

Recommandations de la CRSA dans le champ de la santé/ précarité.

En 2019, le groupe permanent santé précarité de la CRSA a élaboré une note sur le repérage, l'orientation et l'accompagnement des personnes en situation de précarité dans leur parcours de santé présentant un grand nombre de propositions. Parmi ces propositions deux d'entre elles ont fait l'objet d'un approfondissement par le groupe permanent afin de les compléter par des recommandations opérationnelles.

Les deux propositions :

- Assurer un équilibre et une coordination entre droit commun et dispositif spécifique ; valoriser les temps de coordination et de concertation des équipes de soins primaires autour des situations complexes.
- Développer, renforcer et promouvoir la médiation en santé pour les situations complexes d'accès aux droits et à la santé, (outil indispensable pour le repérage des personnes éloignées du système de santé, l'accompagnement individuel ou collectif, le suivi et l'articulation des acteurs sanitaires et sociaux dans une perspective d'autonomisation de la personne)

Recommandations pour assurer un équilibre et une coordination entre droit commun et dispositif spécifique :

Le préalable indispensable à une coordination opérationnelle des professionnels est *que la personne se situe au cœur de l'accompagnement* :

- Respecter le libre choix de la personne ayant un problème de santé (usager, patient)
- Répondre à ses besoins
- En fonction des besoins, identifier et définir un référent parcours de santé (et ses potentiels relais), choisi par la personne

1/ Valoriser la coordination

- Identifier les temps et les espaces de coordination
- Encourager la présence des personnes concernées sur ces temps de coordination
- Inviter les professionnels autour de la personne avec une attention particulière pour les professionnels du premier recours
- Valoriser leur présence et leur temps de travail sur les actions santé/précarité avec une attention particulière pour les professionnels du premier recours
- Reconnaître le rôle de coordinateur dont la place en amont permet de ne pas avoir à chaque fois à réexpliquer la situation de la personne

2/ Déployer des outils et des moyens pour faciliter la coordination et le dynamisme territorial

- Elaborer, diffuser et animer des annuaires territoriaux en identifiant une structure ou un-e professionnel-le en charge de cette réalisation
- Identifier les professionnels « passerelles » intervenant auprès de plusieurs partenaires sur un même territoire

- Recueillir l'ensemble des informations sur la situation de la personne afin de lui donner une visibilité
- En parallèle d'"aller vers" les usagers, décloisonner et favoriser les interactions entre organismes et champs de compétences : en allant chez les partenaires et les accueillant dans sa structure (ex : consultations avancées en addictologie)
- S'appuyer sur les instances de coordination existantes dans les territoires favorisant l'exercice coordonné telles que:
 - les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé
 - les Plateformes Territoriales d'Appui
 - les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles et les centres de Santé
 - les Equipes de Soins Primaires Coordonnées Localement Autour du Patient (ESP CLAP)

avec une attention particulière sur :

- la taille de leur territoire pour répondre aux enjeux de proximité
- leur ouverture aux secteurs médico-sociaux et sociaux en particulier dans le cadre des réunions « cas complexes »

Point de vigilance à l'application de ces recommandations

- S'appuyer sur les animateurs territoriaux des DT ARS en soutien/initiateur des actions de coordination et d'articulation entre le droit commun et les dispositifs spécifiques
- S'assurer du respect du secret partagé entre les secteurs médico-psycho-sociaux
- Souhaiter que l'ARS facilite la coordination institutionnelle ARS/CPAM/DRDJSCS/bailleurs sociaux, notamment sur l'accès aux droits (santé, logement, insertion ...)

Recommandations autour de la médiation en santé

Préalable :

- Concerne des **personnes éloignées du système de santé**
- Est une interface d'accompagnement **temporaire**
- Etablie un **lien**(/interface/médiation) entre la **personne** (son environnement) et les **professionnels** autour de sa santé
- Nécessite un ancrage **territorial** en équipe ou en réseau, en proximité, plutôt qu'une approche populationnelle (qui peut être stigmatisant et excluant).

La médiation nécessite une **posture et une déontologie** :

- D'« aller vers », de proximité,
- De non jugement,
- De respect du secret partagé,
- De respect de la volonté des personnes,

- De « faire avec », dans une perspective d'autonomisation de la personne.

S'appuie sur :

- le [référentiel de la Haute Autorité de Santé sur La médiation en santé pour les personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins](#)
- le [Programme National de Médiation en Santé](#)

Recommandations opérationnelles pour développer, renforcer et promouvoir la médiation en sante pour les situations complexes d'accès aux droits et a la sante :

→ Promotion la médiation en santé :

- Présenter et promouvoir la médiation en santé lors d'instances en santé dans un territoire en s'appuyant sur les animateurs territoriaux des DT ARS, en se référant aux textes nationaux et en l'illustrant à partir d'expériences locales concrètes ;
- Etre attentif à ne pas focaliser la promotion de la médiation en santé exclusivement sur les professionnels de santé, mais également auprès des acteurs qui interviennent sur les territoires pour l'accès aux droits et à la santé (ex : centres sociaux, CPAM), dans le respect de la déontologie des différents professionnels et de la personne (secret partagé) ;
- **Organiser une rencontre régionale sur le sujet de la médiation en santé** et son articulation avec les autres outils de lutte contre la précarité en santé (interprétariat professionnel/santé communautaire).

→ Développement, déclinaison d'un Programme Régional de Médiation en Santé :

- Participer à la promotion de la médiation en santé ;
- Cartographier des dispositifs relevant de la médiation en santé ;
- Programmer au niveau régional un déploiement de la médiation en santé sur les territoires en fonction des besoins et priorités ;
- Fédérer les expériences, mutualiser les outils et harmoniser les pratiques des acteurs faisant de la médiation en santé.

→ Plaider pour une stabilisation des financements ainsi que pour une élaboration d'un statut des médiateurs en santé