

# Santé, précarité et partenariats : quel bilan et quelles perspectives ?

Synthèse de l'étude FNARS Aquitaine 2014 - 2015

Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale

Novembre 2015

## L'accès aux soins des plus précaires : une de nos priorités

Dans le cadre du programme d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis, l'ARS, en partenariat avec la DRJSCS, a confié à la FNARS Aquitaine une enquête sur les besoins en santé et l'accès aux soins dans le secteur de la lutte contre les exclusions : AHI, IAE et CADA en particulier.

Les objectifs fixés étaient de faire un état des lieux et d'analyser le parcours de santé (accueil, prise en charge, accompagnement, articulations entre les acteurs du soin et du social...) tout en étant conscient des difficultés pour ces structures de disposer de données de santé.

Les principaux résultats sont présentés dans ce «4 pages» et devraient aboutir en 2016 à des préconisations concertées entre les acteurs du social et de la santé pour une meilleure prise en charge des personnes accueillies dans ces structures.



**Michel Laforcade**  
Directeur général  
de l'ARS Aquitaine

## L'accès à la santé dans le secteur de l'insertion socio-professionnelle : un défi de tous les jours

### ► Quels sont les acteurs concernés par cette étude ?

128 établissements des secteurs AHI<sup>1</sup>, IAE<sup>2</sup> et des CADA<sup>3</sup> ont participé à cette étude.  
> Taux de réponse : AHI 63,3% IAE 35,4% CADA 66,7%.

### ► Pour quel public ?

24 464 personnes accueillies dans ces établissements : le secteur de l'AHI accueille 4 fois plus de personnes (17 410 personnes) que le secteur de l'IAE (3 876 personnes), et concerne généralement des hommes (72%) célibataires (89%) âgés de 25 à 45 ans (46%). Quant aux CADA, ils reçoivent plus de femmes (54%) que d'hommes et la plupart des personnes accueillies sont des couples avec enfants (72%).

### ► Des professionnels en première ligne démunis vis à vis des problèmes de santé des personnes accompagnées :

75% des établissements ne bénéficient d'aucune permanence médicale ou paramédicale. Dans 54% des cas l'évaluation de l'état de santé est faite par un professionnel de l'accompagnement (conseiller d'insertion professionnel ou éducateur). Les principaux problèmes de santé déclarés sont les addictions (56%) et les troubles psychiatriques (17%), ce qui entraîne de fortes conséquences sur le fonctionnement des établissements : violences verbales ou physiques, arrêts de travail des salariés...

### ► Des parcours de santé chaotiques : peu de coordination, beaucoup de ruptures et une difficile mobilisation des personnes autour de leur santé :

Alors que les problèmes d'addictions et de santé mentale sont majoritaires, 90% des structures ne bénéficient d'aucune intervention de la part d'un CMP<sup>4</sup>. L'EMPP<sup>5</sup> intervient seulement dans 17% des structures. De plus, les difficultés d'accompagnement du public vers le soin (psychiatrie, addictologie...) s'accroissent à cause de difficultés d'accès à ces spécialités, des délais d'attente trop long et des difficultés financières.

Pour tout savoir, rendez-vous sur le site internet de la FNARS

► <http://www.fnars.org/aquitaine>

# Les constats tirés de l'enquête

## Les ressources santé des établissements

### Qualité des professionnels salariés intervenants auprès des publics accueillis

- Une faible représentation des professionnels de santé salariés au sein des structures sociales (30 fois moins que les salariés d'encadrement). Les professions de santé les plus représentées sont :
  - Infirmier : 0,05 ETP pour 100 personnes accueillies;
  - Psychologue : 0,02 ETP pour 100 personnes accueillies.

NB : Peu de professionnels de santé bénévoles au sein des établissements, tous secteurs confondus

### Mais des consultations assurées par des professionnels de santé

- 25% des établissements ont une permanence médicale et/ou paramédicale
- Près de 10% des établissements bénéficient de l'intervention d'un CMP : majoritairement le secteur de l'AHl
- 17% des établissements bénéficient de l'intervention d'une EMPP : structures majoritairement implantées en zone urbaine et en Dordogne. Elles interviennent très peu pour la formation des professionnels ou la régulation des équipes.

### Actions de prévention :

- ▶ Près de 83% des établissements organisent des ateliers de prévention. Le principal animateur de ces ateliers de prévention est un travailleur social de l'établissement.
- ▶ Les principaux partenaires pour les ateliers sont : les acteurs de prévention des addictions (32%), les acteurs du secteur hospitalier (EMPP, hopitaux, CMP, PASS<sup>®</sup>) dans 30% des cas et la CPAM (18%).
- ▶ Les 3 thèmes d'action de prévention les plus développés sont : l'estime de soi et le bien-être, les addictions et l'hygiène.

### Suivi de l'état de santé : comment et par qui ?

- 77% des établissements proposent des examens périodiques de santé pendant le séjour de la personne. Les examens les plus proposés sont les examens dentaires et les consultations de médecine générale.

## Les trois problèmes de santé les plus rencontrés

### Quels sont-ils ?



### Quelles conséquences pour les établissements ?

Ressencement des conséquences des principaux problèmes de santé sur la vie des établissements

AHI	Violence verbale : 20% Nécessité d'une mesure disciplinaire : 15% Sentiment de dépassement du personnel : 12,5%
CADA	Arrêt de travail des salariés permanents : 28,6%
IAE	Arrêt de travail des salariés en insertion : 85%

- 59% des établissements accompagnent le public vers le **soin à l'extérieur de l'établissement** grâce au véhicule de l'association conduit par un travailleur social, le plus souvent.
- Les CADA mobilisent 2 fois plus d'heures par mois pour accompagner le public vers le soin que l'AHJ (5,3 heures) et l'IAE (5,1 heures).
- Pour 19% des établissements, la difficulté la plus rencontrée lors de cette démarche est le **délai d'attente trop long pour un rendez-vous médical** (notamment dû au manque de professionnels de santé sur le territoire).
- Pour les CADA, c'est la **barrière linguistique** qui apparaît comme le problème principal.

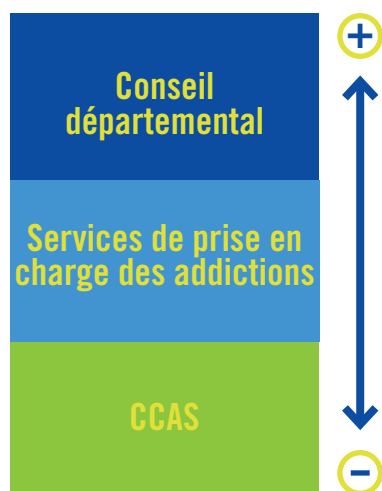
### Quel suivi après ?

Au-delà de proposer des examens périodiques de santé pendant le séjour de la personne, 16% des établissements proposent un **suivi de santé** aux personnes qu'elles ont accompagnées une fois autonomes dans leur logement : suivi psychiatrique et/ou psychologique et suivi des addictions.

## Les partenariats

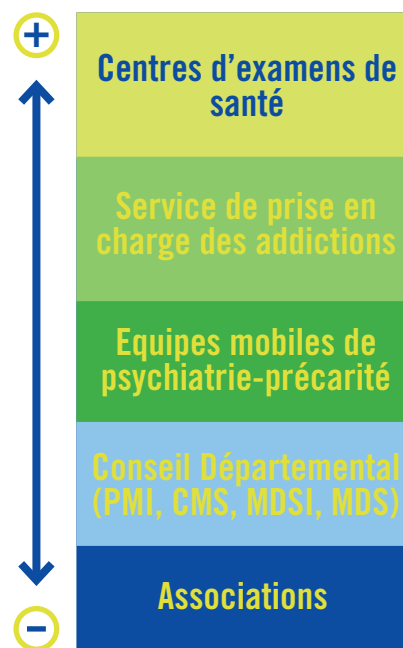
### Les partenariats non-formalisés

Les partenariats non-formalisés sont **les plus courants** dans les pratiques des acteurs. Ils s'inscrivent dans des **relations de longue durée** entre partenaires mais n'ont jamais fait l'objet d'un document écrit.



### Les partenariats formalisés

Lorsque les partenariats font l'objet d'une **convention formalisée** entre l'établissement et la structure partenaire. Ils sont majoritairement établis avec :



Les **principaux freins** pour la formalisation des partenariats sont : le **manque de disponibilité** de l'établissement ou du partenaire et le **cloisonnement entre les champs sanitaire et social**.

### Les partenaires les plus mobilisés pour l'orientation du public pendant le séjour et/ou à sa sortie

- Les **centres hospitaliers** : 55%,
- Les **services de prise en charge des addictions** (CSAPA, CAARUD) : 52%,
- Les **Conseils départementaux** (PMI, CMS, MDSI, MDS etc.) : 48%.

## Les moyens demandés par les structures

### ► Pour la formation et la coordination

- Formation des salariés permanents aux problématiques de santé des personnes accueillies : 27%
- Rencontres régulières avec les établissements de santé : 24%
- Professionnels de santé intervenant directement dans les établissements : 22%

## Quelles perspectives à envisager

### ► Mieux se connaître / Mieux se former

- Développer les formations croisées entre sanitaire et social
- Co construire des formations spécifiques en fonction des secteurs et des publics accueillis
- Favoriser les échanges de pratiques
- Mettre à disposition des outils communs

### ► Systématiser l'évaluation de l'état de santé

- En allant vers les structures par le biais de Pass Mobile et d'EMPP (permanences ou consultations)
- En développant des partenariats avec les dispositifs existants : PASS, EMP, CES<sup>7</sup> (bilan de santé)
- Formation (référént santé) et mise à disposition d'outils communs pour le repérage et l'orientation

### ► Mieux coordonner le parcours de santé

- Sur les Maisons relais et CHRS : quel place pour un coordinateur de santé ?
- Sur les hébergements d'urgence et des CHRS : rôle des PASS et EMPP

### ► Prévention

- Travailler avec les personnes concernées sur les supports de prévention et leur contenu de manière à les adapter
- Favoriser l'intervention de partenaires spécialistes de la prévention dans les structures (addiction, alimentation...), et ce notamment en milieu rural

## A voir aussi

«L'étude de fin de vie en CHRS», voici un des liens pour la consulter :

<http://www.onfv.org/wp-content/uploads/2015/01/ONFV-2015-CHRS-Rapportdetude.pdf>

**Projet régional de santé d'Aquitaine 2012 - 2016 : bilan à mi-parcours et perspectives**

<http://fr.calameo.com/read/0014895896b3c75c4faa2>

**Coordination régionale des PASS d'Aquitaine**

<http://www.sante-pass-aquitaine.fr/>

**Publications de la FNARS Aquitaine** : <http://www.fnars.org/aquitaine>

<sup>1</sup> AHI : Accueil Hébergement Insertion

<sup>2</sup> IAE : Insertion par l'Activité Economique

<sup>3</sup> CADA : Centre d'accueil pour demandeurs d'asile

<sup>4</sup> CMP : Centre Médico-Psychologique

<sup>5</sup> EMPP : Equipe Mobile Psychiatrie Précarité

<sup>6</sup> PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

<sup>7</sup> CES : Centre d'Examens de Santé

## Contacts

**Direction de la Santé Publique**

**Pôle Prévention et Promotion de la Santé**

Annie Burbaud : [annie.burbaud@ars.sante.fr](mailto:annie.burbaud@ars.sante.fr)

Emilie de Saint Pol : [emilie.desaintpol@ars.sante.fr](mailto:emilie.desaintpol@ars.sante.fr)

- **FNARS Aquitaine**
- **Parc d'activité du Mirail**
- **23 avenue du Mirail**
- **33370 Artigues Près Bordeaux**
- Tel : 05 56 32 19 57 / fax : 05 57 54 82 12
- [marie.bidet@fnars.org](mailto:marie.bidet@fnars.org)