

La santé des personnes accueillies en structures d'hébergement en Seine-Saint-Denis

Le rôle du SIAO sur la thématique de la santé en question

Synthèse

Une enquête réalisée par Oriane Nermond sous la responsabilité de Valérie Puvilland – Service OSSIAT
SIAO 93

Les travailleurs sociaux assurant un accompagnement global des personnes hébergées, se trouvent nécessairement impliqués dans des questions relatives à la santé. En effet, les personnes sans-domicile ont souvent un état de santé dégradé en raison de leur parcours de vie. Il s'agit aussi d'un public généralement éloigné du soin¹. Ici, la santé est comprise au sens de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme un état de complet bien-être physique et mental.²

L'enquête cherche à comprendre la manière dont les responsables de structures ainsi que les travailleurs sociaux abordent les questions de santé dans leur activité professionnelle, tout en dressant un diagnostic de l'état de santé des personnes hébergées en Seine-Saint-Denis. Au cours de cette enquête, ces professionnels se sont largement exprimés sur les difficultés qu'ils rencontrent dans leur accompagnement sur le sujet de la santé, une mission qui reste encore trop floue, complexe et pour laquelle il manque de ressources et d'interlocuteurs. L'enquête donne lieu à des pistes de réflexions sur des actions à mettre en place au sein du SIAO 93, des structures d'hébergement et par les travailleurs sociaux.

Méthodologie

Le terrain d'étude de cette enquête correspond à l'ensemble des 64 dispositifs d'hébergement généraliste de Seine-Saint-Denis : les Centres d'hébergement d'urgence (CHU), les Centres de stabilisation (CHS), les Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), les dispositifs d'alternatives à l'hôtel (ALTHO).

Les résultats reposent sur des données quantitatives et qualitatives recueillies à partir de deux questionnaires, 12 entretiens semi-directifs, 5 entretiens téléphoniques et 3 observations d'instances de concertation.

Le questionnaire « structure » porte sur l'organisation du dispositif par rapport à la santé (professionnels de soins, activités de soins et de prévention, formation des travailleurs sociaux). 42 dispositifs sur les 64 du territoire ont répondu à ce questionnaire. Le questionnaire « personne » devait être rempli pour chaque personne hébergée dont l'état de santé nécessite -ou nécessiterait- une intervention d'un professionnel du secteur médical. 222 questionnaires ont été remplis pour des personnes hébergées dans 33 dispositifs différents.

Les résultats des questionnaires concernant le diagnostic sanitaire des populations hébergées n'ont été que partiellement utilisables en raison de plusieurs éléments. Les difficultés des travailleurs sociaux pour évaluer la santé des personnes peut biaiser les résultats tout comme la sensibilité des travailleurs sociaux qui peuvent être amenés à minimiser ou exagérer le nombre de personne en mauvaise santé. Le *turn-over* important dans les équipes des centres d'hébergement et la transmission du questionnaire pendant l'été peuvent aussi porter atteinte à la précision des résultats.

¹ Anderson I., Baptista I. Wolf J. et al., « Face au sans-abrisme en Europe. L'évolution du rôle des services : Les obstacles qui entravent l'accès des personnes sans domicile aux services de santé », Observatoire européen sur le sans-abrisme, novembre 2006, 34 p.

² Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19 juin -22 juillet 1946 ; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats. (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948

Diagnostic de la situation sanitaire des populations hébergées en Seine-Saint-Denis

- Chiffres clés :
 - ✓ Selon les travailleurs sociaux, 30% des personnes hébergées en Seine-Saint-Denis ont un état de santé dégradé.
 - ✓ Dans 24% des situations, les travailleurs sociaux se disent en difficulté pour l'accompagnement sanitaire de la personne.
- Une majorité de personnes isolées est concernée par des problématiques de santé. Par conséquent, la santé dans les structures accueillant uniquement des isolés prend une place plus importante dans l'accompagnement global des personnes sur la santé.
 - ✓ 69% des 222 questionnaires ont été remplis pour des isolés
 - ✓ 36 % des personnes hébergées dans les structures accueillant uniquement des isolés ont un état de santé dégradé
- Une majorité de personnes est concernée par des problématiques d'ordre somatique mais les travailleurs sociaux sont davantage en difficulté pour accompagner des personnes avec des troubles psychiques.
 - ✓ 58% des personnes- avec une santé dégradée- ont des problématiques d'ordre somatique
 - ✓ 23% des personnes ont des troubles psychiques
 - ✓ 16% des personnes ont des problèmes d'addiction
 - ✓ 15% des personnes ont des problèmes de mobilité réduite
 - ✓ 40% des personnes de ce panel cumulent plusieurs problématiques de santé.
- 92% des personnes hébergées ont une couverture sociale (ou en cours) mais 22% des personnes n'ont pas de médecin traitant.
- Une majorité de personnes avec une santé dégradée inscrite dans un parcours de soin, mais des parcours de soins mis en place dès l'arrivée des personnes en structures.
 - ✓ 47% des personnes étaient inscrites dans un parcours de soin avant d'intégrer la structure.
- Un manque de connaissance des problèmes de santé avant l'arrivée d'une personne sur une structure
 - ✓ Les travailleurs sociaux n'ont pas eu connaissance des problèmes de santé avant l'arrivée de la personne dans 68% des cas.
- Certains dispositifs n'ont aucun professionnel de santé intervenant en structure ni professionnels internes à l'équipe.
 - ✓ 13 structures sur les 42 soit 31% des dispositifs n'ont aucun professionnel de santé interne ou intervenant sur la structure.
 - ✓ 12 dispositifs ont du personnel médical interne à l'équipe et 24 ont quelqu'un intervenant sur la structure.

Grands enseignements

Enseignement 1 : Selon le type de dispositif et le public accueilli, il y a une grande différence entre les structures dans la prise en compte de la santé. Certaines structures concentrent ainsi un nombre important de personnes avec une santé dégradée. Les ressources -formations, proximité avec le champ médical et outils- pour traiter des questions de santé mises à dispositions des travailleurs sociaux varient aussi entre les structures.

Enseignement 2 : L'ouverture de droits et l'orientation des personnes vers des professionnels sont deux difficultés citées par les travailleurs sociaux et elles peuvent expliquer le nombre important de non-recours pour les personnes hébergées. Ainsi, le refus de soin, le manque d'information sur le système de santé et le manque de disponibilité impactent considérablement l'accompagnement à la santé et l'accès aux soins des personnes hébergées.

Enseignement 3 : Les travailleurs sociaux assurent un accompagnement individualisé sur la santé qui demande du temps. Cette dimension chronophage s'explique notamment par la nécessité de mise en partenariat. Les travailleurs sociaux sont parfois confrontés à un manque d'interlocuteur du côté du champ de la santé ce qui les met en difficulté dans l'accompagnement social de la personne. Certaines orientations ne sont pas adaptées, ces situations sont une conséquence du manque de places d'hébergement mais aussi de Lits Halte Soins Santé (LHSS).

Préconisations

Cette enquête a permis de proposer et préciser le rôle du SIAO vis à vis des structures concernant la thématique de la santé et de préconiser des actions à mettre en place au niveau du SIAO 93.

1. Favoriser l'interconnaissance entre les acteurs du social et du médical

Recommandation 1 : Repenser l'organisation des différentes concertations entre elles (CTS, CTU délocalisée et l'expérimentation Csap) organisées par le SIAO 93.

Recommandation 2 : Organiser des temps de présentation des établissements de santé à destination des structures d'hébergement.

Recommandation 3 : Se rapprocher des principaux acteurs de santé sur le territoire de Seine-Saint-Denis.

2. Favoriser la mise en place de conventionnements entre les partenaires sociaux et médicaux

Recommandation 4 : Organiser des temps de médiation entre les acteurs de l'AHJ et du médical sur demande des structures.

Recommandation 5 : Diffuser un « kit d'appropriation du territoire » précisant les principaux acteurs de santé de proximité.

Recommandation 6 : Partager et épauler les structures qui souhaiteraient mettre en place des partenariats conventionnés.

Recommandation 7 : Mettre en place des conventionnements pouvant bénéficier aux travailleurs sociaux du 93, et notamment avec la CPAM.

3. Organisation des structures sur la santé : Professionnels médicaux, référents et projets d'établissement

Recommandation 8 : Favoriser la mise en place d'un référent santé dans l'ensemble des structures et mettre en place un référentiel d'actions.

Recommandation 9 : Favoriser la mise en place d'une intervention régulière d'un professionnel médical sur l'ensemble des structures.

Recommandation 10 : Faciliter l'intervention des équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP).

Recommandation 11 : Favoriser l'inscription de l'accompagnement à la santé dans les projets de service et d'établissement.

Recommandation 12 : Proposer une aide aux structures pour la mise en place d'actions collectives autour de la santé et d'actions de prévention au sein même de la structure.

4. Formations pour les travailleurs sociaux

Recommandation 13 : Mettre en place des formations à destination des référents santé sur le centre.

Recommandation 14 : Proposer des formations générales sur la santé à destination des travailleurs sociaux.

Recommandation 15 : Proposer des formations sur la santé mentale.

5. Des outils pour les travailleurs sociaux et les usagers

Recommandation 16 : Créer une fiche de liaison à remplir par le travailleur social en charge d'une situation complexe lorsqu'il y a un changement de centres d'hébergement.

Recommandation 17 : Créer une grille de premier entretien lorsqu'une personne arrive sur une structure.

Recommandation 18 : Mettre en place un référentiel sur les éléments essentiels concernant la santé à inscrire dans l'évaluation du SI-SIAO.

6. Favoriser la diffusion d'information en direction des structures

Recommandation 19 : Diffuser plus largement le lien du « Soliguide ».

Recommandation 20 : Partager les pratiques innovantes mises en place par les structures.

Recommandation 22 : Créer d'une newsletter sur la santé.

Recommandation 23 : Créer un espace dédié à la santé sur le site d'Interlogement93.