé (référentiel et parcours de formation professionnelle)

Médiation en santé de premier recours

Premier axe expérimental

- **Deux cadres de déploiement d'équipe de médiation en santé sur un territoire**
- L'accompagnement en santé
- L'intégration en équipe pluridisciplinaire de centre de santé communautaire
- L'implantation dans un quartier

Quartier Arnaud Bernard

Un territoire doté d'un centre de santé communautaire qui n'a pas de quartier

Quartier Les Izards

Un quartier qui n'a pas de centre de santé communautaire

Modèle FIC (Fonctions-clefs / Implémentation / Contexte)

Médiation en santé de premier recours

Premier axe expérimental

- Deux cadres de déploiement d'équipe de médiation en santé sur un territoire
- **L'accompagnement en santé**
- L'intégration en équipe pluridisciplinaire de centre de santé communautaire
- L'implantation dans un quartier

- Accompagnement soutien et accompagnement visée : une seule logique d'empowerment
- Sur-mesure et protocolisation (diagnostic et parcours)
- Facilitation ou Coordination des parcours

Facteurs de mise en tension :
1/ temporalité et périmètre
2/ quand tout, autour, s'effondre…

Médiation en santé de premier recours

Premier axe expérimental

- Deux cadres de déploiement d'équipe de médiation en santé sur un territoire
- L'accompagnement en santé
- **L'intégration en équipe pluridisciplinaire de centre de santé communautaire**
- L'implantation dans un quartier

Un cadre optimal pour porter la médiation en santé dans le premier recours en santé

- **Reconnaissance**
- **Légitimité**
- **Complémentarité**
- **Intégration opérationnelle** (outils partagés, réunions pluripro…)

Médiation en santé de premier recours

Premier axe expérimental

- Deux cadres de déploiement d'équipe de médiation en santé sur un territoire
- L'accompagnement en santé
- L'intégration en équipe pluridisciplinaire de centre de santé communautaire
- **L'implantation dans un quartier**

Un positionnement : au contact direct de la population, et faire partie de la communauté

Une méthode d'installation

- Travailleuses paires
- Diagnostic préparatoire, observation, repérage…
- Réseau d'acteurs et de personnes-relais

Médiation en santé de premier recours

Quelques éléments de réflexion autour de ces agents en santé communautaire

- En fonction des niveaux d'objectifs, il y a des conditions nécessaires aux équipe de médiation en santé : accessibilité, disponibilité, adaptabilité…
- Efficacité des accompagnements pour assurer l'accès aux soins et aux droits, la levée de barrière dans les parcours, la modification des relations aux professionnel-le-s…
- Repérage et contact des personnes isolées ou très éloignées des systèmes sanitaires et sociaux
- Capacité d'intervention sur les déterminants sociaux de la santé
- Dynamiques d'alliance et de renforcement

Médiation en santé de premier recours

Quelques freins et forces contraires

- S'insérer dans les temps de vie de la communauté ; ok mais quelques institutions sociales réfractaires -> l'école
- Un certain entre-soi des acteurs institutionnels et professionnels/associatifs et un découplage entre les « professionnel-le-s du partenariat » et les réalités vécues par les habitant-e-s
- De la faible acculturation des pouvoirs publics à la santé communautaire à la résistance objective
- Politiques publiques défavorables ex : gentrification et destruction de la communauté ; interventions dans l'espace public ; période Covid

Des espaces collectifs de travail en santé communautaire

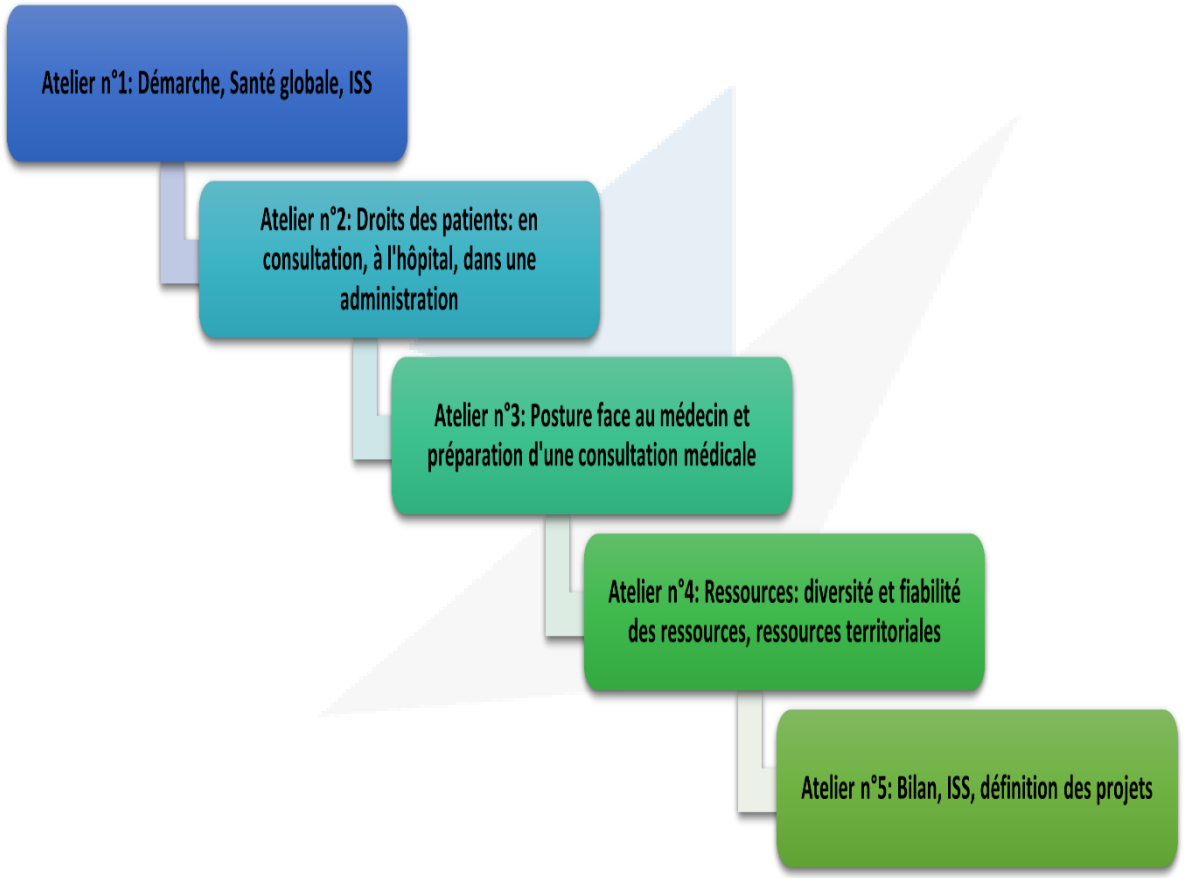
Un « dispositif » ouvert animé par l'équipe de médiation en santé

- Un cycle d'ateliers centré sur la réappropriation de la santé
- Des espaces de travail autour de questions de santé
- Des espaces de travail autour de conditions de vie
- Des dynamiques territoriales contrariées

Des espaces collectifs de travail en santé communautaire

Deuxième axe expérimental

- **Le cycle dit « tronc commun »**
- Des espaces qui se multiplient
- Des espaces qui impliquent
- Un cadre privilégié de renforcement des capacités



Des espaces collectifs de travail en santé communautaire

Deuxième axe expérimental

- Le cycle dit « tronc commun »
- **Des espaces qui se multiplient**
- Des espaces qui impliquent
- Un cadre privilégié de renforcement des capacités

Architecture ouverte et passerelles (le penser)

La dynamique casse le cadre ou quand le vécu prend le dessus sur le prévu (l'accepter)

Pathos chroniques -> chronicité -> douleurs chroniques

Tronc commun -> santé et hébergement d'urgence -> lutte maltraitance

Des espaces collectifs de travail en santé communautaire

Deuxième axe expérimental

- Le cycle dit « tronc commun »
- Des espaces qui se multiplient
- **Des espaces qui impliquent**
- Un cadre privilégié de renforcement des capacités

Assiduité vs. réalités de vie

Mobilisation d'usager-e-s par les participant-e-s

Bilans partagés

Co-animation, reprise d'outils d'animation, proposition d'autres espaces…

Des espaces collectifs de travail en santé communautaire

Deuxième axe expérimental

- Le cycle dit « tronc commun »
- Des espaces qui se multiplient
- Des espaces qui impliquent
- **Un cadre privilégié de renforcement des capacités**

Autodétermination d'une norme de santé

La « simplicité » du travail collectif en santé entre pair-e-s

Littératie : information = pouvoir

Impact sur la relation asymétrique

Le goût du collectif : des projets et d'autres espaces collectifs

Des espaces collectifs de travail en santé communautaire

Quelques éléments de réflexion

- Ces dynamiques en santé communautaire sont possibles
- Elles fonctionnent, dans le sens où elles mobilisent et impliquent les personnes
- Les professionnel-le-s et les personnes y trouvent un cadre propice à la production d'un travail en santé intégrant les enjeux de santé publique
- Ce travail en santé ne se produit que trop peu dans le système de santé dominant
- L'ensemble a des effets, un impact favorable, sur les situations de santé et les trajectoires de vie

Le centres de santé communautaire en France

Une étape inédite, 15 ans après la création du premier CDSC à Toulouse

- Ouverture en juillet 2020 d'un cadre de travail sous l'impulsion de la DIPLP, associant les 4 CDSC « historiques » et 2 MSP ainsi que différentes directions du Ministère de la Santé, la CNAM, le CGET… Mission en parallèle confiée à l'IGAS
- Ecriture du cahier des charges et négociation du volet financier d'une expérimentation article 51 visant à déterminer un modèle économique pérenne
- Arrêté du 09 juillet 2021 « Structures d'Exercice Coordonné Participatives » (SECPA)

La santé communautaire en France

Vivent les communautés en santé !

- Et pas que les CPTS…

Vive la santé communautaire !

- Et les centres de santé communautaire.

Et merci pour votre attention !

contact@casedesante.org