

VOLUME 1

Restitution du questionnaire

"Comment vous SANTE-VOUS ?"

réalisé en Drôme entre 2021 et 2022

Paola Pradier, Karine Zenk, Gaylord Chapuis, Maxime Beau



En partenariat avec

La Fédération des Acteurs de la Solidarité
Christelle Hervagault

Séverine Supiot (Infirmière au Diaconat Protestant)

PREAMBULE

Biais de l'enquête

Il est à noter que les membres du Comité D-BASE ne sont pas des professionnels tant de la création de questionnaires que de son analyse. C'est pour cela que nous avons sollicité Mme Hervagault C, de la Fédération des Acteurs de la Solidarité AURA qui est chargée de mission SANTE.

Ce travail en partenariat tout au long de l'analyse et de la restitution nous permet de vous présenter ce document. Par avance, nous vous remercions de votre indulgence, ce dossier reflète un travail porté par et avec des personnes concernées.

Avec du recul, nous regrettons:
de ne pas avoir aussi quantifié le nombre de personnes qui n'ont pas souhaité répondre au questionnaire, car cela est aussi parlant du rapport à la santé au regard des personnes concernées.

Pour les personnes en situation irrégulière, de ne pas avoir comptabilisé le nombre de personnes qui n'ont pu répondre du fait de leur situation.

Nous nous interrogeons sur la pertinence des résultats dans la partie "ressources", les personnes questionnées pouvant avoir le sentiment d'être "fliquée" et de ce fait préférant donner une réponse évasive.

REMERCIEMENTS

Toutes les personnes concernées qui ont acceptées de répondre à notre questionnaire durant nos permanences.

Les associations membres de D-Base qui nous ouvrent régulièrement leurs portes et nous font confiance:

ANAIS, l'ANEF vallée du Rhône, l'ADJ d'OASIS, le Diaconat Protestant, Entraide et Abri de Tournon, le foyers du restaurant du cœur Insertion 26, le SEMISS, SOLIHA.



Les personnes qui ont participé à la journée de restitution du 9 décembre 2022 et qui permettent la continuité de la réflexion.

Les partenaires financiers qui nous accompagnent au quotidien. Et plus particulièrement Mme Cécilie Cristia-Leroy, commissaire à la lutte contre la pauvreté auprès du Préfet de région, et Mr Jean Chappellet, Administrateur au sein du CHS26 présents lors de cette journée de restitution.

Sommaire

Préambule	2
Remerciements	4
Sommaire	6
Pourquoi cette enquête	10
Partie 1 - DONNEES ANALYTIQUES	12
A- Méthodologie de l'enquête	14
A1-Construction du questionnaire	14
A2- Diffusion des questionnaires	14
A3- Analyse des questionnaires	16
A4- Partage des résultats de l'enquête et world café autour de 4 thèmes	16
B- Le profil des répondants	18
C- La santé c'est quoi ?	23



Sommaire

D- L'accès aux soins	29
E- Connaissances des dispositif	34
F- Prévention	35
F1- Focus sur le dépistage des cancers	36
G- La période de crise sanitaire et ses effets sur la santé	38
Conclusion PARTIE 1	41
PARTIE 2- PRECONISATIONS	42
INTRODUCTION	44
Acteurs Présents	46
1- l'alimentation comme premier médicament	48
2- Addictions et santé mentale	49
3- Santé mentale et bien-être	51
4- Connaissances des dispositifs	53
Conclusion PARTIE 2	56
ANNEXE- le questionnaire	60

Pourquoi cette enquête ?

Un constat est posé et partagé par les membres du comité D-BASE : Le soin ne semble pas être une priorité lors de l'accès au logement ou à l'hébergement pour les personnes en situation de précarité.

Le Comité D-BASE souhaite comprendre pourquoi une fois que les personnes sont accompagnées, paraissent être en « sécurité » dans un logement ou en hébergement elles ont des difficultés à s'investir dans leur parcours de soins. Le regard des professionnel.le.s ainsi que certains de leur pairs est différent: ils observent les corps et la santé dégradés, abîmés pour beaucoup d'entre eux.

Fort de sa relation avec les personnes en situation de précarité, les membres du Comité D-BASE valide la mise en place d'une enquête afin de mieux comprendre et soutenir les personnes concernées face à cette question :

Quelle est la place de la santé, du soin, dans leur quotidien ?

Au-delà de l'enquête, il s'agit également, à partir des résultats, avec les personnes concernées, les professionnel.le.s sociaux, médico-sociaux et sanitaires de définir des priorités d'actions et des préconisations pour améliorer l'accès à la santé (de la prévention jusqu'aux soins) des personnes en situation de précarité sur le département de la Drôme.

Une enquête qui s'inscrit alors que le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) des personnes défavorisées arrêté par l'Agence Régionale de Santé est en cours de révision.

Les résultats de l'enquête ainsi que les préconisations seront un support pour nourrir le futur PRAPS, identifier des actions intéressantes à développer, à renforcer.

PARTIE 1

DONNEES ANALYTIQUES



A-Méthodologie de l'enquête

A1- Construction des questionnaires

En janvier 2021, les membres du comité décide lors du comité de pilotage de se saisir de "la santé " comme thème de réflexion pour 2021.

Il faudra 6 comités de pilotage du début de l'année 2021 pour arriver à créer un questionnaire santé qui soit en adéquation avec les attentes de tous les acteurs. Il était alors important pour le comité d'arriver à recueillir au plus près les besoins et les attentes des personnes en situation de précarité.

L'implication de Mme Supiot, infirmière à Val Accueil en PDF et à l'ADJ au Diaconat Protestant, va nous permettre tout au long de ce travail de bénéficier de son regard en lien avec la réalité de ce que vivent les personnes qu'elle rencontre sur son lieu de travail.

C'est avec l'aide de l'IREPS que la mise en page et la formulation des questions ont été finalisé.

La rencontre avec le CHS26 a permis de penser un volet prévention dans le questionnaire. Ils ont aussi soutenu financièrement la mise en œuvre de ce travail.

A2- Diffusion des questionnaires

La diffusion a commencé fin octobre 2021 pour s'arrêter en juin 2022.

La diffusion du questionnaire a été progressive, puisqu'entre octobre 2021 et janvier 2022, Mme Pradier, la coordinatrice du comité D-BASE travaillait encore seule, parfois accompagnée par des membres du comité.

A partir de Janvier 2022, l'équipe de l'association D-BASE s'est étoffée, deux travailleurs pairs ont été recruté: Karine Zenk et Gaylord Chapuis.

Nous pensions que ce renfort d'équipe permettrait une diffusion plus important du questionnaire, mais nous verrons plus loin dans l'analyse, que cela n'a pas été le cas.

Les questionnaires ont été diffusés:

- l'accueil de jour de Nyons, association ANAIS
- l'accueil de jour de l'Entraide à Valence (association Diaconat Protestant)
- l'accueil de jour d'Entraide et Abri à Tournon S/ Rhône
- l'accueil de jour OASIS à Romans S/Isère
- Pension de famille ROSSINI et ROVAL de SOLIHA
- Pension de famille du Diaconat Protestant

Nous avons également profité de nos actions collectives pour proposer aux personnes de répondre à notre questionnaire.

Nous faisons le constat que le contexte de diffusion est déterminant dans les résultats.

Karine ZENK, travailleuse pair au Comité D-BASE explique qu'il était plus facile pour elle de présenter le questionnaire aux femmes.

Elle souligne l'importance de la création du lien de confiance qui est un élément facilitant pour recueillir la parole des personnes.

Sur les ADJ, Karine explique aussi que les personnes qu'elle a voulu solliciter "n'avaient pas la tête à ça ". Dans la rue, "la priorité c'est la survie jusqu'à la fin de la journée. Le reste, on s'en fout un peu".

A l'inverse, sur les pensions de famille, Karine fait le constat que les personnes questionnées sont plus disponible, dû aux conditions d'hébergement et au suivi déjà mis en place.

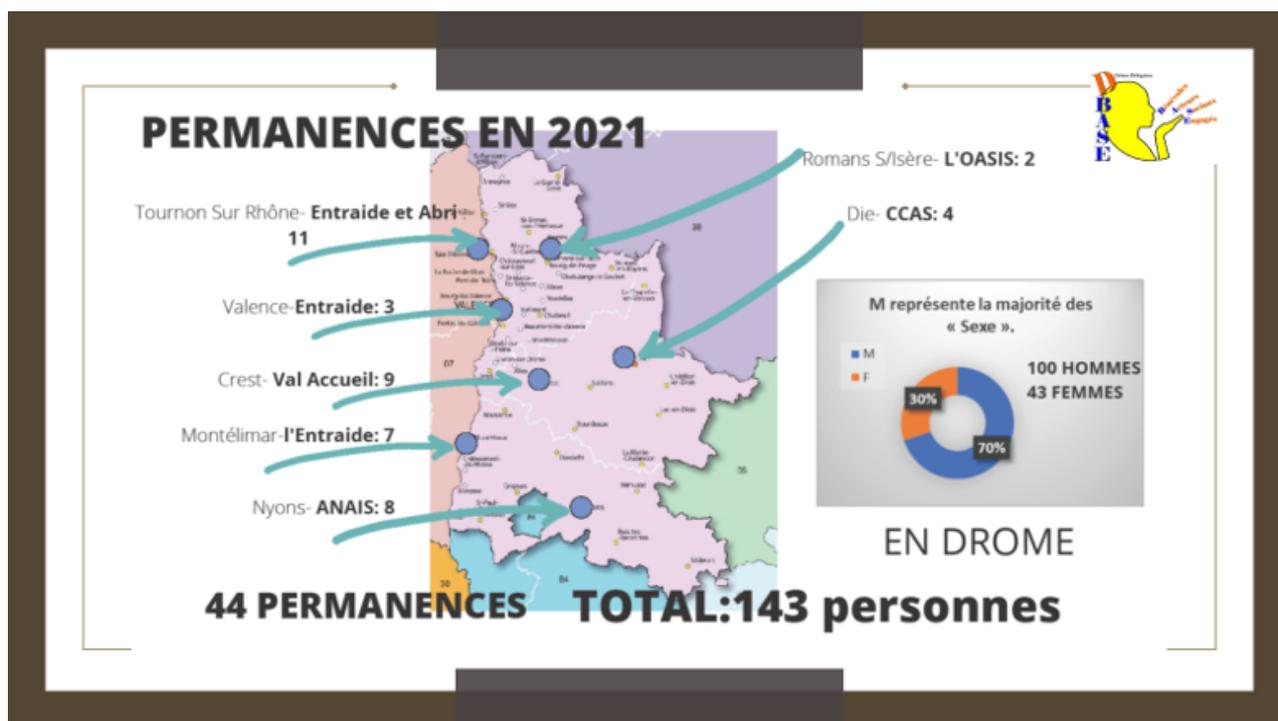


Image 1: Les permanences assurées par le Comité D-BASE en 2021

A3 - Analyse des questionnaires

Mme Hervagault de la Fédération des Acteurs de la Solidarité AURA, a réalisée l'outil d'analyse des questionnaires.

En septembre 2022, nous avons accueillis 4 stagiaires de l'école OCELLIA Valence. En stage IRAP, nous leur avons demandé d'approfondir cette question de la santé. C'est donc elles qui ont rempli l'outil d'analyse.

A4- Partage des résultats de l'enquête et world café autour de 4 thèmes

Le 9 décembre 2022, était organisé une journée de restitution des résultats dans les locaux du pôle santé de Valence.

Etaient présents 29 personnes: 11 personnes concernées et 18 professionnels de divers domaines (social, médico-social et sanitaire).

La matinée a été consacrée à la présentation et aux échanges autour des résultats. Le Comité-D-BASE a présenté son état des lieux et l'a partagé avec les acteurs et les personnes concernées du territoire.

L'après-midi a été consacré aux préconisations, via un world café animé autour de 4 thèmes :

- L'alimentation, comme premier « médicament »
- Santé mentale et bien-être
- Addiction et santé mentale
- Connaissance des dispositifs santé

Les préconisations issues des échanges et du world café feront l'objet de la deuxième partie de ce rapport.

B-Le profil des répondants

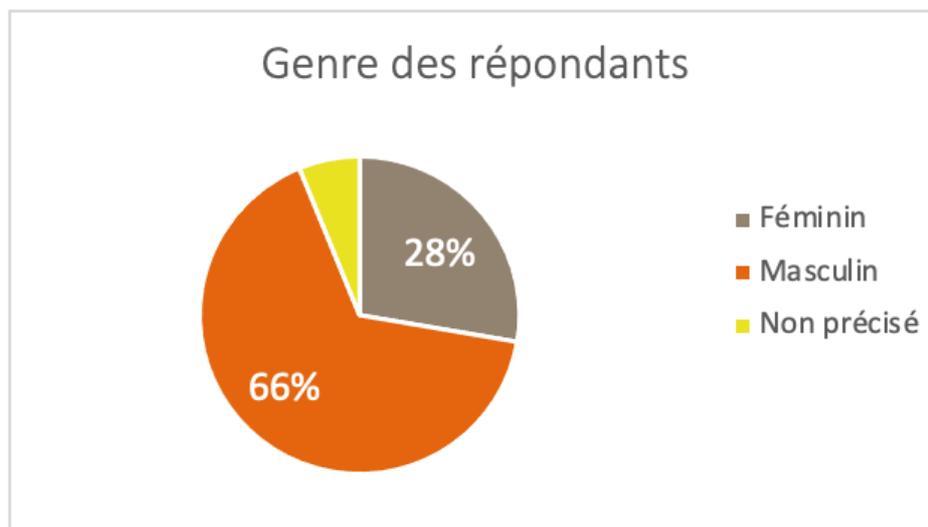
Nous avons pu questionner 66 personnes. 65 réponses ont pu être exploitées lors de l'analyse.

→ Au départ du projet, nous espérons récolter 310 réponses. Plusieurs facteurs sont à prendre en considération au regard des 66 récoltés :

- la disponibilité des personnes interrogées
- le rapport à l'intime dès que l'on parle santé

Ce sont en majorité des hommes (66 %) qui ont répondu aux questionnaires. Cette surreprésentation des hommes par rapport aux femmes s'explique par le fait que ce sont majoritairement les hommes qui fréquentent les accueils de jour, les pensions de famille.

Les données fournies par le Comité D-BASE vont également dans ce sens, sur les 143 personnes rencontrées en 2021 sur les différentes permanences, seules 30 % étaient des femmes (43 femmes).



Graphique 1 : Genre des répondants

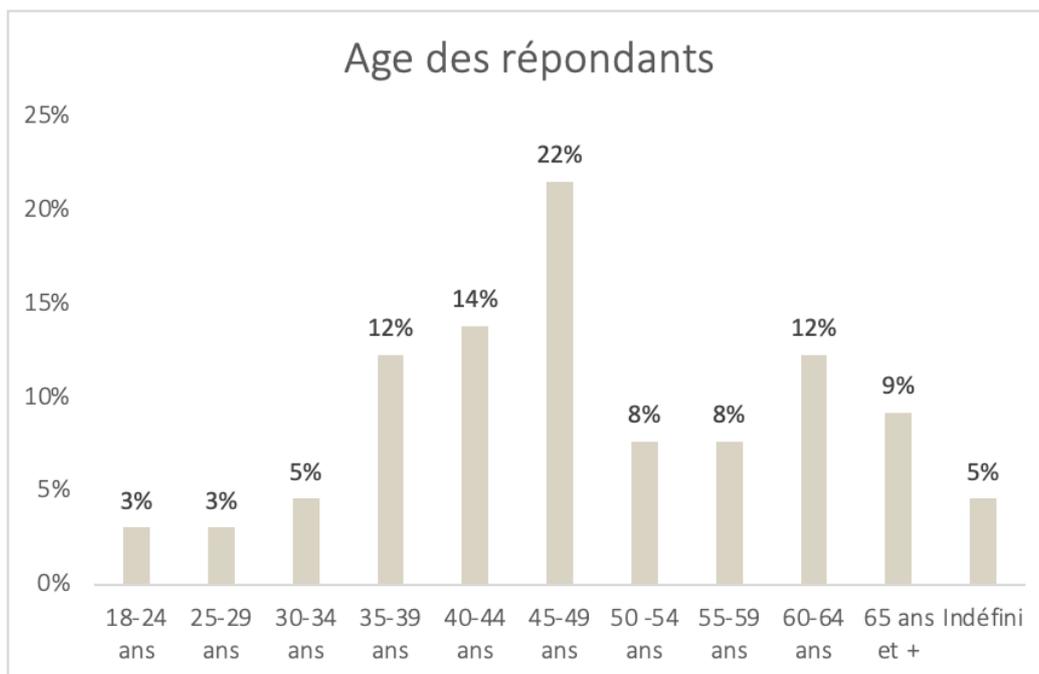
Le profil des répondants

Karine Zenk, travailleuse pair, nous fait part de son expertise de la rue:

"une femme va chercher par tous les moyens à se débrouiller seule. L'accueil de jour est vraiment le dernier endroit où elle va aller. Par exemple pour l'alimentation, elle se débrouille avec les colis alimentaire.

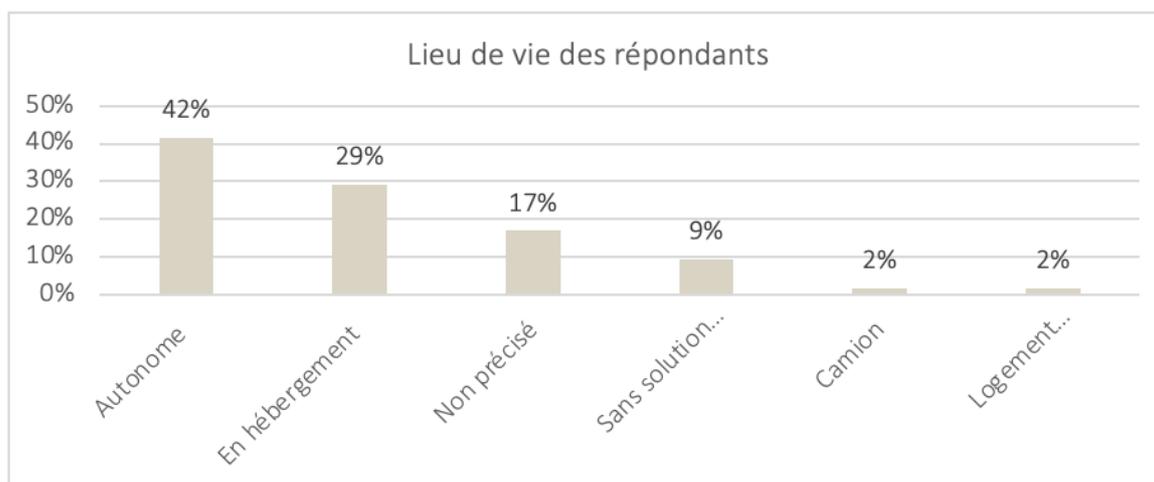
Aller à l'accueil de jour avec leurs enfants n'est pas envisageable.

On peut avoir honte d'aller sur un tel lieu."



Graphique 2: âge des répondants

La majorité des répondants ont entre 45 et 49 (22 %). 14 % ont entre 40 et 44 ans.



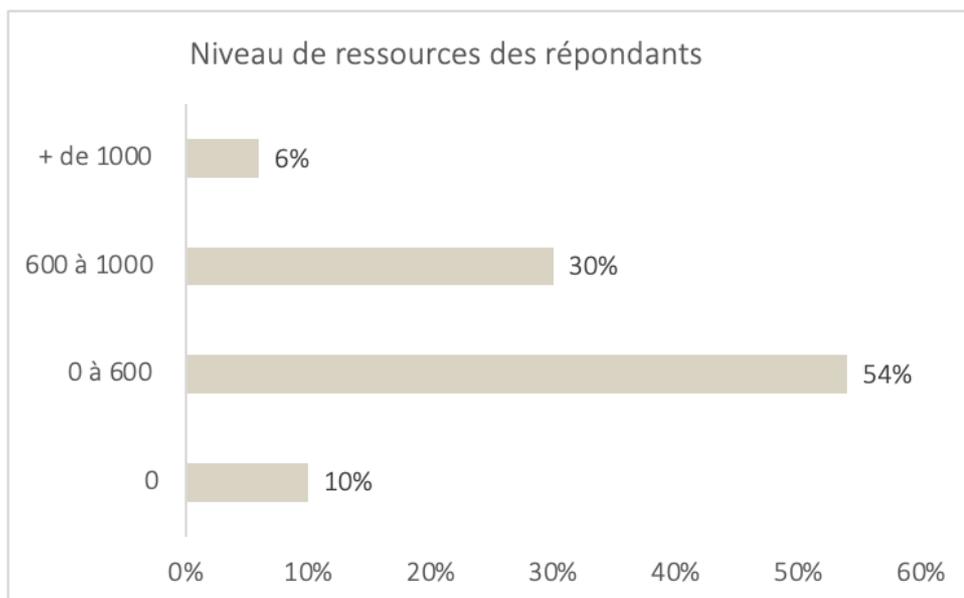
Graphique 3: Lieu de vie des répondants

Le profil des répondants

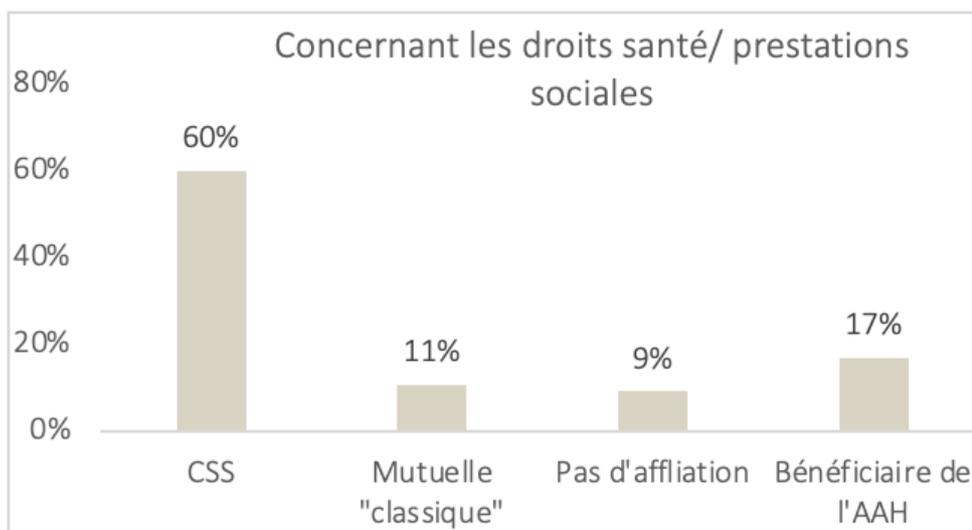
64 % des répondants ont un revenu inférieur à 600 €.

—————> Pour le Comité D-BASE, une question, cela reflète-t-il la réalité des ressources ?

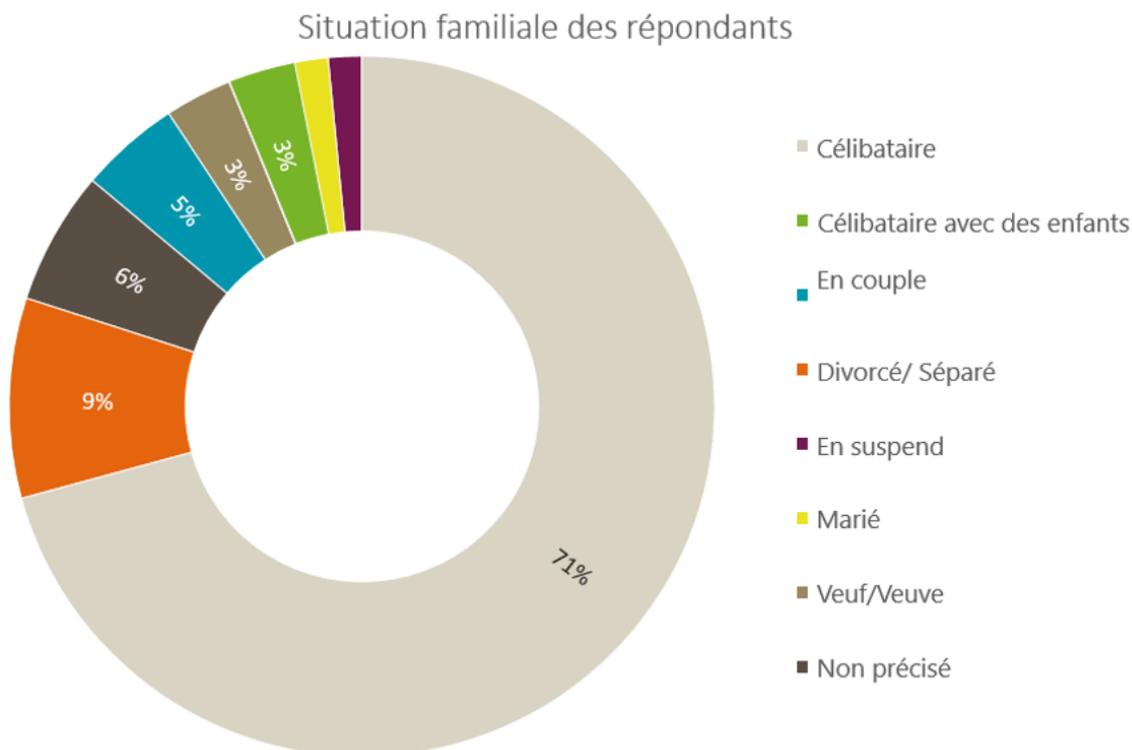
A noter qu'en France, depuis 2008, le seuil de pauvreté est le plus souvent fixé à 60 % du niveau de vie médian soit 1128 € pour une personne seule.



Graphique 4: Niveau de ressources des répondants



Graphique 5: Ouverture des droits



Graphique 6 : Situation familiale des répondants

Des interrogations

—————> Au regard de ces chiffres, l'accueil des femmes à la rue ou en grande précarité doit-il être repensé ?

—————> Comment les femmes concernées pensent elles leurs santé ?

—————> Pourrait-il être envisagé une enquête focus par type de dispositif PDF, CHRS, ADJ.

En question: chaque lieu d'accueil est différent avec un accompagnement différent, quel impact cela a-t-il sur la santé des personnes concernées ?

Des ressources pour aller plus loin

Un Abri pour toutes – Mieux accueillir les femmes dans les centres d’hébergement mixtes – rapport n°1 Diagnostic réalisé auprès des centres d’hébergement d’urgence mixtes - Octobre 2019 –Fondation des Femmes

Un Abri pour toutes – Mieux accueillir les centres d’hébergement mixtes – Rapport n°2 L’impact de l’organisation des espaces – Juin 2020 – Genre & Ville, Fondation des Femmes

Un Abri pour toutes – Mieux accueillir les centres d’hébergement mixtes – Rapport n°3 Préconisations pour les pouvoirs publics – Octobre 2021 – Fondation des Femmes et Fédération des acteurs de la Solidarité

Un Abri pour toutes - Guide à destination des professionnel.les pour une meilleure prise en compte des violences de genre dans les structures d’hébergement – Octobre 2021 – Fondation des Femmes – Fédération des acteurs de la Solidarité

« Le logement, un déterminant majeur de la santé des populations » - La santé en action, septembre 2021 – Numéro 457

C-La santé c'est quoi ?

C'est quoi pour vous la santé ? Comment la définiriez-vous ?

« Boire, manger, dormir »

« Avoir une bonne alimentation, ne pas fumer »

12 des répondants indiquent que la santé c'est avoir une bonne hygiène de vie : « ne pas boire, ne pas fumer, bien manger, dormir, faire de l'activité, ... ».

11 des répondants indiquent : « C'est la vie », « C'est primordial », « C'est la priorité de la vie »

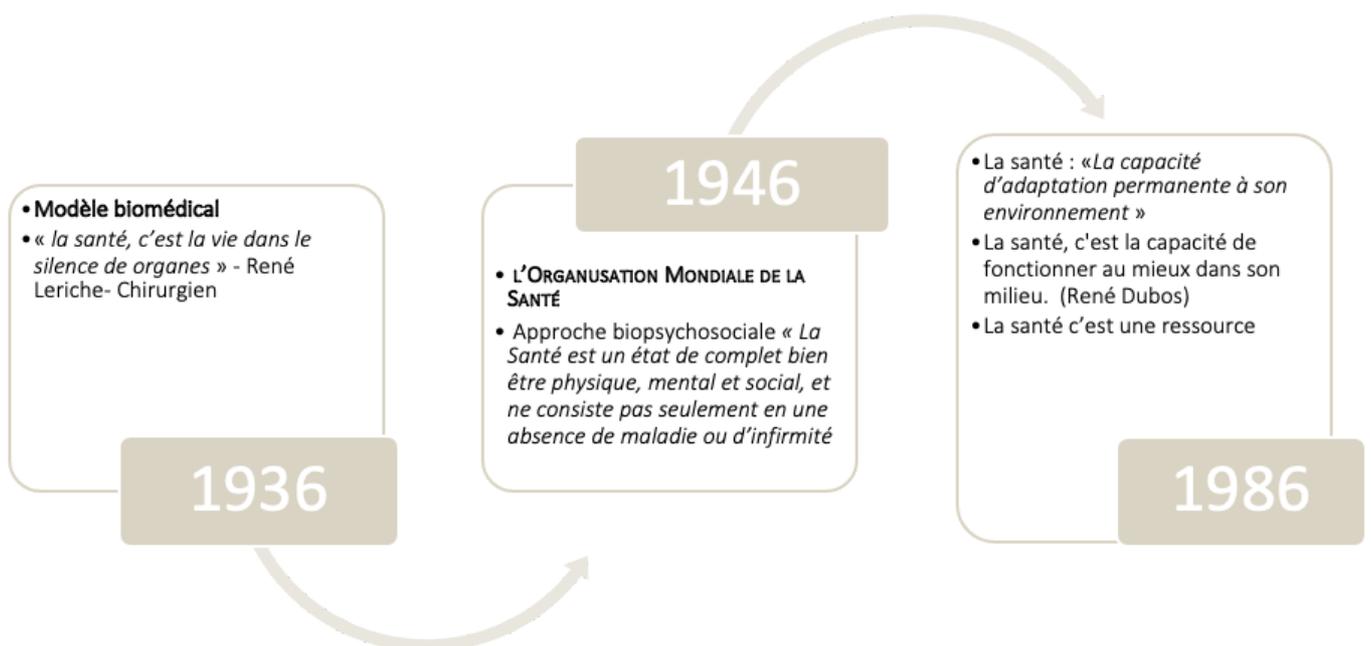
Pour d'autres, c'est surtout « ne pas souffrir », « ne pas être malade »

D'autres cantonnent davantage la santé à la dimension physique

« forme physique », « être en bonne forme tonique »

La plupart ont un regard global sur la santé, notamment « moral » et « physique » : « Bien-être moral et physique », « C'est un tout, physiquement, être bien entouré ».

La santé et son l'histoire



La santé au fil du temps...

3 dimensions de la santé « interdépendantes » :

La santé physique, sociale et mentale

René Leriche (1879-1955)= chirurgien,définition de la santé en 1936 : « la santé c'est la vie dans le silence des organes », souvent raccourci « le silence des organes »

La santé : l'absence de maladie ou de handicap...

Ce modèle s'appuie sur une approche bio-médicale de la santé, et la santé est surtout l'affaire des médecins.

Les maladies = carence de connaissance médicale.

Dans cette approche le corps est considéré comme une machine qui doit être réparée quand elle est défectueuse.

Définition de l'OMS en 46 : "Complet bien-être physique psychologique et social »
Modèle holistique

Holistique : qui considère l'objet comme appartenant à un tout. Mais tout supérieur à la somme des parties.

Puis de plus en plus la santé vue dans une approche globale : Bio-psycho-sociale, Aspect dynamique, la santé n'est pas une fin en soi.

70 - Revendication autour du droit au mieux vivre à des conditions de vie décentes. Les années 80 dans lesquelles on voit apparaître l'épidémie du Sida ébranle l'idée d'une médecine toute puissante - désillusion du progrès

La santé : «La capacité d'adaptation permanente à son environnement »

La santé, c'est la capacité de fonctionner au mieux dans son milieu. (René Dubos)

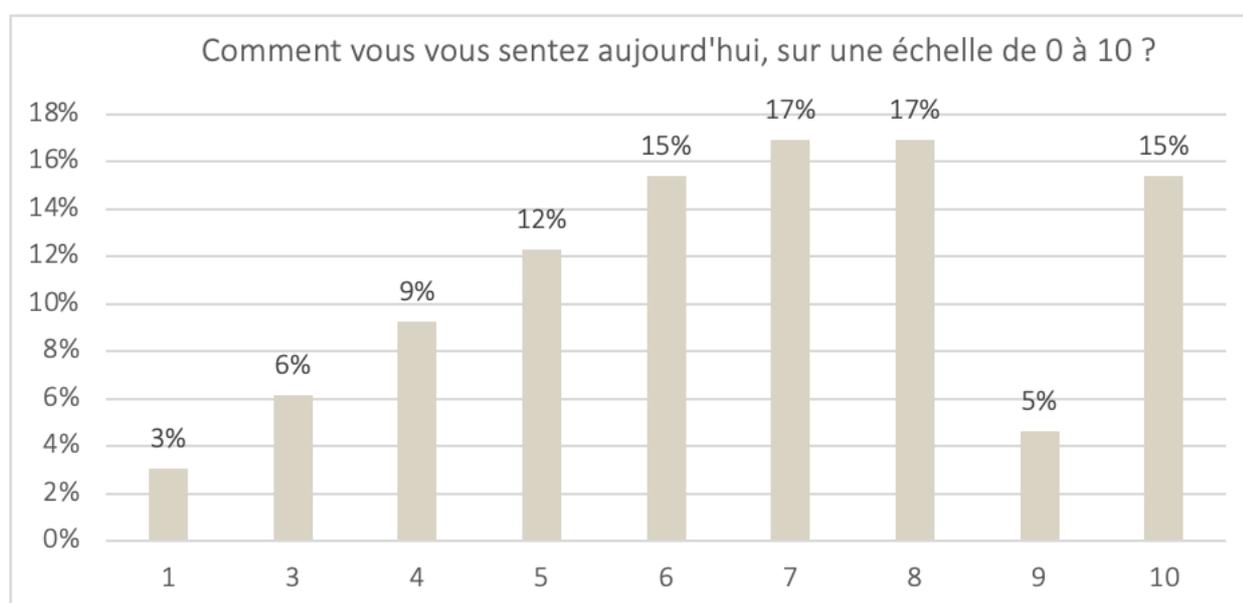
Une approche dynamique, une recherche d'équilibre quotidienne. une interaction entre un individu et un environnement. la santé n'est pas un but, mais une ressource pour surmonter les obstacles de la vie. La santé c'est subjectif.

Témoignage vidéo: interview de Mr EL ADJHI(pension de famille SOLIHA)

L'importance de l'accompagnement santé

Points forts de son témoignage :

- Penser l'adaptation de la pension de famille aux personnes en perte d'autonomie (ascenseur)
- Place de l'alimentation au quotidien
- Le lien social est important et permet de ne pas être seul quand on est en difficulté
- Le suivi médical intensif est primordial



Graphique 7: Etat d'esprit des répondants le jour de l'enquête

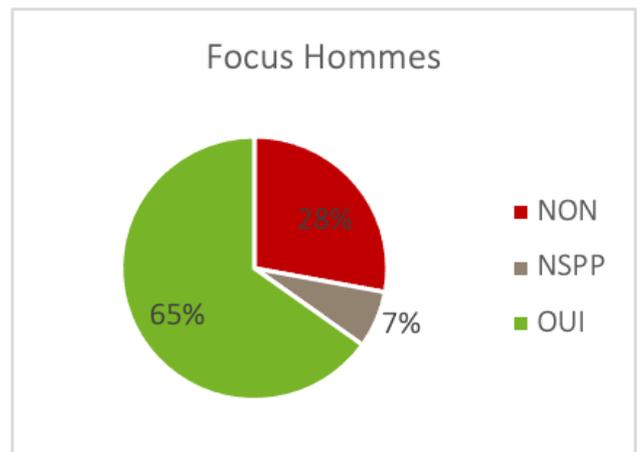
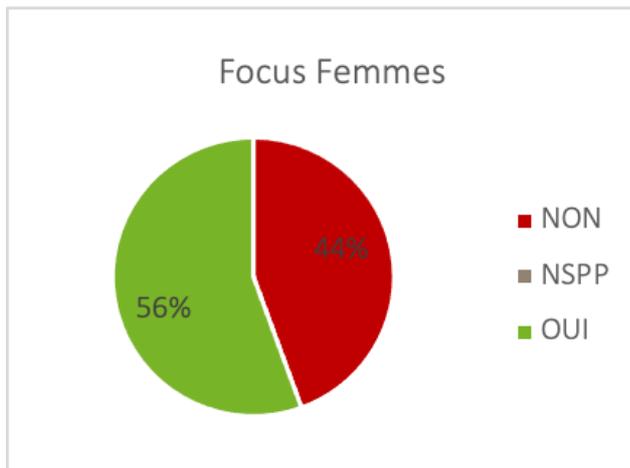
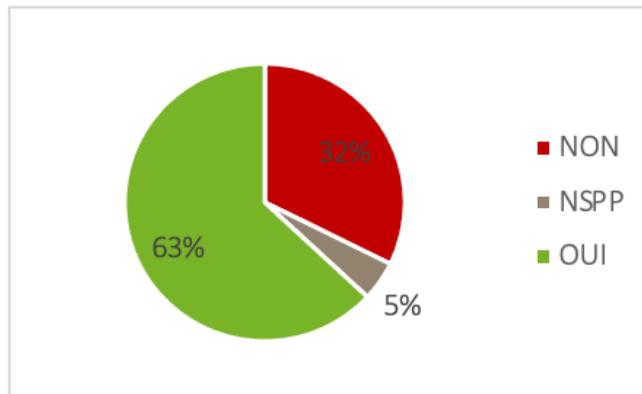
→ Un partie des questionnaires a été rempli le jour de l'action collective "beauté solidaire", en question, les résultats ont-ils pu être biaisé par ce moment de répit ?

Nous avons relevé en verbatims :

Du positif : « je me sens bien, pas de stress » « Bon accueil » « Je fais attention à moi » « Bonne ambiance de la pension de famille »

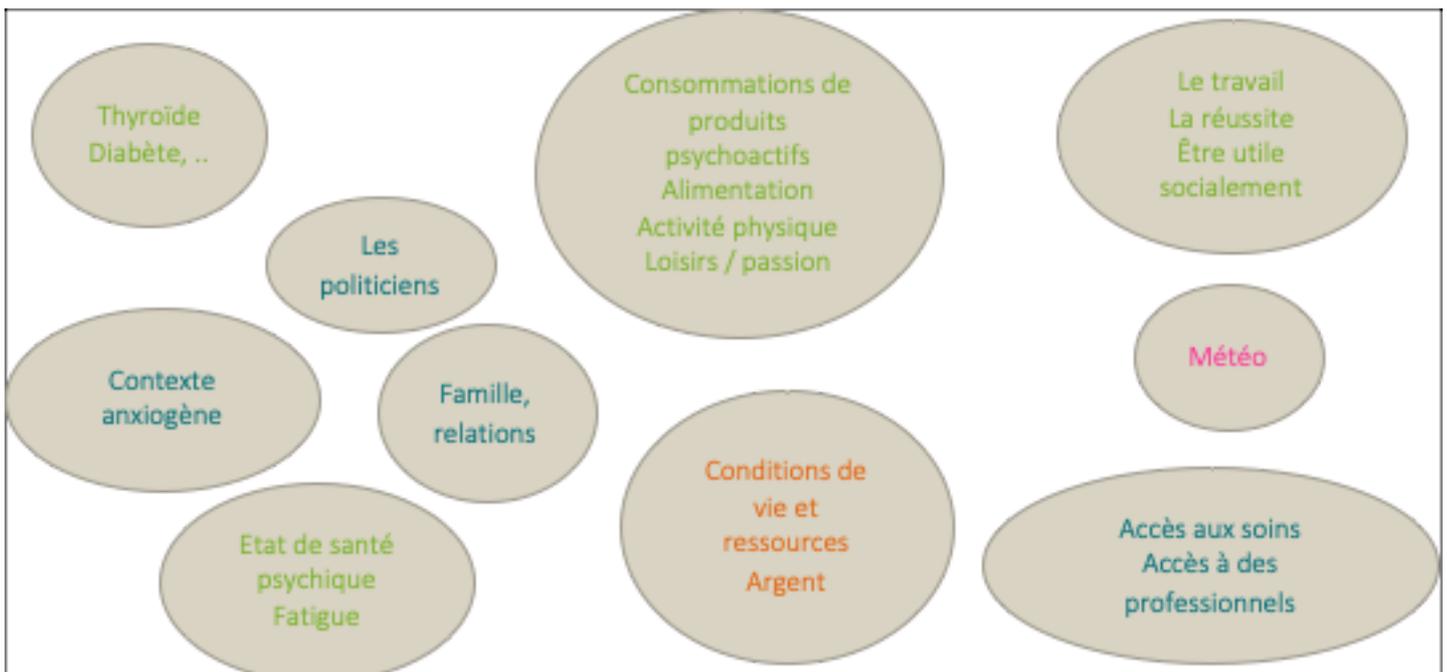
Mais aussi des réponses plus nuancées : « Fatigué », « Peur de retomber dans mon addiction d'alcool » « La vie c'est de la merde » « Marre d'avoir des douleurs » « Peur de mes voisins »

D'une manière générale, vous estimez-vous en bonne santé ?



→ Ce sont les femmes qui globalement se déclarent en moins bonne santé que les hommes.

Qu'est-ce qui influence votre santé ?



La santé c'est quoi ?

Au regard des retours des répondants, on constate que beaucoup citent des déterminants qui relèvent de comportements individuels, de caractéristiques biologiques et génétiques. Assez peu dénoncent les politiques publiques, l'environnement, le contexte anxigène.

Finalement, on peut avoir le sentiment qu'ils reportent sur eux la responsabilité de leur situation.

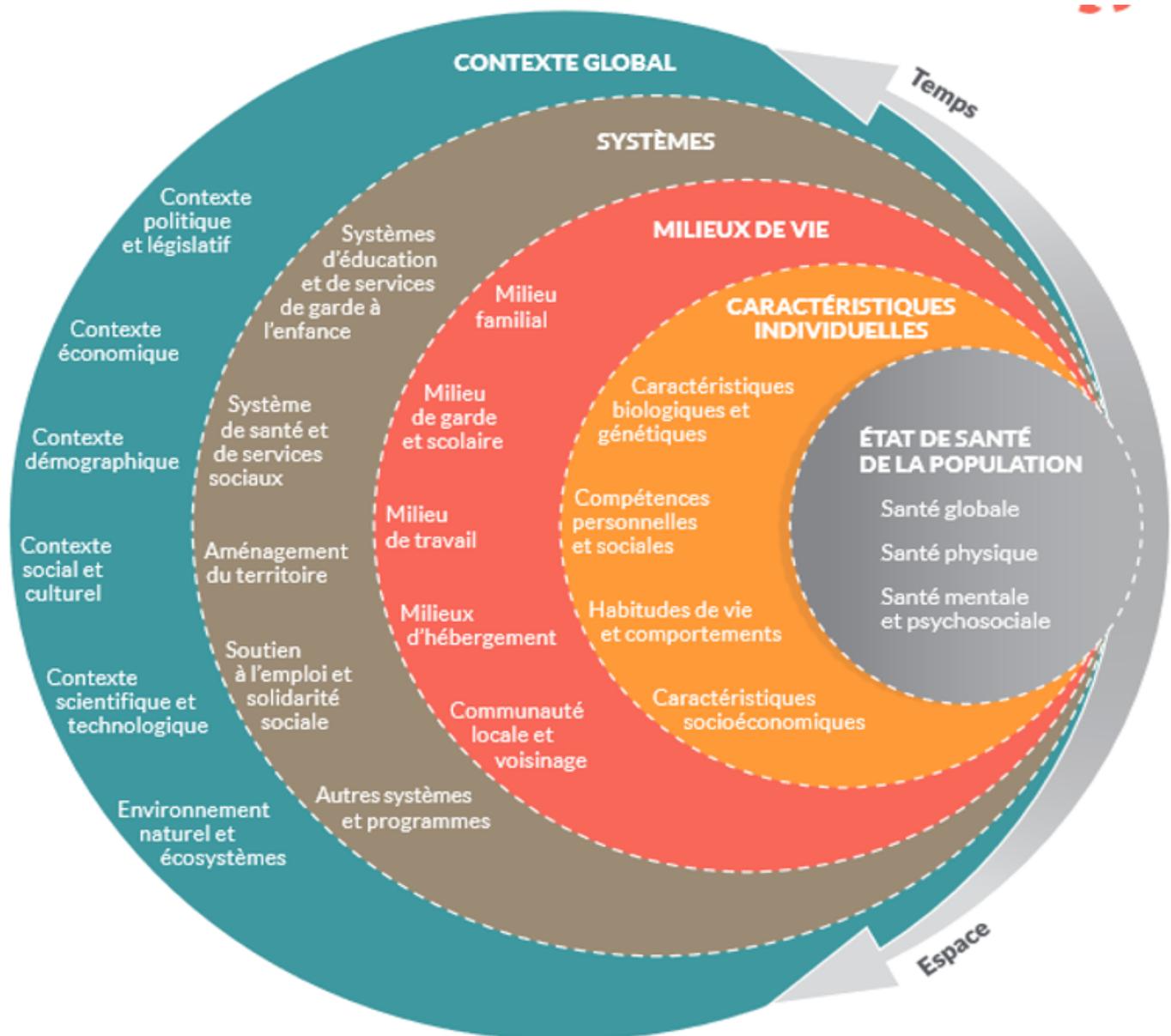
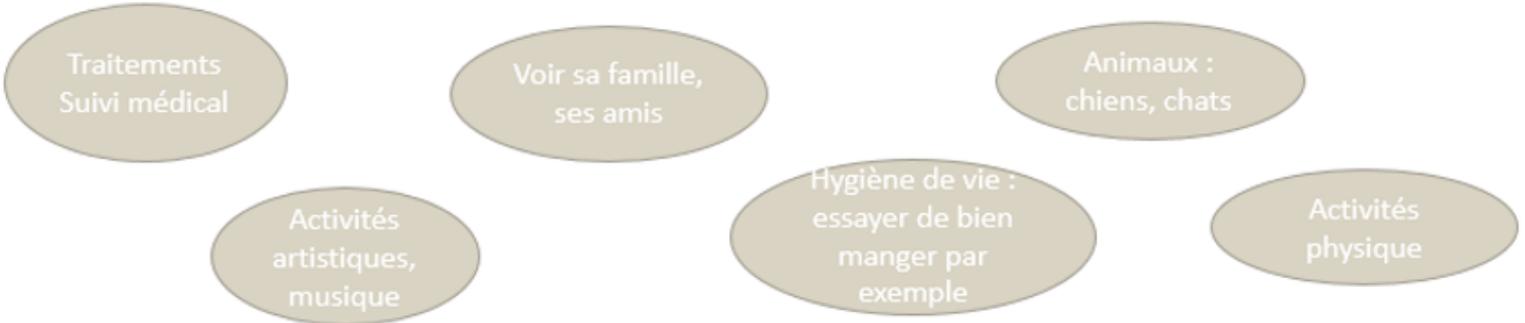
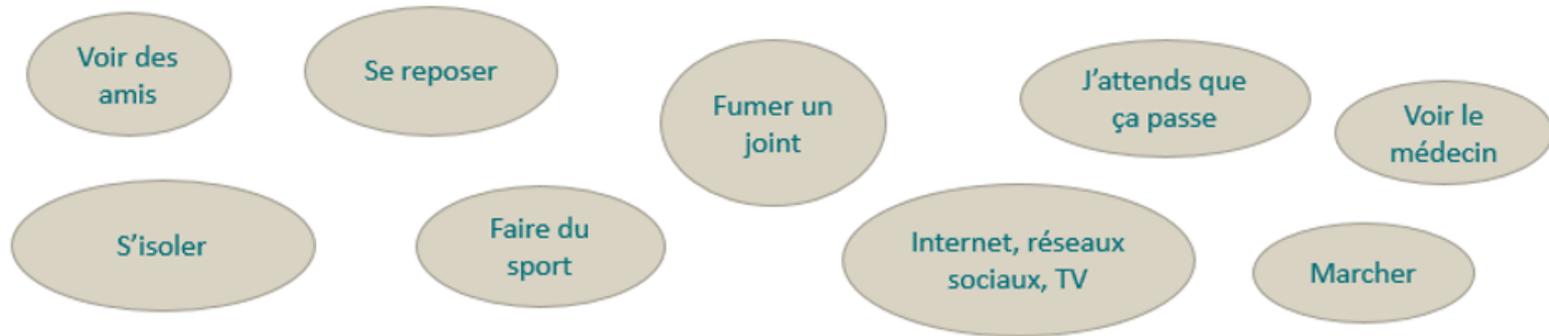


Image 2: Carte de la santé et de ses déterminants, *La santé et ses déterminants - Mieux comprendre pour agir-2012*

Comment faites-vous, pour vous maintenir en bonne santé ?

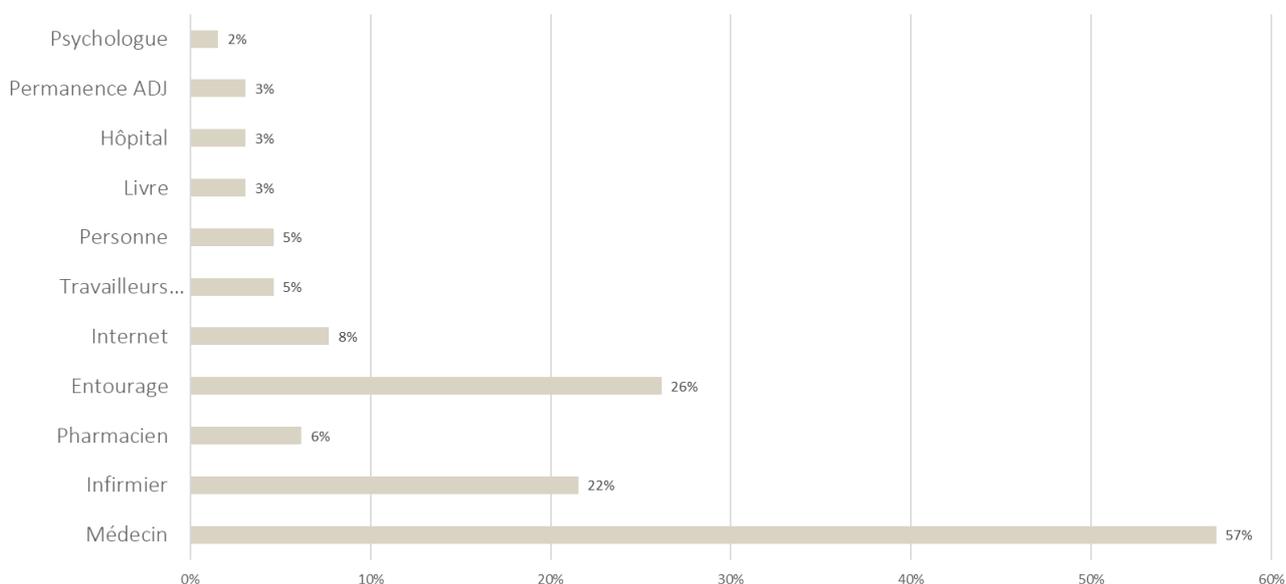


Quand ça va mal que faites-vous pour trouver du réconfort ?



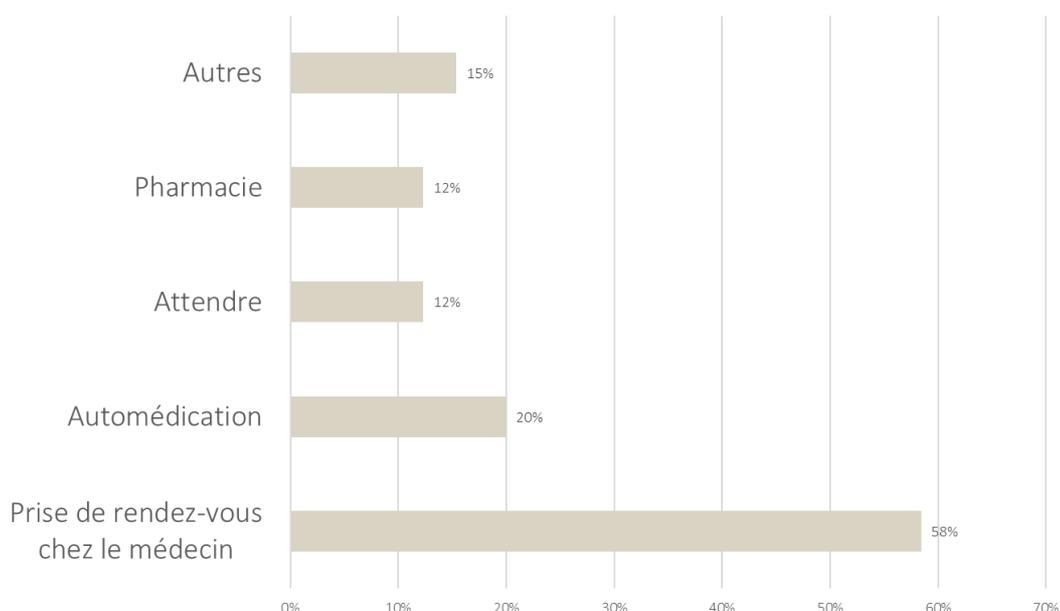
D-L'accès aux soins

Quand vous avez un problème de santé, à qui vous adressez-vous ?

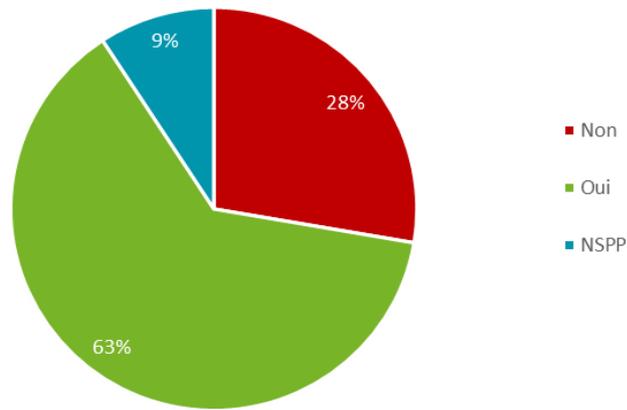


Il est à noter qu'au niveau des réponses, pour les infirmières, les réponses donnaient, stipulé que les personnes ont fait beaucoup appel aux infirmières du Diaconat Protestant et non des infirmières libérales.

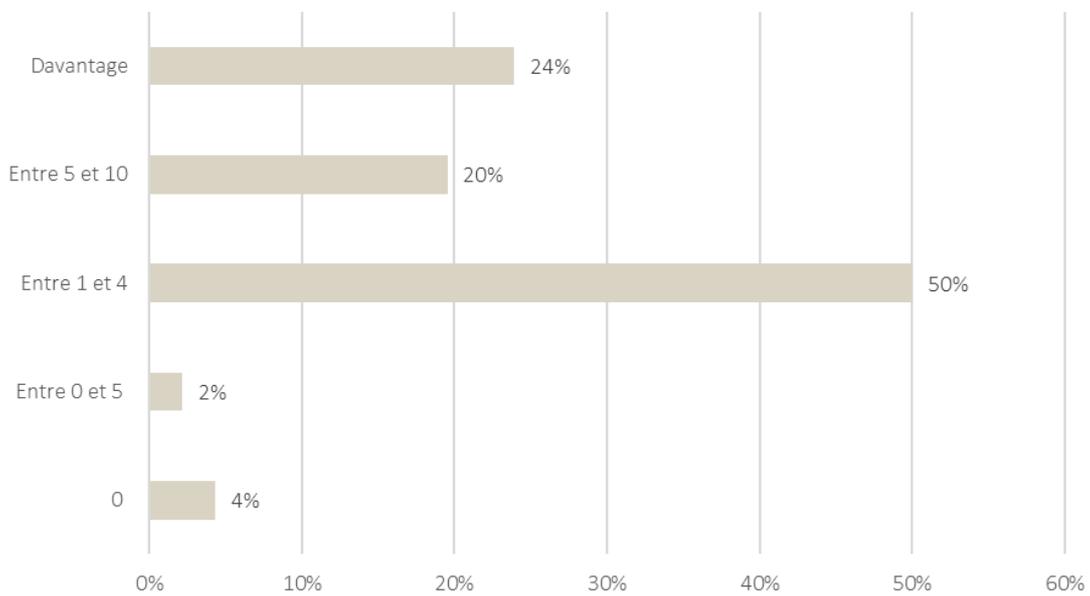
Quand vous avez un problème de santé, que faites-vous ?



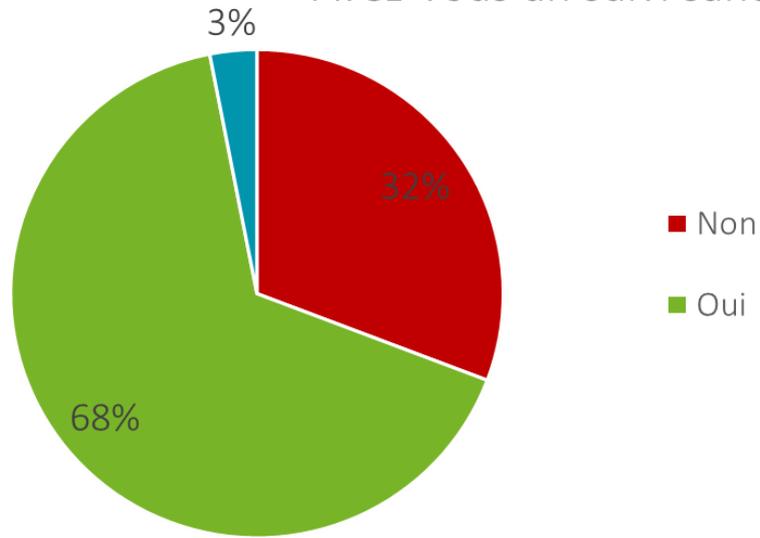
Au cours des 12 derniers mois, avez-vous demandé conseil à un professionnel de santé ?



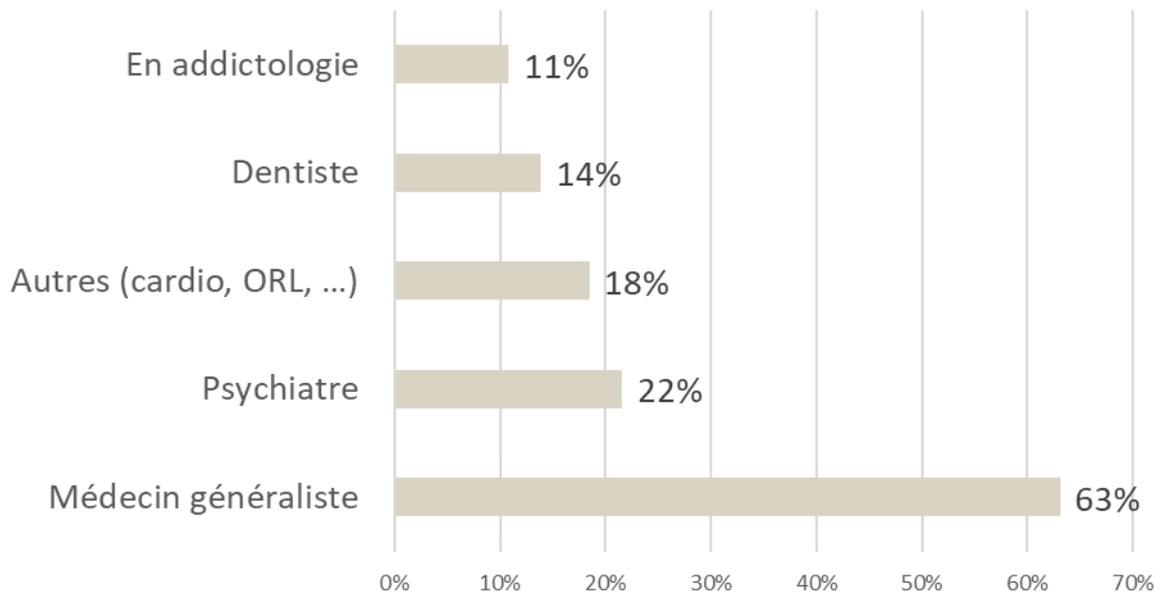
Si oui, combien de fois ?



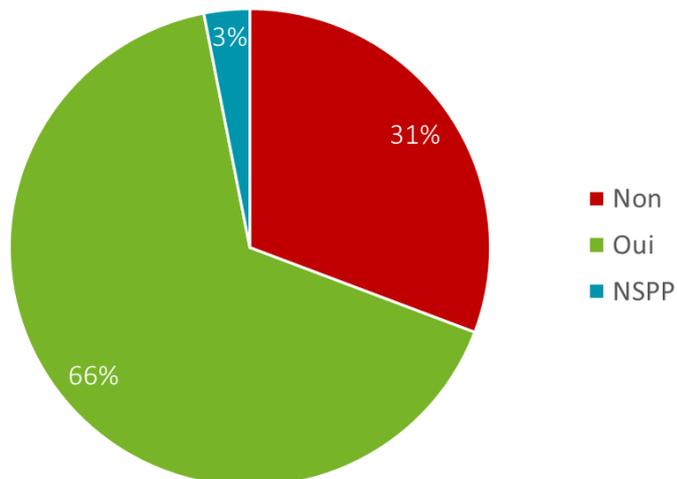
Avez-vous un suivi santé ?



Dans quel(s) domaines ?



Avez-vous un médecin traitant ?



Densité des médecins généralistes pour 100 000 habitants

Drôme : 89,6

Auvergne Rhône Alpes : 92,7

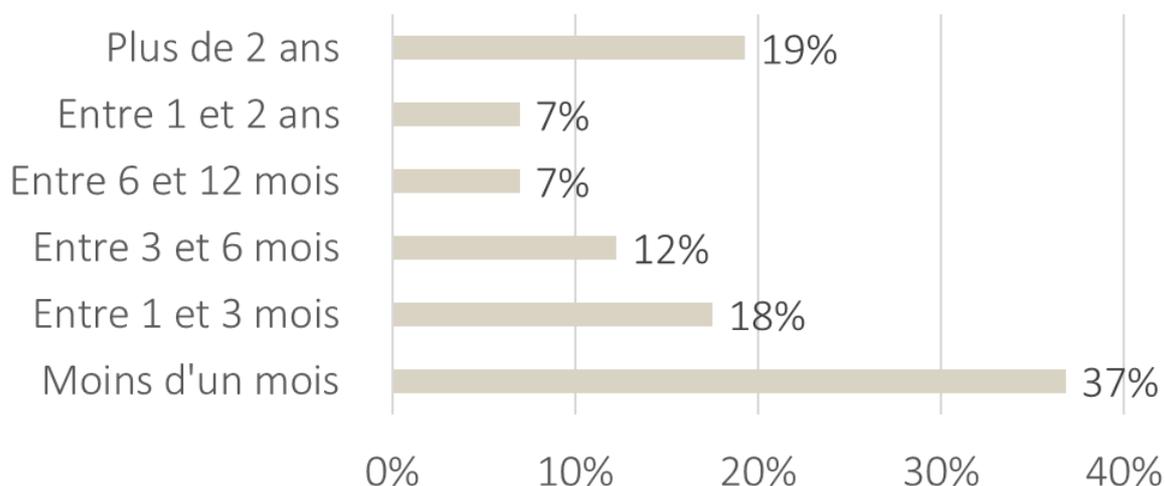
Sources : Cnam (Sniiram - 01/01/2021)

Balises - ORS Auvergne-Rhône-Alpes

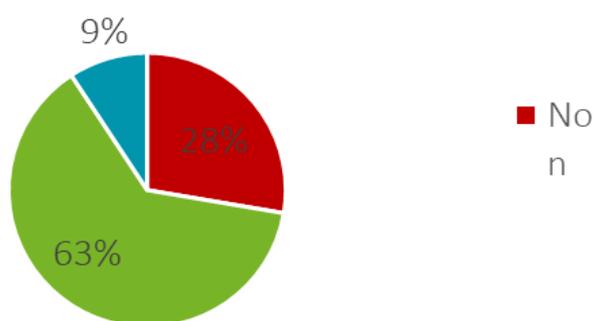
Les personnes interrogé expliquent qu'elles n'ont pas de médecin traitant:

- par choix
- car pas de droit ouvert (PUMA, CSS...)
- pas de ressources suffisantes
- parce que les médecins ne prennent pas de nouveaux patients,
- manque de médecins sur le territoire.

Depuis quand n'avez vous pas vu de médecin ?



Au cours des 12 derniers mois, avez-vous demandé conseil à un professionnel de santé ?



E-Connaissance des dispositifs

Quels dispositifs de santé connaissez vous ?

Le centre médico-social (22 fois)

Tempo, l'ANPAA (AAF), l'addicto, CAARUD, CSAPA (13 fois)

Le CMP (11 fois)

Droits santé : CMU, Carte vitale, sécurité sociale (8 fois)

L'hôpital (7 fois)

Le médecin (6 fois)

Les services santé du Diaconat (5 fois)

Consultation EMPP (1 fois)

PASS (1 fois)

Médiation Santé (1 fois)

Un point d'étonnement

Les dispositifs santé spécifiques pour les personnes en situation de précarité, à droits incomplets, tels que les PASS, les EMPP, la médiation santé, ou les équipes mobiles santé précarité sont peu connus des personnes pour qui ils sont destinés.

F-La prévention

Quelques définitions

La **prévention santé** constitue l'ensemble des actions préventives menées dans le but d'éviter ou de réduire l'apparition, le développement et la gravité des accidents, maladies et handicaps, pouvant toucher tout ou une partie de la population. On peut distinguer 3 niveaux de prévention:

- **La prévention santé primaire** qui vise à empêcher la survenue et l'incidence d'une maladie ou d'un accident sur une population, notamment en diminuant les facteurs de risques. La prévention primaire consiste en des mesures de prévention individuelles (exemple : alimentation, hygiène, etc.) ou collectives (exemple : campagnes de vaccination, etc.).
- **La prévention santé secondaire** : Elle recouvre tous les actes liés au dépistage, diagnostic et traitement précoce des maladies (exemple : travail de l'infirmière scolaire, du médecin du travail, etc.).
- **La prévention santé tertiaire** : Elle vise à limiter la progression et les séquelles d'une pathologie avérée, notamment par le biais d'actions de rééducation ou de réinsertion sociale. L'éducation thérapeutique des patients est un levier de la prévention tertiaire.

Des points de vigilance concernant la prévention primaire :

- S'agissant des publics en situation de précarité, il est important que les médecins soient vigilants et fournissent une information éclairée aux personnes.
- Par rapport à la vaccination, les freins et idées reçues sont souvent plus forts chez les personnes les plus vulnérables.

Des points de vigilance concernant la prévention secondaire :

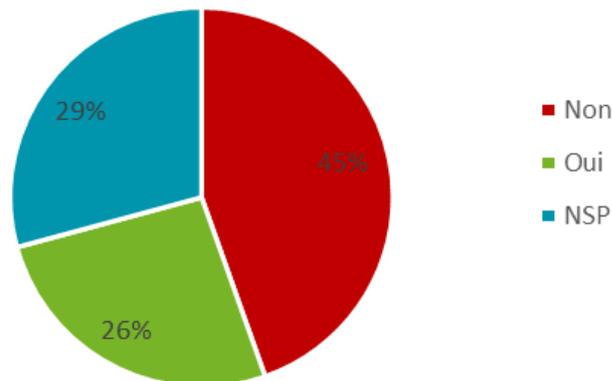
- S'agissant des publics en situation de précarité : comme indiqué en introduction, ce sont des publics qui participent moins aux actions de dépistage. Une sensibilisation plus importante et personnalisée est nécessaire : pourquoi ce dépistage ? Comment va-t-il se passer ? Quelles modalités de prises en charge ?

A noter que les dépistages sont bien souvent sources d'anxiété pour tous les publics. Il convient d'être vigilants et à l'écoute des appréhensions des patients.

La prévention tertiaire est encore peu développée auprès des personnes en situation de précarité.

F1-La prévention: FOCUS SUR LE DEPISTAGE DES CANCERS

Avez-vous déjà reçu un courrier pour
le dépistage du cancer ?

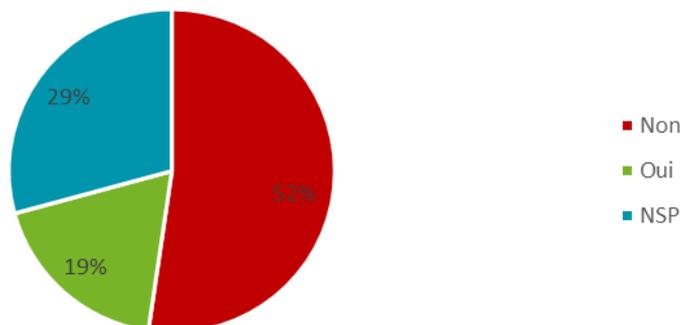


A noter :

On peut différencier « 3 types » de dépistage :

- Le dépistage organisé pour types de cancer : colorectal, sein, et col de l'utérus (En Auvergne Rhône-Alpes, c'est le Centre Régional de Coordination des Dépistages du Cancer qui est l'unique opérateur)
- Des dépistages anticipés car il y a des antécédents familiaux
- - Des dépistages qui vont être prescrits en lien avec notre hygiène de vie (tabac par exemple)

Avez-vous déjà eu un dépistage du cancer ?



Les dépistages de cancer concernés étaient :

- Cancer du sein
- Cancer colorectal
- Cancer de l'estomac
- Cancer du poumon

Certains n'ont pas souhaité pour différents motifs :

- Peur du dépistage et de l'issue possible
- Contre les dépistages

On peut citer l'exemple des dépistages des cancers : les différences de participation entre les groupes sociaux sont importantes.

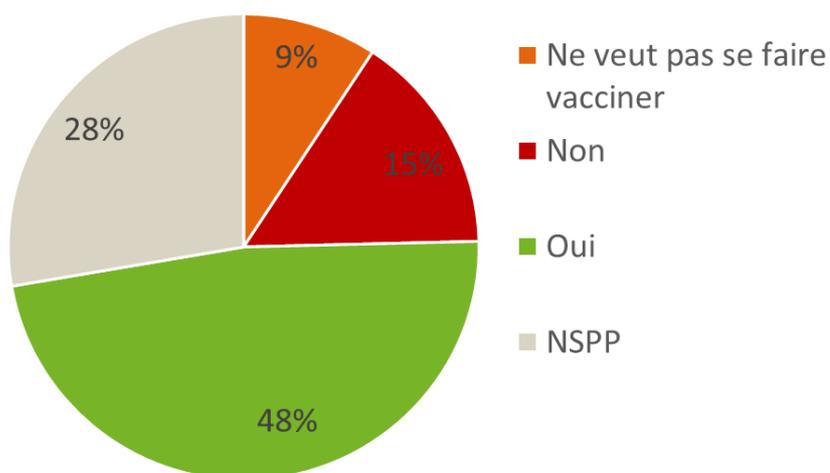
Une étude réalisée en 2016 par l'institut national du cancer indique, que près de 40% des femmes n'avaient réalisé aucun dépistage en quatre ans concernant le cancer du col de l'utérus.

Les taux de non-participation au dépistage augmentaient à partir de l'âge de 50 ans, chez les femmes ayant un moindre recours au système de santé. En Allocation Longue Durée, en invalidité et présentant des caractéristiques socioéconomiques défavorables. Près de 60% des femmes non-participantes résidaient dans une commune identifiée comme défavorisée et 15% étaient bénéficiaires de la CMUc (Aujourd'hui nommé Complémentaire- Santé Solidaire).

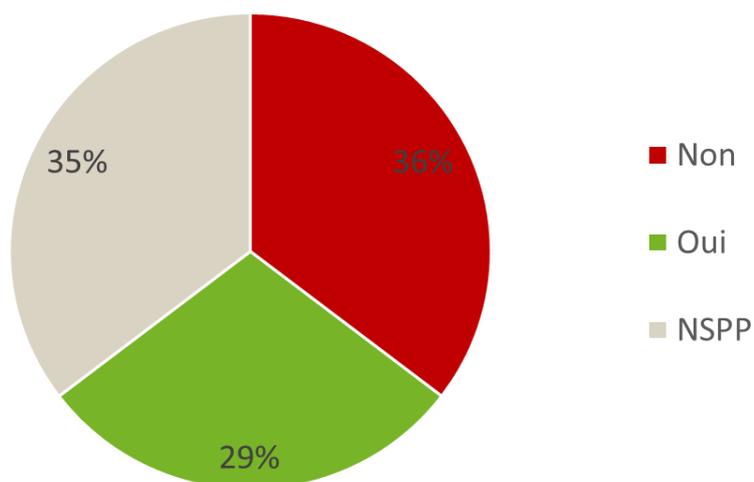
G-La période de crise sanitaire et ses effets sur la santé

Vaccination et Covid-19

Etes vous vacciné contre la covid-19 ?



Avez-vous confiance dans les vaccins contre la covid-19 ?



Quelle est la couverture vaccinale contre la Covid-19 des personnes précaires ? Point au 21 octobre 2021.

Publié le 21 octobre 2021 /Mis à jour le 7 septembre 2022

- Points clés

Une couverture vaccinale plus faible qu'en population générale (≥ 18 ans)

- 74,9 % pour au moins une dose (vs 89,3 % en population générale)
- 72,7 % pour la vaccination complète (vs 87,3 % en population générale)

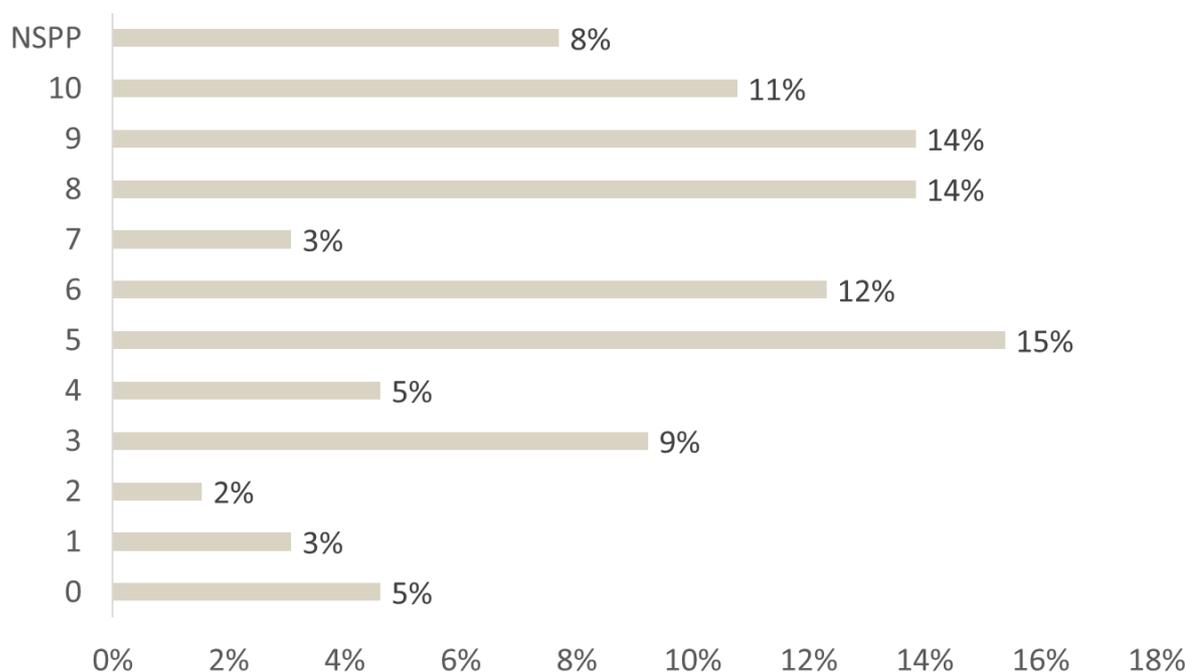
Une différence de couverture vaccinale avec la population générale plus marquée chez les jeunes

-26,7 points chez les 18-24 ans

-19,9 points chez les 25-29 ans

Covid-19 et santé mentale

Comment vous vous sentez sur une échelle de 0 à 10 en cette période de crise sanitaire ?



Covid-19 et santé mentale

Certains ont vu leur niveau d'angoisse et de mal-être augmenté entre:

- *Inquiétude*
- *peur du virus, pour eux comme pour leur proche*
- *isolement*
- *incompréhension des mesures*
- *colère*
- *perte de liberté*
- *peur de perdre son travail*
- *dans la rue c'est compliqué avec la loi*

Le traitement médiatique a créé un climat anxiogène.

D'autres personnes ne se sont pas sentis impactés:

- *bien entourés,*
- *faut apprendre à vivre avec.*

Intervention du Conseil Régional des Personnes Concernées, CRPA:

Mr Gindo a fait un retour sur le travail de recueil de la parole fait par les délégués du CRPA lors du confinement.

Merci à lui pour sa présentation.

CONCLUSION PARTIE 1

En ce moment, qu'est ce qui est important dans votre vie ?

La santé : « être en bonne santé », « avoir un équilibre psychologique », « me soigner », « m'occuper de mes dents », « arrêter l'alcool »

Famille, relation : « ma fille et ma mère », « mes enfants, mes petits enfants », « ma femme », « trouver l'amour »

Travail : « un travail stable », « mon projet professionnel », « ma formation »

Logement : « trouver un appartement », « vivre dans la tranquillité »

Argent : « me reconstruire financièrement », « essayer de s'en sortir »

Situation administrative : « que ma situation se régularise », « faire respecter mes droits »

Autres : « les activités », « voyager », « les animaux », « musique », d'autres ont aussi indiqué « rien » (3)

Avez-vous des idées pour améliorer la santé ?

Développer encore davantage les maraudes

Un accès égalitaire à la santé, c'est-à-dire : à l'eau potable, à la nourriture, au logement à l'énergie

Développer des lieux de vie pour les personnes qui souffrent d'addiction

Plus de disponibilités de la part des médecins, des dentistes

Faciliter les démarches administratives « moins de paperasses »

Améliorer la qualité de vie du personnel soignant

Favoriser la mobilité : bus santé

Etre mieux informer sur la santé, les dispositifs existants

PARTIE 2

PRECONISATIONS

INTRODUCTION

En amont de la journée de restitution du 9 décembre 2022, les membres du Comité D-BASE ont profité de leur COPIL du 25 novembre 2022 pour préparer les thèmes des tables du world-café.

Les 4 thèmes choisis découlent de l'analyse des questionnaires:

- l'alimentation comme premier médicament
- addiction et santé mentale
- santé mentale et bien-être
- connaissance des dispositifs

Dans cette partie "RESTITUTIONS", vous pourrez trouver des freins et des leviers identifiés par des personnes concernées et par les professionnels.

Partant de ces constats vécus au quotidien, les participants des tables rondes ont fait des recommandations d'actions ou de projet à mettre en œuvre.

L'objectif du comité est de pouvoir porter ces préconisations en partenariat avec les acteurs du territoire.

Acteurs présents le 9 Décembre 2022 ayant participé aux préconisations

MSP Valence Europe



Personnes concernées

Deux personnes
concernées du CHRS
l'OASIS

Loïc L.

Dimitri R.

Serge G.

Vincente

Nadia

Pamela

Mathias

Marwan Z.
(Vice président D-BASE)

Arthur

Gindo S.

1 L'ALIMENTATION COMME PREMIER MÉDICAMENT

« *Ventre affamé n'a pas d'oreilles* » Pamela, personne concernée, membre du Comité D-BASE Drôme-Ardèche

LES FACILITATEURS

- Actuellement, il existe déjà plusieurs jardins partagés (ex : Fontbarlette, plateau de Lautagnes).
- Les repas partagés / repas autour du monde
- Collecte des invendus
- Cuisines ouvertes dans les accueils de jour

LES FREINS

- Le prix des aliments sains.
- Le fait d'être trop entouré par la junk food engendre une mauvaise santé physique, ce qui induit un mal-être psychologique
- Problème de légumes abîmés dans les lieux de distribution, ce qui pousse les bénéficiaires à opter pour des aliments transformés, des conserves.
- Augmentation de la fréquentation des lieux de distribution, ce qui réduit la quantité ainsi que le choix
- Colis parfois inadaptés à l'alimentation culturelle
- Manque de matériel chez soi pour bien cuisiner

NOS RECOMMANDATIONS

Mettre en place un food-truck solidaire

Développer le partenariat avec les producteurs locaux

Proposer des ateliers repas avec des Chefs

Mettre en place des ateliers de sensibilisation à une alimentation saine, herbes médicinales et antigaspi (ex : transformation des légumes abîmés en soupe).

2 ADDICTIONS ET SANTÉ MENTALE

LES FACILITATEURS

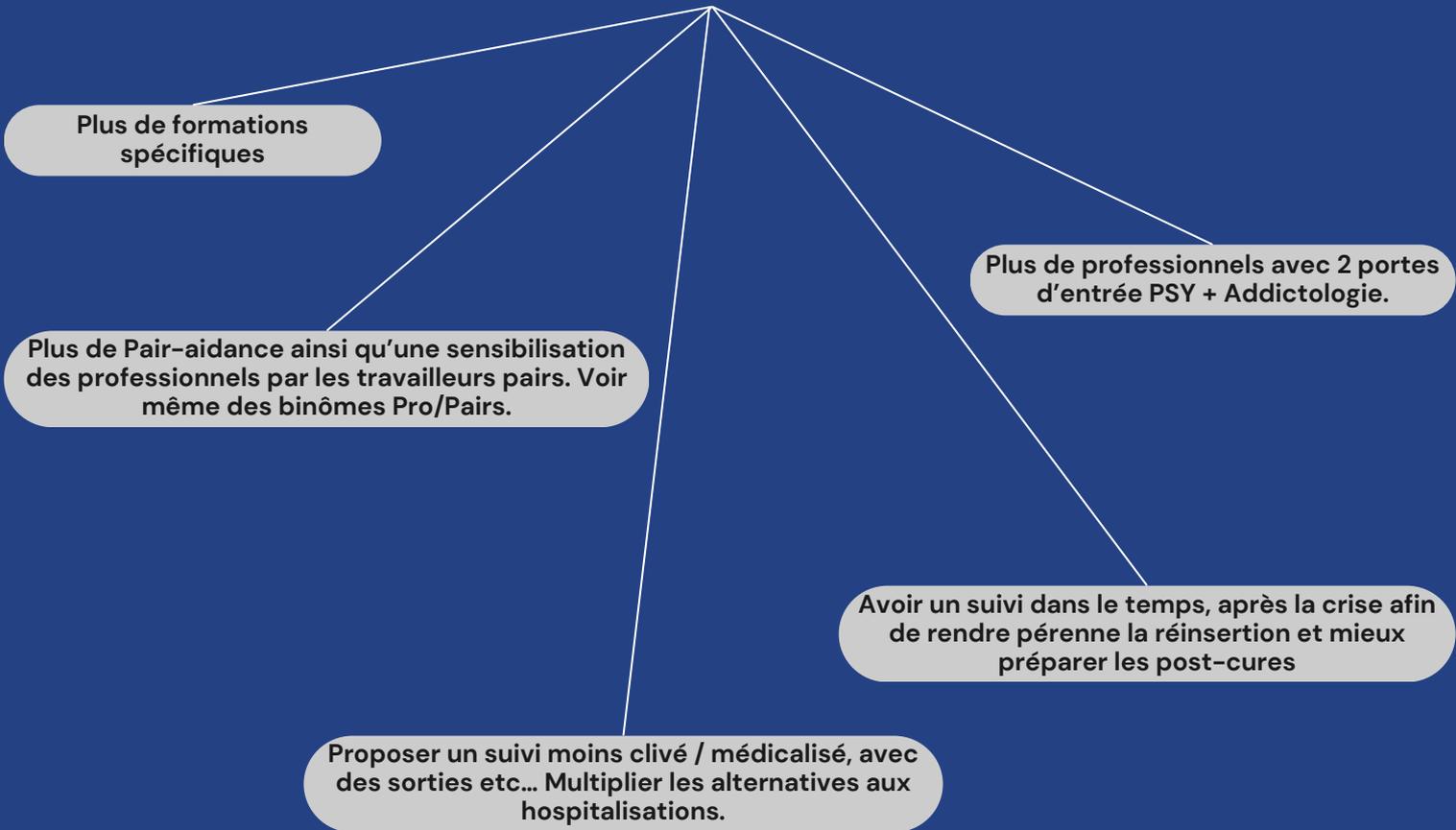
- Réseau riche / Partenariat actif
- Lieux de confiance / Permanences
- Formations
- Rapidité de prise en charge / Suivi fréquent
- Proposition de suivi psychologique en cas d'addiction
- Prévention / Educ's de prévention / Maraudes / Aller vers / Réduction des risques
- CLSM / Alcooliques Anonymes / Croix bleue / Alcool Assistance / L'embarcadère / UNAFAM / CCARUD / TEMPO / EMPP / France Addiction / ADHEC / US2A / CSAPA / CMP

LES FREINS

- Manque de formation sur les spécificités, voir même un déni, parfois culturel (Par exemple le lien avec l'alcool typique au pays/Région).
- Difficulté géographique pour accéder aux structures / Absence de structure à proximité / Pas d'itinérance dans les milieux isolés.
- Pas ou peu d'accompagnement après une cure.
- La sectorisation.
- Absence de structures capables d'administrer des soins.
- La fréquence des RDV trop espacés (ce qui augmente considérablement le risque de rechute).
- Manque d'information pour les usagers / Maraudes / Aller vers
- Pas de proposition de suivi psy.
- Pas ou peu de structures/Partenaires qui exercent sur les deux versants (addicto/psy).
- Problème de la Psychiatrie qui n'accepte pas de prendre en charge les usagers tant qu'ils ne sont pas sevrés.
- Traitements médicamenteux excessifs / Orientation hospitalière systématique.
- Et bien souvent le manque de places.

2 ADDICTIONS ET SANTÉ MENTALE

NOS RECOMMANDATIONS



3

SANTÉ MENTALE ET BIEN-ÊTRE

Il a été soulevé certains nombres de points qui permettent de favoriser la santé mentale de chacun

LES FACILITATEURS

- Le premier qui revient particulièrement concerne le fait d'avoir le choix de participer ou non aux ateliers ou d'entrer dans l'accès aux soins.
- Mais être accompagné aux rdv sur les lieux psychiatriques ou nouveaux semblent également avoir un impact positif sur le bien être des personnes. De personnaliser l'accompagnement, le lien social (ex : par l'action parrainage).
- Les animaux comme un soutien au bien-être.
- Le fait d'avoir accès à la nature ou à un point d'écoute neutre ou bien par thématique.
- Certaines associations permettent de sortir de sa zone de confort par diverses activités.
- Promouvoir la santé par le sport (sport collectif pour le lien social).
- Le fait de se sentir en sécurité chez soi, et d'y être de façon pérenne est également la clef d'une bonne santé mentale.
- La solidarité qui peut exister entre chacun.

LES FREINS

- Manque de lieux d'accueil, ou encore la difficulté à avoir accès au CMP (Centre Medico Psychologique).
- Plusieurs retours ont été fait concernant le manque de prise en compte de la parole des personnes accompagnées.
- Les professionnels peuvent également manquer d'information concernant les différents dispositifs existants.
- L'environnement a également un impact sur la santé mentale et le bien-être. Effectivement, vivre en logement insalubre, mais aussi, par exemple, les actualités négatives concernant le réchauffement climatique.
- L'accès aux soins peut également être bloqué par le souci de savoir où et comment faire garder ses animaux.
- Malheureusement la santé semble être secondaire lors de l'accès au logement.

3

SANTÉ MENTALE ET BIEN-ÊTRE

NOS RECOMMANDATIONS

Créer des temps d'accueil dédiés aux femmes.

Continuer à favoriser les rencontres entre chacun, avec des activités en dehors des structures et de développer l'accompagnement par les pairs/parrainage

Ne pas oublier d'inclure les animaux dans certaines de ces activités

Également de plus développer le partenariat (DAHLIR, maison santé valence, centre sociaux culturels, artistes).

Développer EMPP

Dédramatiser la vision existante de la santé mentale

Mettre en place une équipe mobile en camion.

4

CONNAISSANCE DES DISPOSITIFS

LES FACILITATEURS

Maraudes

Les RDV de midi

Aller-Vers

Médiateur santé

Equipe Mobile

Internet

Le Parrainage

Le DAC

LES FREINS

- Il a été soulevé à plusieurs reprises un réel manque de moyen humain et financier. Ceci engendre de nombreuses problématiques comme un manque d'accompagnement physique des personnes aux rendez-vous médicaux/psycho et donc un possible non-recours aux services proposés.
- L'existence d'une multiplicité de services, avec un accompagnement différent proposé dans chaque dispositif peut induire un manque de coordination des professionnels autour des personnes accompagnées et à un problème de visibilité.
- La lenteur et la lourdeur administrative sont également un problème de taille.
- Le turn-over des équipes peut conduire à une mauvaise circulation des informations.
- Il existe de plus un trop grand nombre de services qui ne sont pas pérennes.

4

CONNAISSANCE DES DISPOSITIFS

NOS RECOMMANDATIONS

Continuer l'action des petits déjeuners partenaires

Organiser des temps de rencontre plus ludiques entre les pro et les usagers.

Cartographie plus accessible qu'une « liste » d'acteur à solliciter.

Créer une structure pour un accompagnement global pour éviter l'effet « boule de billard »

Mettre en place un bus santé en zone rurale pour favoriser l'aller-vers.

Contactez-nous

GMAIL:
comite.drome.dbase@gmail.com



ANNEXES

DATE..... LIEU..... PAR QUI

Comment vous **santé** vous ?

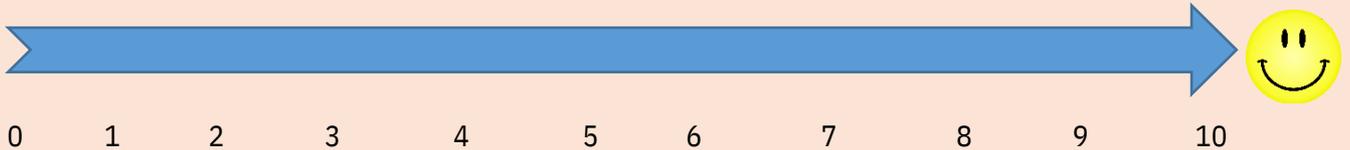
D-BASE est impliqué sur des actions « santé » au niveau régional. Aujourd'hui, nous souhaitons développer notre propre réflexion sur ce sujet.

Votre participation nous permettra d'être force de proposition au niveau départemental, en lien avec VOS besoins.

1) Ressenti à un instant T

Notre échelle de sensibilité

Pouvez-vous nous dire comment vous vous sentez aujourd'hui sur une échelle de 0 à 10



- Avez-vous envie d'expliquer pourquoi ?

2) Connaissances et représentations de la santé globale

- C'est quoi pour vous la santé ? Comment la définiriez-vous ?

3) Prendre soin de soi- D'une manière générale vous estimez-vous en bonne santé ? **OUI NON** Précisez :

- Qu'est-ce qui influence votre état de santé ?

- Comment faites-vous pour vous maintenir en bonne santé ?

- Quand ça va mal, que faites-vous pour trouver du réconfort ?

4) Comportements et identification des personnes et services ressources

- *Quels dispositifs de santé connaissez-vous ?*
- *Quand vous avez un problème de santé :*
 - o *Que faites-vous ? (Attendre, lire des forums santé, automédication, pharmacie, rdv docteur, ...)*
 - o *Utilisez-vous les dispositifs de santé que vous connaissez ? **OUI NON** pourquoi ?*
 - o *À qui vous adressez-vous ? (Ami, famille, pharmacien, internet, médecin, infirmière, autre ...)*

5) Suivi santé

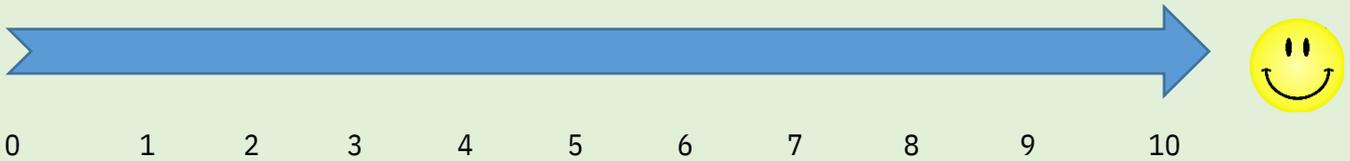
- *Avez-vous un suivi au niveau de votre santé ? **OUI NON***
- *Dans quel domaine ?*
Médecin généraliste psy dentiste addicto gynéco autres :
- *Avez-vous un médecin traitant référent ? **OUI NON***
Si non pourquoi ?
- *En 2020 avez-vous demandé conseil à un professionnel par rapport à votre santé ? **OUI NON***
 - o *Quel type de professionnel ?*
 - o *Combien de fois : 0 entre 1 et 5 entre 5 et 10 davantage je ne sais pas*

6) Prévention

- *Depuis quand n'avez-vous pas vu un médecin ?*
Pourquoi ?
- *Avez-vous eu déjà reçu un courrier pour effectuer un dépistage du cancer ? **OUI NON***
Si oui lequel ?
- *Avez-vous déjà eu un dépistage du cancer ? **OUI NON***
- *Si oui lequel*

7) Impact de la crise sanitaire actuelle

Comment vous sentez-vous sur une échelle de 0 à 10 en cette période de COVID ?



- Avez-vous envie de préciser pourquoi ?

- La période COVID a-t-elle un impact sur votre santé ? (bio-psycho-sociale)

Enormément pas mal pas vraiment non

Si oui lesquels et pourquoi ? Précisez :

- Avez-vous eu une opération ou des soins programmé décalé à cause du COVID ? si oui quelle temporalité

- Etes-vous vacciner contre la COVID ? **OUI NON** Ne veut pas se faire vacciner Avez-vous

- confiance au vaccin ? **OUI NON**

- De manière générale êtes-vous vacciné ? **OUI NON**

8) Animaux de compagnies

- Avez-vous des animaux de compagnies ? **OUI NON** Vous a-

- t-il empêché d'aller vers le soin ? **OUI NON** Si non, quel

- mode de garde avez-vous trouvé ?

9) Pour les personnes hébergées

- Quel hébergement ? (PDF, CHRS...)

- Lors de votre entrée dans votre hébergement, avez-vous rencontré un(e) infirmier(e), un(e) médecin ?

OUI NON

Pourquoi ?

10) Expression libre

- *En ce moment qu'est-ce qui est important dans votre vie ?*

- *Avez-vous des idées pour améliorer la prise en charge de la SANTE ?*

VOTRE SITUATION administrative

Age :

Sexe :

Situation familiale :

Ressources : 0 0 à 600 600 à 1000 AAH +1000 NSP

Situation administrative : sans papier situation en voie de régularisation papiers OK

Logement : autonome en hébergement sans solution d'hébergement autre

Suivi social : oui non Lequel ?

Papiers santé : Aide Médicalisé d'Etat Complémentaire Santé Solidarité Rien autres

Avez-vous une ALD ?

En partenariat avec

