

**MOTS CLÉS :** accès aux droits, accès aux soins, pauvreté, santé.



### Direction de la santé

Marie-Anne Mazoyer

Cheffe de projet

« Accès aux droits et aux soins »

Place du Caquet

93200 Saint-Denis

Tél. : 01 49 33 71 78

marie.anne.mazoyer@ville-saint-denis.fr

• SAINT-DENIS • DIRECTION DE LA SANTÉ

# FAVORISER L'ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS DES PERSONNES PRÉCAIRES

Il existe aujourd'hui en France environ 400 permanences d'accès aux soins de santé (Pass). Ces dernières permettent aux personnes en grande précarité de bénéficier du système de santé comme tout un chacun. La ville de Saint-Denis, via la démarche d'atelier santé ville (Asv), tente de rendre effectif cet objectif. C'est ainsi qu'elle a entamé depuis 2005 un long travail pour améliorer l'accès aux droits et aux soins notamment en mobilisant les acteurs et en interrogeant les dispositifs sur son territoire.

L'organisation mondiale de la santé (Oms) consacre la santé comme droit fondamental dont tout être humain doit pouvoir jouir. En conséquence, chacun doit « pouvoir accéder en temps opportun à des soins acceptables, abordables et de qualité appropriée ». Bien que la France possède l'un des meilleurs systèmes de santé au monde, de nombreuses inégalités sociales et territoriales de santé subsistent, empêchant une partie des personnes vivant sur le territoire français, bien souvent dans les quartiers de la politique de la ville, de se soigner.

Ainsi, comme l'explique un article de l'Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (Irdes) intitulé « Des indicateurs de santé moins favorables pour les habitants des zones urbaines sensibles (Zus)<sup>1</sup> », 32 % des personnes habitant une Zus se déclarent en mauvaise santé, contre 15 % dans les autres territoires. D'autres enquêtes ont également mis au jour une plus forte proportion de renoncements aux soins et un

problème d'accès aux droits dans les quartiers défavorisés.

Comment réduire ces inégalités sociales et territoriales de santé ? Comment permettre l'accès aux droits en matière de santé ? Comment garantir à tout un chacun l'accès à des soins de qualité ? Marie-Anne Mazoyer, cheffe de projet accès aux droits et aux soins à la direction de la Santé de la ville de Saint-Denis, travaille sur ces différentes problématiques depuis plus de dix ans.

## SAINT-DENIS, UN TERRITOIRE AUX MULTIPLES PROBLÉMATIQUES DE SANTÉ

Sous-préfecture du département de la Seine-Saint-Denis, la ville de Saint-Denis compte une forte proportion de population en situation précaire.

### Saint-Denis, quelques repères<sup>2</sup>

Nombre d'habitants : 107 762

Taux de chômage : 20 %

Revenu fiscal moyen : 11 022 €

Taux d'étrangers : 26 %

La situation sanitaire de la ville est préoccupante. Les Dionysiens ont une espérance de vie inférieure d'environ trois années à la moyenne nationale et l'inadéquation entre l'offre et la demande de soins de

santé du territoire, à la suite notamment de l'augmentation constante de la population, du départ des professionnels à la retraite et du non-remplacement de ces derniers, est réelle.

La Maison de la santé de Saint-Denis est une association créée en 2002 qui a pour objet de « *contribuer à la santé des Dionysiens en favorisant une dynamique partenariale de promotion de la santé* ». Jusqu'en 2013, elle portait la démarche atelier santé ville (Asv) de la commune, qui dépend depuis du service santé publique de la ville de Saint-Denis. À la suite de différents constats issus du terrain, plusieurs axes de travail ont été établis pour la Maison de la santé : nutrition, santé mentale, offre de soins, addictions et santé-précarité. Ce dernier axe, copiloté par Marie-Anne Mazoyer et Christine Davoudian, médecin de la protection maternelle et infantile (Pmi), a pour objectif d'agir durablement auprès des plus démunis et de leur permettre d'accéder à l'offre de santé comme tout un chacun.

Le premier constat des professionnels concernés était l'existence d'un réel problème d'accès aux soins par défaut d'accès aux droits. Face à un problème de santé, à une douleur, l'absence d'ouverture de droits à l'assurance maladie empêchait l'accès aux soins. De fait, de nombreux Dionysiens renonçaient à se faire soigner faute de moyens financiers suffisants.

## IDENTIFIER LES FREINS D'ACCÈS À LA SANTÉ

Pour conforter les constats issus des professionnels de terrain, une étude est menée par l'Asv sur les freins et les leviers d'accès aux droits et à la santé. Après enquête auprès des partenaires institutionnels, associatifs et des usagers, plusieurs freins sont identifiés : complexité administrative des démarches d'ouverture des droits, problèmes de domiciliation, question de la langue, priorisation des besoins des individus en situation de pauvreté, qui commencent par s'alimenter et renonce aux soins. Les premières actions de l'axe santé-précarité se concentrent donc sur ces problématiques.

*Combattre la complexité administrative.* De nombreuses personnes repartaient de leur visite à la Caisse primaire d'assurance maladie (Cpam) avec des dossiers à remplir mais sans savoir comment s'y prendre. Barrière de la

langue, complexité des éléments demandés... elles retournaient des dossiers mal constitués qui étaient de ce fait rejetés. Pour répondre à cette difficulté, une aide au remplissage des dossiers de la Cpam est mise en place d'abord à la Maison de la santé puis au Centre communal d'action sociale (Ccas). Financée dans un premier temps dans le cadre de l'Asv pour résoudre des situations d'urgence, l'action se pérennise et a désormais vocation à être portée par le Ccas au sein d'une permanence.

*Domiciliation administrative.* Avoir une adresse valide et pérenne est obligatoire pour toute ouverture de droits en matière d'accès à la santé. En effet, pour déposer une demande d'aide médicale d'État (Ame), pour les personnes en situation irrégulière, ou de couverture maladie universelle (Cmu), pour les personnes en situation régulière, il faut justifier de « conditions de résidence stable et régulière » en France depuis plus de trois mois. Or les personnes sans domicile stable (vivant dans des squats, à la rue ou chez un tiers) ne peuvent justifier d'une adresse. Pour pallier ce problème, des associations comme le Secours catholique proposent un service de domiciliation, leur attribuant une adresse administrative. Cependant, faute de moyens et de ressources suffisantes sur un territoire particulièrement sollicité en termes d'accueil de populations migrantes ou en situation de précarité, les délais pour faire établir une domiciliation étaient beaucoup trop longs, comme le souligne Marie-Anne Mazoyer : « *Trois mois pour faire une domiciliation et encore trois mois pour faire les papiers, si vous êtes malade, ce n'est pas possible.* » L'Asv s'est donc concentré sur la domiciliation en convainquant les élus et les services concernés que son absence constituait un frein majeur dans les parcours d'accès aux soins des personnes en grande vulnérabilité sociale. Le Ccas, en mettant en place un service de domiciliation, a permis de faciliter l'accès aux droits à la santé et, de fait, l'accès aux soins des personnes les plus vulnérables.

## LES PERMANENCES D'ACCÈS AUX SOINS (PASS): D'UNE PERMANENCE HOSPITALIÈRE À UNE PERMANENCE DE VILLE

Les Pass sont un dispositif permettant d'accueillir et de soigner à l'hôpital toutes les personnes en difficulté financière ou n'ayant pas de couverture sociale. Elles ont été instaurées en 1998 par l'article 76 de la loi d'orientation relative à la lutte contre l'exclusion qui stipule que « *les établissements publics de santé et les établissements de santé privés participant au service public hospitalier mettent en place des permanences d'accès aux soins de santé [...] adaptées aux personnes en situation de précarité, visant à faciliter leur accès au système de santé et à les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits* ».

La Pass permet aux individus d'accéder à une prise en charge médicale (accès aux soins) mais aussi sociale, puisqu'un service social y est prévu afin d'accompagner les usagers dans les démarches d'ouverture de leurs droits (Cmu ou Ame). Toute Pass est donc a minima composée d'un binôme médecin/assistant social.

Les Pass sont financées par les agences régionales de santé (Ars). Il en existe aujourd'hui environ 400 en France, mais elles sont très différentes d'un territoire à l'autre et tous les hôpitaux financés pour cela ne jouent pas le jeu : « *Certains hôpitaux embauchent une assistante sociale et puis c'est tout. [...] Ou cela passe dans les soins non recouverts. Sans vraiment contribuer à ce que doit être une Pass, c'est-à-dire l'accès aux droits à la santé* ».

### La Pass hospitalière

À Saint-Denis, l'hôpital intercommunal Pierre-Delafontaine gère la Pass depuis la fin des années 1990. En 2007, lors d'un conseil d'administration de la Maison de la santé – qui regroupe des représentants de l'hôpital, de la mairie et des associations, les professionnels engagés dans l'Asv soulignent que cette Pass n'est pas opérante car peu lisible. Les associations ont en effet constaté que, lorsqu'elles orientent des personnes vers la Pass, celles-ci reviennent avec des ordonnances mais sans médicaments, et sans savoir où et à qui s'adresser.

Pour améliorer le fonctionnement de la Pass, un groupe de travail est monté par l'Asv regroupant le service des urgences et celui des admissions de l'hôpital Delafontaine ainsi que des représentants de Médecins du Monde. Afin d'établir un diagnostic, les parcours de patients adressés à la Pass sont évalués : où les avait-on envoyés ? dans quel bureau ? Devaient-ils téléphoner au préalable ? Devaient-ils prendre préalablement un rendez-vous avec une assistante sociale ? Les professionnels se mettent ainsi à la place des usagers afin d'imaginer leurs parcours.

L'hôpital a donc travaillé à l'amélioration du parcours de soin du patient précaire dans l'établissement. Quelle que soit son mode d'entrée dans l'hôpital (urgences ou consultation), ce patient a accès à un médecin et à une assistante sociale. Au regard du parcours médical identifié par le médecin, les assistantes sociales aident à la constitution de dossiers Ame ou Cmu. Ce sont elles qui remettent au patient les bons de circulation nécessaires à la poursuite de sa prise en charge (radiographie, laboratoire, pharmacie).

Cependant, malgré l'amélioration du fonctionnement et de l'efficacité de la Pass de l'hôpital Delafontaine, celui-ci n'ayant pas de consultations de médecine générale, les patients doivent passer par les urgences pour des maux a priori bénins (angine, fièvre légère, etc.) et contribuent ainsi à leur engorgement.

Par ailleurs, la Pass ne permet pas à ses bénéficiaires d'acquiescer la connaissance du système de soins français. Les malades arrivent aux urgences, sont pris en charge par la Pass où on leur procure des ordonnances et des médicaments et sont accompagnés pour obtenir des droits, mais, lorsqu'ils tombent de nouveau malades, qu'ils aient désormais l'Ame ou la Cmu ne change rien, ils vont de nouveau faire la queue aux urgences pendant plusieurs heures, car c'est le seul endroit qu'ils connaissent.

Les professionnels de l'Asv se sont alors questionnés sur la meilleure manière de sensibiliser les usagers à l'organisation sanitaire française, afin de permettre un véritable accès aux soins de médecine générale. C'est en partie de cette réflexion qu'est née l'idée d'ouvrir des Pass dans les centres municipaux de santé (Cms) : les Pass de ville. Cette idée a été confortée par les équipes des Cms qui constataient depuis de nombreuses années des ruptures de droits de plus en plus inquiétantes au regard de la situation déjà très fragile des personnes précaires.

### La Pass de ville : une passerelle vers le droit commun

Outre une meilleure lisibilité de l'organisation sanitaire française, d'autres arguments sont venus renforcer l'idée selon laquelle il était pertinent de développer les Pass au sein des Cms en complément de celle existant à l'hôpital. Tout d'abord, il est beaucoup moins coûteux d'effectuer des soins dans un Cms et le lieu est en outre mieux adapté : il n'y a pas besoin de payer un urgentiste et trois infirmiers pour un problème relevant de la médecine générale. La Pass de ville est également envisagée comme une vraie passerelle vers le droit commun.

Une expérimentation a donc été lancée à Saint-Denis et il existe aujourd'hui des Pass dans deux Cms de la ville. Pour l'évaluation et la structuration du projet, la ville de Saint-Denis a bénéficié d'une aide de l'Ars de l'Île-de-France, pour un montant de 20 000 euros par an durant trois ans. Aujourd'hui, la direction de la Santé de la ville souhaite développer ce dispositif et l'étendre à l'ensemble des Cms de la ville. L'enjeu est de pouvoir orienter les patients vers une consultation de médecine générale et une aide à la constitution du dossier permettant l'ouverture des droits.

Pour les personnes en situation irrégulière, aller à la Pass de ville signifie mieux se repérer, connaître des lieux et des professionnels qui peuvent leur expliquer les démarches d'accès aux droits et les sensibiliser à l'organisation des soins sur le territoire. Il faut leur expliquer qu'elles ne peuvent pas avoir de carte vitale pour se faire soigner ailleurs et qu'elles doivent donc rester dans le centre de santé pour le moment, mais que, dans trois mois, une fois leurs droits ouverts, elles pourront aller

consulter un médecin généraliste ailleurs qu'au Cms. Comme l'explique Marie-Anne Mazoyer, cette démarche n'est pas simple : « Si l'ouverture de droits ne peut pas se faire le même jour que la consultation, il y a beaucoup de gens qui se disent qu'ils ont été soignés, et qu'ils ne vont pas revenir au centre de santé. Et là, tout est à refaire ! Il faut les appeler, leur dire de venir, qu'il faut aussi faire les papiers, que c'est important. »

## Apports et limites des Pass

Des critères d'inclusion dans la Pass ont été définis. Tout d'abord, il faut avoir un problème de santé : la Pass n'est pas une agence d'ouverture de droits. Ensuite, la personne malade doit avoir une connexion avec le territoire de Saint-Denis. Elle doit y résider ou avoir une attache sociale ou médicale avec une association (un club de prévention), une institution (scolarisation des enfants, suivi à la protection maternelle et infantile). Ces critères sont établis sur la base du déclaratif.

Pour évaluer les Pass et l'inclusion dans le système de santé classique, l'indicateur retenu est le délai passé dans ce parcours de soin spécifique. Pour être parfaitement efficace, le délai devrait être de trois mois, les patients devant ensuite entrer dans la file active ordinaire. Les personnes qui sont dans la Pass de ville depuis plus d'un an témoignent ainsi d'un échec des professionnels, bien que certains facteurs ne dépendent pas de leur bonne volonté ni de leur efficacité. En effet, certaines personnes sont réfractaires à l'accompagnement social ou en ont peur, notamment si elles sont en situation irrégulière. Elles se disent que, si elles font des papiers, elles seront repérées et repérables. Le rôle de l'intervenante sociale « Pass de ville » est dès lors de rassurer, d'échanger, d'informer et d'améliorer la communication.

## DÉVELOPPER LES LIENS AVEC LE SYSTÈME DE SANTÉ DE DROIT COMMUN

Afin d'éviter une saturation des différentes Pass et de permettre aux individus d'accéder au droit commun, les professionnels de l'Asv de Saint-Denis cherchent aujourd'hui à créer un réseau avec les différentes professions libérales de la santé de la ville.

En effet, lors d'une consultation de médecine générale, un diagnostic est effectué, ce qui signifie qu'il faudra peut-être faire faire des radiologies, des prises de sang ou aller chercher des médicaments. Or, tout cela ne peut être réalisé à l'intérieur du Cms. Les professionnels de l'Asv cherchent donc à créer des partenariats avec le secteur libéral (médecine générale, laboratoire, imagerie). Il s'agit en particulier de sensibiliser ces professionnels libéraux afin

qu'ils acceptent de mettre en attente les factures, le temps que les droits des patients soient ouverts ou réouverts. Ces actions partenariales s'effectuent pour l'instant

\*\*\*

à titre expérimental, mais il est primordial pour l'Asv qu'elles se pérennisent dans le temps.

Aujourd'hui, la ville de Saint-Denis fait face à des difficultés financières liées au manque de financement par l'État des actions mises en place. De plus, le reste du territoire francilien n'a pas suffisamment développé de tels dispositifs permettant l'accès aux droits et aux soins.

Comme le demande Marie-Anne Mazoyer, chaque corps de métier et structure doit agir pour faciliter l'accès aux droits et l'accès aux soins des plus démunis : « L'hôpital a pris sa part, les Cms ont pris leur part, la domiciliation à Saint-Denis a pris sa part. Nous avons démontré ce qu'un territoire pouvait faire. » En effet, grâce à un portage municipal important, à des partenariats forts noués entre les différents acteurs de la santé et à l'engagement des professionnels concernés, la ville de Saint-Denis a su esquisser des pistes solides pour venir à bout des problèmes d'accès aux soins et aux droits des personnes précarisées.

Les Pass présentes sur le territoire de Saint-Denis (hospitalière et de ville) sont aujourd'hui très efficaces et permettent un véritable accès aux droits et aux soins. Mais, s'il existe en France de nombreuses Pass hospitalières, les Pass de ville sont pour l'instant assez rares. Ces permanences sont attractives, efficaces et rapides, elles permettent un accès aux droits et aux soins dans un lieu unique. Malheureusement, il n'en existe que trop peu et, par conséquent, les besoins des territoires touchés par la grande précarité ne sont pour le moment pas couverts.

## NOTES

1. Questions d'économie de la santé, n° 117, janvier 2007.
2. Ces chiffres sont issus du rapport d'activité 2007 de la maison de la santé de Saint-Denis.

*Entretien réalisé par Juliette Demoulin le 9 septembre 2014 avec Marie-Anne Mazoyer, cheffe de projet accès aux droits et aux soins à la direction de la Santé de la ville de Saint-Denis*



Mise en page : Juliette Demoulin

CENTRE DE RESSOURCES

15, rue Catulienne – 93200 Saint-Denis

[www.professionbanlieue.org](http://www.professionbanlieue.org)