

Accès aux soins des publics vulnérables: nouveaux dispositifs inclusifs indispensables?

Focus sur le projet DASS: Dispositif d'Accès Socio-Sanitaire

TDO 5 – Rabat- Maroc

1^{er} décembre 2016

Introduction

- Bruxelles= ville avec environ 100.000 personnes hors assurance en soins de santé
- Résultat entre autres d'un détricotage des filets de sécurité sociale en Belgique sur fond d'un discours « sirupeux » sur l'activation des « surnuméraires »
- Les ambulatoires spécialisés en toxicomanie, surtout ceux du « Bas-Seuil » sont au contact d'usagers de plus en plus désinscrits
- Parmi les patients entre 10 et 45% sont hors assurance.
- Certains sont belges ou ressortissants de l'Union Européenne (mais sans titre de séjour; exemple polonais)
- D'autres sont « sans papiers » et ne peuvent bénéficier que de l'AMU.
- La Concertation Bas Seuil met en place le projet DASS en 2015

La Concertation Bas-Seuil: Le Lama

- La Concertation Bas Seuil regroupe 3 institutions: Lama, Mass, Transit
- Lama: ouverture en 1983. Implanté à Bruxelles; sur 4 sites différents, dans des communes (arrondissements) « défavorisées», à forte densité, avec forte présence de personnes issues de l'immigration des années 1950-1960 (besoin de main d'œuvre peu qualifiée pour l'extraction du charbon) et leurs enfants et petits-enfants
- À Ixelles, Schaerbeek, Anderlecht et Molenbeek
- appartements supervisés: Hestia (6 apparts)
- 4 équipes pluridisciplinaires constituée de médecins-généralistes (et 1 psychiatre), psychologues, assistants psy, assistants sociaux, éducateurs, infirmiers.

La CBS:Le Projet Lama

- Ambulatoire (CSAPA) à Bas-Seuil d'accès
- Dispensaire de matériel de RdR
- Haute « ambition thérapeutique »
- Entre 900 et 1000 patients (sur les 4 sites)
- 27.000 contacts par an
- Combien hors assurance? entre 5% pour les sites conventionnés INAMI et 45% pour les Antennes de Molenbeek
- « flux » important
- Délégation de remise d'ordonnances

La CBS: la MASS

- 1 site de consultation
- Dispensaire de matériel de RdR
- 611 patients en file active en 2015
- 19499 Consults par an et 13084 contacts
- Flux très important
- 40% hors assurance à l'entrée
- A la fin 2015: 93% ont accès aux soins :79 % mutuelle, 13% AMU, 1% réquisitoire (Fedasil)
- 7% rien

La CBS: Transit

- Ouverture en 1995
- Centre d'hébergement de crise
- 28 places-650 personnes différentes par an
- 13 jours d'hébergement gratuit - 6700 Nuitées par an
- Accompagnement social
- RdR
- LAIRR comptoir d'échanges de seringues 1999
- Centre de jour
- Travail avec les détenus 2005
- Studio supervisés 2008
- Travail de rue 2012

La CBS? Sur quels constats

- Projet Lama, Mass et Transit institutions à Bas-Seuil
- Plus de 2000 patients
- « Flux » très important
- Volonté d'innover, mais aussi de conserver les ambitions thérapeutiques
- Contexte de crise économique et sociale
- Détricotage en Belgique des acquis sociaux et de la sécurité sociale
- Importance des déterminants sociaux de la santé (emploi, revenus logement, éducation,...) sur une évolution du rapport aux drogues

La CBS? Sur quels constats?

- Modifications des profils de nos usagers: précarisation (désaffiliation, éloignement du monde du travail et des espaces de socialisation, désarrimage social majeur, problème de santé mentale) et diversification (clandestinité et exil)
- Ces « nouveaux » publics présentent des situations complexes à décoder et à accompagner
- Nouveaux publics qui cumulent les risques: non affilié et non affiliable, prohibition des drogues, produits frelatés, partage de matériel d'injection, hépatite C, tuberculose, prostitution de rue,...
- Nécessité des les accompagner vers le soin

La CBS?

- Accent et expertise sur TSO et sur public vulnérable (sans papiers, personnes précarisées, ...)
- Accent et expertise sur la rapidité d'entrée en traitement, RdR, Traitement Hépatite C, outreach, PES
- soutien a la mise en place de nouveaux dispositifs: SCMR, dispositif mobile (Lambda et DASS, Réseau Hépatite C), approche combinée, housing first,...
- Soutien et formation des équipes du bas seuil; groupes de travail, intervisions,...

Contexte de création du Projet DASS

- Projet porté par la Concertation Bas Seuil (CBS) et subsidié par le Fonds Contigo de la Fondation Roi Baudoin:
 - Fondation indépendante active en Belgique et au niveau international créée en 1976 et à caractère philanthropique.
 - Le Fonds Contigo s'adresse aux organisations belges et investit dans des projets de réhabilitation sociale pour un public adulte précarisé et vulnérable.
 - Lancement du projet en septembre 2015 pour 1 an.
 - Financement d'un ½ temps d'accompagnateur

Le public cible

- Le service s'adresse aux usagers des institutions de la CBS.
- En difficulté pour faire valoir leurs droits à l'accès aux soins
- Public toxicomane, vulnérable sur le plan physique, psychique et matériel.
- Public migrant, parcours d'exil, candidats déboutés, Ressortissants de l'UE, patient Double Diagnostic

DASS: mission principale

- Inclusion des populations vulnérables et sans accès aux soins dans le circuit de soin de première ligne d'abord, puis vers la seconde ligne.

⇒ Comment?

1. Réception, analyse et orientation de la demande;
2. Information de l'utilisateur sur ses droits;
3. Accompagnement physique de l'utilisateur vers le CPAS compétent territorialement et/ou les mutualités et vers les prestataires de soins;
4. Soutien aux droits du patient et amoindrissement du pouvoir discrétionnaire des services sociaux;
5. Participation à la capacitation de l'utilisateur.

DASS: Missions connexes

- Sensibiliser les partenaires sociaux à ces publics
- Sensibiliser les partenaires du soin à ces publics
- Travailler en réseau et partenariat au service de ces publics
- Capacitation de l'utilisateur

Partenaires

la ligne 0,5 (Bas seuil):

1. Les institutions de la CBS dont les demandes proviennent et en tant que prestataires de soins (Projet Lama et MASS) à inclusion rapide;
2. Les Centres Publics d'Aide Sociale mandatés pour l'ouverture du droit à l'accès aux soins via l'Aide Médicale Urgente ou via la carte médicale;
3. Les assurances santé (Mutuelles) pour les ressortissants de l'UE ou les désaffiliés;
4. Les travailleurs de rue pour renforcer l'ancrage social de l'utilisateur.
5. Autres selon les cas: fonctionnaires de la commune et agents de quartier de la police.

Partenaires

- En première ligne et deuxième ligne:
 1. Les maisons médicales;
 2. Les médecins généralistes et spécialistes;
 3. Les hôpitaux (du réseau IRIS préférentiellement);
 4. Les associations ou acteurs privés actifs dans l'aide aux migrants:

DASS en chiffres

- 12 mois d'activités;
- 29 demandes et 17 suivis effectifs en cours;
- 31 déplacements ($X=1,8$ par usager dont les extrêmes sont de 0 et 10) et 19 accompagnements ($X=1,1$ par usager dont les extrêmes sont de 0 et 4);
- 7 suivis effectifs ont eu accès aux soins et se sentent capables de faire la suite des démarches seuls.
- Pour les autres l'accompagnement et le soutien sont encore nécessaires

Plus value de l'accompagnement

- Création et/ou maintien du lien entre l'utilisateur et le réseau social et de soin;
- Portage physique de l'utilisateur, de sa parole, de ses droits, de ses désirs;
- Rend possible pour l'utilisateur le droit d'exister dans une société peu sécurisante;
- Donne de la valeur à sa parole et ses droits;
- Légitimité d'être ici à ce moment-là;
- Ouvrir le champ des possibles (sortir du mode de vie "survie" et "underground");
- Meilleure compréhension des réalités, difficultés, besoins entre l'utilisateur et le réseau.
- Emancipation
- liaison

Conclusions

- public de plus en plus désinscrit qui nécessite un ajustement des pratiques , une évolution des dispositifs et une ouverture des champs de recherche.
- Professionnalisation de cette fonction d'accompagnement (indispensable pour soutenir les droits des usagers, mais aussi pour recréer du lien « horizontal »)
- Diversification des moyens pour assurer des politiques sociales inclusives
- Mutualisation des ressources et des services
- Paradoxe entre la nécessité de devoir créer des initiatives spécialisées sur des questions qui relèvent pourtant de la prise en charge globale.

- Merci de votre attention!

- Contact: baufay.f@projetlama.be