

Plénière CRPA

Accès aux soins et à la santé

Mardi 29 novembre 2022

Diaconat Protestant, Valence

30 participants

dont **20 personnes accompagnées et accueillies** (soit 2/3)



SOMMAIRE

Table des matières

SOMMAIRE	2
PRESENTATION DU SUJET.....	2
LE CRPA EN QUELQUES MOTS.....	3
ATELIER 1 – ACCES AUX SOINS POUR LES PERSONNES SANS-ABRIS, VULNERABLES, SANS-PAPIER, FAMILLES NOMBREUSES... ..	4
INTERVENTION D’ADRIEN DELORME – FRANCE ASSO SANTE.....	5
DEBAT MOUVANT – « POUR LUTTER CONTRE LES DESERTS MEDICAUX, IL FAUT OBLIGER LES MEDECINS A S’INSTALLER DANS CERTAINS TERRITOIRES »	7
ELECTIONS DES DELEGUES 2023	8
ATELIER 2	9
EVALUATION DE LA JOURNEE	11
REMERCIEMENTS	12

PRESENTATION DU SUJET

La santé est un sujet qui revient dans tous les échanges du CRPA tellement il est **central** dans la vie des personnes accompagnées et accueillies. Refus de soin, déserts médicaux, coût des soins... autant de problématiques qui touchent les personnes.

Ce sujet a été proposé lors de la dernière plénière du CRPA, le 29 septembre.

LE CRPA EN QUELQUES MOTS

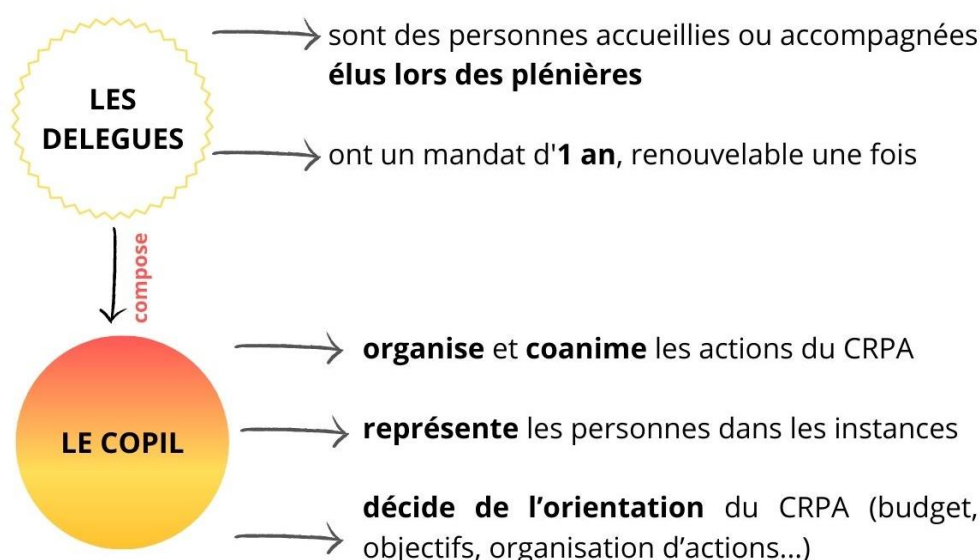
Le projet du CRPA

Le CRPA (Conseil Régional des Personnes Accueillies ou Accompagnées) est né en 2010 pour **favoriser la participation des personnes accompagnées** et accueillies dans l'élaboration des politiques publiques. Les CRPA sont reconnus officiellement par l'Etat par le Décret n° 2016-1440 du 26 octobre 2016.

Nos objectifs :

- Redonner du pouvoir d'agir aux personnes accueillies ou accompagnées
- Promouvoir la participation et la place égale de tous dans les débats et échanges
- Influencer sur les politiques publiques afin d'améliorer les conditions de vie des personnes précaires

Organisation du CRPA



C'est quoi une plénière du CRPA ?

C'est une grande « réunion » qui a lieu **4 fois par an**, au minimum 2/3 des personnes présentes sont des personnes accompagnées/accueillies, ou l'ayant été.

Ces réunions permettent de **recueillir la parole** des personnes accueillies et accompagnées et de **formuler ensemble des propositions** pour améliorer les politiques publiques. Ces propositions seront portées par les délégués du CRPA dans des réunions d'élaboration et de mise en place des politiques publiques.

ATELIER 1 – ACCES AUX SOINS POUR LES PERSONNES SANS-ABRIS, VULNERABLES, SANS-PAPIER, FAMILLES NOMBREUSES...

Qu'est ce qui facilite l'accès aux soins ?

- Les éducateurs jouent **un rôle d'intermédiaire** entre les structures et les structures de soin.
- La mise en place de **dispositifs pour les personnes sans-droits/sans-papiers** qui permettent la continuité des soins comme la permanence d'accès aux soins et de santé (PASS) ou par exemple en Ardèche une médecin bénévole vient une fois par mois dans la structure pour s'occuper des personnes sans-papiers.
- La complémentaire santé solidaire (CSS) permet de ne pas avancer de frais dans les PASS.
- L'offre pour le soin des enfants est assez développée.

Les difficultés rencontrées dans le parcours d'accès aux soins

- La procédure pour l'aide médicale de l'Etat (AME) est très **longue** avec une attente moyenne de 6 mois.
- **Le coût élevé** des soins.
- Trouver des spécialistes.
- Pas assez de PASS à cause d'un **manque de financement** ce qui implique que, comme tous les dispositifs de santé, elles soient **surchargées**.
- Un manque de connaissances des dispositifs qui s'explique par un manque d'informations.
- L'utilisation de Doctolib qui demande de maîtriser les outils numériques.
- **Discriminations** : certains dispositifs et professionnels de santé opèrent un tri dans les patients.
- Difficile de se déplacer quand on n'a pas de titre de transport.

Propositions d'actions

- **Améliorer la simplicité des démarches** du parcours de soin grâce à l'accès à plus d'informations notamment via la formation des travailleurs sociaux, à la multiplication des supports et des canaux de communication
- Avoir accès à un bilan de santé pour tout le monde et faciliter l'accès à un médecin généraliste.
- Renforcer les **partenariats** entre le secteur de la santé et du social
- Création de pôle de santé comme celui de Francheville ou de maison de santé de proximité

INTERVENTION D'ADRIEN DELORME – FRANCE ASSO SANTE

Le CRPA participe depuis de nombreuses années au groupe « expression directe des personnes en situations de précarité » qui participe à l'élaboration des politiques publiques de santé. Adrien Delorme est Responsable Pôle parcours et accompagnement des usagers et Plaidoyer à France Asso Santé. Il anime les groupes « expression directe ».

Présentation du groupe « expression directe »

Adrien Delorme : France asso santé est une structure régionale. C'est une **union de 135 associations de patients et d'usagers de santé**. Les associations nous ont confié la présentation des usagers dans la construction des politiques de santé, c'est **la démocratie sanitaire**.

On est concernés quand on est un **usager, un professionnel de la santé ou du social**. Dans ce tour de table des discussions collectives, il faut que les usagers soient correctement représentés. Notre mission c'est d'animer un réseau de 1 000 bénévoles qui utilisent ou sont proches de patients qui sont dans les concertations de santé. Sous l'impulsion de Médecins du monde et du POPS38, on a décidé de créer un **groupe de travail par les personnes en situation de précarité** pour que le groupe s'exprime sur l'accès aux soins et à la santé. Ce groupe de travail a été créé en 2017. On se réunit 3 à 4 fois par an, on parle d'un sujet, on échange et on écrit un avis. Puis, les personnes le défendent auprès des représentants de l'ARS (Agence Régionale de Santé) mais le groupe de travail prépare ensemble les interventions.



Notre dernier travail c'est le plan régional d'accès à la santé (PRAPS) : l'ARS décide d'un plan d'action et détermine des actions. Ce qu'on a fait, c'est de réfléchir à ce qu'il s'est passé ces dernières années, sur le COVID pour montrer ce que les personnes avaient traversées. Le groupe de travail s'est positionné en faisant des **préconisations** : qui croise les problématiques, d'accès aux médecins traitants, de santé mentale, de ruralité...

Les politiques publiques sont focalisées sur les centres urbains. Cet avis on va essayer de le convertir en actions concrètes dans le plan d'actions. **Notre objectif c'est que nos recommandations soient converties en actions**. On a des auditions avec des interlocuteurs, on a accueilli la rédactrice du projet régional. Notre objectif, c'est qu'elle ait en tête toutes les préconisations dans le projet.

Temps de questions et échanges avec la salle

Des étudiants font-ils partie du groupe ?

AD : Tout le monde peut y participer, si ce n'est d'être majeur. Il n'y a pas de conditions de nationalité ou de situation administrative, toutes les personnes qui ont envie de partager leurs envies et d'échanger sur la santé publique peuvent venir.

Gindo, délégué CRPA : Je suis là depuis 5 ans, pour travailler ensemble pour améliorer le système de santé publique, le droit à l'information de santé, il faut améliorer.

Nora, déléguée CRPA : J'ai participé une 1ère fois, ça m'a plu parce que c'est notre objectif qu'on voit que ça avance niveau santé. Par rapport aux médecins il en manque beaucoup, on est là pour dire notre avis et que ça s'améliore !

Est-ce que vous avez eu des avancées ?

AD : Merci pour cette question ! Nous la 1ère avancée, le précédent plan d'action en 2018 nous avons été reconnus comme groupe pour contribuer à toutes les actions de santé. C'est **symbolique**, cette 1ère étape nous a permis de continuer de travailler dessus. On espère que les actions recommandées, comme l'aller-vers, on espère qu'elles vont être inscrites. On a de l'espoir car nos recommandations sont en phase avec le plan d'action.

Il faut retravailler sur la question des médecins non formés sur les personnes précaires.

AD : Sur ce sujet, c'est une des pistes de la formation à l'accueil des personnes en situation de précarité, qui sont dans des trajectoires de vie complexes dont il faut réfléchir. Mais en fait il y a pas mal d'asso qui font ce travail, on veut mieux le faire connaître, la FAS forme pas mal de gens mais on se disait de **former les personnes à l'accueil de l'hôpital** par exemple.

Je participe à des groupes de (dé)formation auprès des médecins, est-ce qu'on peut venir si on est qu'en collectif et pas en asso ?

AD : Oui aucun souci !

Ce travail mené au sein de la région AURA est-ce qu'il est mené dans d'autres régions ou au national ?

AD : On est vraiment atypique, on a la chance d'avoir des partenaires mobilisés qui travaillent sur la question.

Quand on déménage d'une région, avec une dame on a voulu récupérer mon dossier médical, l'hôpital m'a demandé de payer pour récupérer mon dossier, ce n'est pas normal.

AD : Oui il y a un coût, mais on n'a pas le droit de payer le coût humain, on peut uniquement facturer de la photocopie.

Est-ce qu'un médecin peut nous demander d'avancer des frais avec la CMU ?

AD : C'est une **discrimination**, c'est un refus de soin déguisé, c'est d'autant plus malhonnête que la Sécu rembourse très vite les médecins.

DEBAT MOUVANT – « POUR LUTTER CONTRE LES DESERTS MEDICAUX, IL FAUT OBLIGER LES MEDECINS A S'INSTALLER DANS CERTAINS TERRITOIRES »



Les participants se sont répartis d'un côté ou de l'autre de la salle selon s'ils étaient **d'accord** ou **pas d'accord** avec cette affirmation.

“Y'en a pas assez, ce n'est pas normal que certaines personnes ne peuvent pas se soigner : face à l'urgence de la situation il faut obliger.”

Il ne faut pas obliger, plutôt inciter.

Il est normal de l'imposer, pour combler les vides et les manques. Peut-être que la ruralité finira par leur plaire.

Les malades ne sont pas dans une seule région. Si on a fait des études pour soigner des personnes, il faut aller là où les besoins se font sentir et s'ils ne veulent pas il faut les obliger.

On ne peut pas obliger une personne ! Les professeurs sont obligés d'aller dans des départements où ils ne veulent pas. Ils le font par obligation et non plus par vocation.

Il faut garder les médecins en zone rurale. Les personnes âgées ne peuvent pas aller en ville sans bus.

Il faut mettre des bus avant d'obliger les médecins. Les services publics (transports...) ont été fermés par les collectivités. Les remettre en place

permettra peut-être de faire revenir les familles, les médecins, les commerçants etc.

Personne ne devrait pas devoir avoir à choisir de se soigner ou pas, que l'on soit en ville ou en zone rurale. Il faut obliger les médecins à rester et à venir en zone rurale. Imposer l'installation ne peut être fait pour les médecins qui exercent déjà mais peut être envisagé pour l'avenir.

C'est une mauvaise idée de l'intégrer à ceux qui sont en formation. Si on prend l'exemple des nouveaux profs qui ne choisissent pas leur lieu d'exercice, ça ne se passe pas toujours bien (burn-out, démission, réorientation...). En plus, réduire le problème du désert médical à la simple de personne du médecin n'est pas une bonne idée : le problème est systémique.

Les médecins qui restent à la campagne ne prennent plus de nouveaux patients non plus. A Roanne, plus aucun médecin traitant ne prend de patients.

Le rôle des infirmiers pourrait être changé mais le problème est que les médecins sont corporatistes et ne veulent pas lâcher les tâches qu'ils ne peuvent plus assumer.

Vous dites que Roanne est un désert médical mais peut-être que les gens sont en bonne santé et n'ont pas besoin de médecin. Ou peut-être qu'il n'y a que des vieilles personnes et que les médecins sont partis. Mais les médecins sont comme tout le monde : il cherche de l'argent.

ELECTIONS DES DELEGUES 2023

Les délégués 2023 sont :

Rhône	Achour
	Françoise
	Marie-Hélène
	Nadia
	Audrey
Isère	Camille
Ardèche	Viviana
	Roman
Loire	Agnès
	Nora

ATELIER 2

Chaque table avait une thématique précise. Voici les échanges et propositions d'actions qui en sont ressorties



1. Accès aux soins à tous

Pourquoi ce sujet est important : Tout le monde est vulnérable face à la maladie. La santé est un droit fondamental mais aussi une question de sécurité publique.

Propositions d'actions :

- Amélioration l'éducation à la santé des publics précaires et sensibiliser les médecins au droit à l'interprétariat.
- Suppression des délais de carence.
- Majoration des consultations en fonction du public.
- Réduction des délais de rendez-vous chez les spécialistes.
- S'assurer de l'accès **inconditionnel**.
- Augmenter le nombre de **médiateurs** dans les associations.



2. Déserts médicaux

Pourquoi ce sujet est important : Ce sujet concerne l'égalité de l'accès aux soins : le retard de prise en charge peut aggraver l'état de santé des personnes.

Propositions d'actions :

- Améliorer l'offre des transports pour faciliter les déplacements et donc l'accès aux soins.
- Développement de **l'aller-vers et de la médiation en santé**.
- Création de maisons de santé polyvalente et de centres médicaux associatif.
- Mettre en place une incitation financière et matérielle pour les médecins.

3. Sport pour tous

Pourquoi ce sujet est important : Le sport permet de lutter contre le stress et contre l'isolement. Il permet aussi de faire de la prévention pour lutter contre les maladies.

Propositions d'actions :

- Rendre les associations et **clubs sportifs gratuits** et réduire le coût de l'abonnement des salles de sport
- Avoir un accompagnement pour trouver le bon sport en fonction de sa santé et sa pathologie.
- Faire des campagnes de sensibilisation pour montrer tous les bienfaits du sport sur la santé.



4. Accès aux soins et addictions

Pourquoi ce sujet est important : Il n'y a toujours pas assez de suivi et de professionnels de santé travaillant sur ces questions.

Propositions d'actions :

- Supprimer ou diminuer les publicités pour les produits addictifs.
- Mettre en place des **groupes de parole/d'auto-support** et des suivis plus réguliers avec des addictologues.
- Plus de moyens financiers pour les Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie.

5. Hygiène et santé en structures

Pourquoi ce sujet est important : L'hygiène est la base pour le bien être de chacun.

Propositions d'actions :

- Sensibilisation nécessaire sur ses sujets tabous.
- Plus de moyens financiers alloués à ces questions dans les structures existantes.
- Augmenter le personnel médical dans les structures et augmenter le nombre de techniciens de l'intervention sociale et familiale.
- Augmenter les aides pour l'achat de produits d'hygiène.

EVALUATION DE LA JOURNEE

21 évaluations ont été complétées par 16 personnes accueillies, 4 travailleurs sociaux et 6 « autres » (délégué CRPA, salariés, professionnels, etc.). Voici les raisons de leur venue :

1. Le sujet : 5 participants

Pour certains il s'agissait de « découvrir » et pour d'autres « d'avoir plus d'informations », « de se renseigner plus sur un sujet qui intéresse ».

2. Pour partager leurs expériences et écouter celles des autres : 6 participants

Les résultats du questionnaire :

	Très satisfait	Neutre	Pas satisfait
J'ai appris des choses sur mes droits, sur les dispositifs	14	8	
Les interventions étaient intéressantes	19		
J'ai pu prendre la parole	18	3	
Ma parole a été entendue	19	2	
Nous avons imaginé ensemble des solutions	19	3	
J'ai rencontré d'autres personnes qui vivent des situations similaires	17	4	
J'ai bien mangé	15	2	4
J'ai passé un bon moment	21		

D'autres remarques à nous partager ?

« Un grand merci à l'équipe du CRPA pour cette rencontre riche en formation et en information. »

« C'était un plaisir de partager ma journée avec vous. Merci ! »

REMERCIEMENTS

Merci à tous les participantes et participants pour avoir témoigné et réfléchi ensemble sur ce beau sujet.

Un grand merci à Adrien Delorme pour son intervention. Merci au Diaconat Protestant pour le prêt de la salle.

Les délégués du CRPA ont participé à la construction et à l'animation de cette plénière. A nouveau merci et bravo.

Clin d'œil à Clara qui a aidé à la réalisation de ce compte-rendu.

Les sujets proposés par les participants :

- L'accès aux droits : 8 voix
- Les animaux de compagnie dans les établissements : 10 voix
- Droit à la formation et arrêt de la torture administrative pour tous : 18 voix
- **Gestion des violences et conflits : 22 voix**



Pour en savoir plus : laetitia.gawlik@armedusallut.fr – 07 77 26 96 09