

Note de synthèse

**Blocages dans l'accès aux droits et aux soins :  
repérage et propositions**





## INTRODUCTION

Cette note sur les blocages dans l'accès aux droits et aux soins est une synthèse des travaux menés par trois groupes de travail des Ateliers Santé Ville<sup>1</sup> de Lyon entre 2009 et 2012 : Pentes Croix-Rousse (Lyon 1<sup>er</sup>), Moncey-Voltaire (Lyon 3<sup>e</sup>) et États-Unis (Lyon 8<sup>e</sup>).

Elle a été rédigée à la demande de l'Agence Régionale de Santé (ARS), de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS) et de la Ville de Lyon.

Chaque groupe a mené un diagnostic partagé sur ces blocages à partir d'échanges avec 108 professionnels de 55 structures (services médicaux, services sociaux, associations, hôpitaux, centres de soins, libéraux...).

**Cette note est co-rédigée par les partenaires impliqués sur plusieurs groupes de travail « Accès aux droits et aux soins » :**

**Bernadette MBALA**, médiatrice santé, Mutualité Française du Rhône.

**Frédérique ARBEY**, chargée du partenariat, CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie).

**Catherine CHAUDRON**, référente vie sociale, Mission Locale de Lyon.

**Maryse ARTHAUD** et **Carène LABRY**, coordinatrices santé, respectivement sur La Duchère, Mermoz, États-Unis, et Pentes Croix-Rousse, Moncey-Voltaire-Guillotière.

<sup>1</sup> L'Atelier Santé Ville (ASV) est une démarche qui permet de mettre en œuvre des actions partenariales, adaptées aux besoins repérés sur les quartiers prioritaires, dans une approche transversale du social, du médico-social et du sanitaire.

# LA DÉMARCHE ASV DE LYON

Deux enjeux pour les ASV de Lyon :

- **Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.**
- **Renforcer l'efficacité du système et des pratiques** dans le champ social, médico-social et sanitaire, autrement dit l'efficacité du réseau.

Des priorités par quartiers sont définies pour deux ans, sur la base des besoins du territoire, mises en œuvre dans le cadre de groupes de travail, de réseaux et de projets partenariaux.

Pour les lyonnais en situation de grande précarité et de vulnérabilité, il s'agit de :

- repérer les besoins de santé des populations,
- animer et fédérer des réseaux autour des questions de santé,
- définir des priorités et mettre en place des actions partenariales,
- favoriser la participation des habitants,
- suivre et évaluer les actions de santé.

## LES GROUPES DE TRAVAIL « ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS » qui ont contribué à la rédaction de cette note :

Groupe de travail Accès aux droits et aux soins des États-Unis :

**Objectif :** améliorer l'accès aux droits et aux soins, sur la base d'un diagnostic partagé des blocages, par le développement du réseau et la médiation santé.

**Actions :** diagnostic partagé des blocages, rencontre annuelle « favorisons ensemble l'accès aux droits et aux soins », soutien à la médiation santé.

**16 structures impliquées :** CPAM service Parcours Clients, Direction de l'enfance et éducation Ville de Lyon, CCAS 8<sup>e</sup>, CMP adulte, CMP enfants-ados, Médiathèque Ville de Lyon (Cap Culture Santé), CARSAT, Mission Locale de Lyon, régie de quartier, association DatiSeni, Inter-med pour Adoma, PIMMS Etats-Unis, Mutualité Française du Rhône, Pôle de santé pluridisciplinaire des Etats-Unis (libéraux de santé).

### Groupe de travail Accessibilité aux soins Moncey-Voltaire :

**Objectif :** permettre une meilleure accessibilité aux soins des publics en préservant l'approche globale des personnes.

**Actions :** croisement des pratiques, formation interprofessionnelle autour d'une approche interculturelle de la santé, aide à la création d'un conseil local de santé mentale sur le 3<sup>e</sup>.

**12 structures impliquées :** MDR et PMI du 3<sup>e</sup>, Mission Locale de Lyon, Centre social Bonnefoi, CCAS 3<sup>e</sup>, service médical scolaire Ville de Lyon, service médico-social Collège R. Dufy, CPAM, Centre de soins médicaux et infirmiers de la CPAM, CMP enfants et adolescents, CMP adultes, Mutualité Française du Rhône (médiatrice santé), intervenant social en commissariat Ville de Lyon.

### Groupe de travail Accès aux droits et aux soins des Pentès de la Croix-Rousse :

**Objectif :** développer une coordination pour l'accès aux droits et aux soins sur le quartier notamment des publics les plus en difficultés.

**Actions :** rencontres partenaires dont médecins généralistes, infirmiers, pharmaciens du quartier, PASS... et mise en place d'une coordination accès aux droits et aux soins, 3 fois par an, avec médecins généralistes.

**9 structures impliquées :** CCAS 1<sup>er</sup>, MDR 1<sup>er</sup>, Médecins du Monde, association ALIS, association Réseau santé, Mission Locale de Lyon, CPAM, CMP adultes, CARSAT.

**Le sommaire** de cette note est organisé autour des 6 catégories de blocages repérés :

- |          |                                                                                                              |      |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>1</b> | Les difficultés administratives                                                                              | p.7  |
| <b>2</b> | Les difficultés financières                                                                                  | p.11 |
| <b>3</b> | Les difficultés liées à l'offre de soin                                                                      | p.13 |
| <b>4</b> | Le refus de soin par les professionnels                                                                      | p.15 |
| <b>5</b> | Les difficultés liées aux situations et aux conditions de vie des personnes                                  | p.16 |
| <b>6</b> | Les difficultés rencontrées par les professionnels médico-sociaux et libéraux pour accompagner vers le soin. | p.18 |

Pour chaque catégorie de blocages sont précisés :

 Les ressources existantes.

 Les points de vigilance et d'alerte.

## 1 Les difficultés administratives

### Difficultés liées au manque d'information en direction des publics :

- Sur la constitution des dossiers : CMUC (Couverture Maladie Universelle Complémentaire), ACS (Aide à la Complémentaire Santé), AME (Aide Médicale d'Etat), handicap.
- Sur la nécessité et les délais de renouvellement : CMUC, ACS, AME, handicap.
- Sur les démarches liées au changement de situation : changement de département, mutation de dossier, fin d'étude.
- Sur le parcours de soins : certains méconnaissent l'obligation de déclarer un médecin traitant, pivot du parcours de soin, pour bénéficier des remboursements.
- Méconnaissance des lieux d'aide aux démarches administratives.

### Difficultés relatives aux complexités administratives :

- En premier lieu les changements de statut et de situation : départ à la retraite, fin d'étude, changement de pays...
- La complexité des constitutions de dossier, notamment pour l'ouverture de droit : il est difficile pour certaines personnes de pouvoir réunir toutes les pièces justificatives demandées : papiers d'identité, justificatif de domicile...



*Aujourd'hui les cadres d'agrément se durcissent et de moins en moins d'associations sont agréées pour l'élection de domicile pour l'accès aux prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles. L'agrément est donné par la Préfecture pour trois ans. Les associations agréées sont : ALIS*

(association d'insertion), FIL (Femmes Informations Liaisons), Les Amis de la Rue, Forum Réfugiés, ARIA (Association Rhône-Alpes d'Insertion et d'Addictologie), Le centre d'accueil et d'orientation de l'association Le Mas, L'Orée AJD, Point Accueil (association Riboud), Relais SOS, ARTAG, Cabiria.



Seule la domiciliation au CCAS est valable pour les dossiers AME. La domiciliation au CCAS est valable également pour tous dossiers de droit commun.



Augmentation du nombre de pièces justificatives demandées et législation de moins en moins adaptée au public : 2 pièces d'identité demandées, obligation de légalisation<sup>2</sup> ou apostille<sup>3</sup> ou acte plurilingue<sup>4</sup> pour certains pays, et ce, pour tout dossier d'ouverture de droit sécurité sociale (sauf AME) : CMUC, ACS, régime général, ayant droit, changement de situation.



Même des professionnels sociaux chevronnés sont en difficulté pour constituer des dossiers conformes, type AME, CMUC, AAH... Il faut être un spécialiste du droit à la santé.



Les délais légaux d'instruction des dossiers administratifs sont de 2 à 6 mois. Ces délais découragent certains publics qui renoncent à poursuivre les démarches administratives et donc à leurs soins.

<sup>2</sup>**Légalisation** : garantit l'authenticité matérielle d'un acte civil. Elle consiste à authentifier la signature et la qualité du signataire par l'apposition d'un contreseing officiel. Sur le document légalisé, un cachet indiquant les noms, prénoms et qualité de l'agent qui a procédé à la légalisation doit être apposé en regard de la signature.

<sup>3</sup>**Apostille** : constitue une forme de légalisation simplifiée. Les ressortissants des pays signataires de la Convention de la Haye du 5 octobre 1961 peuvent fournir des actes d'état civil revêtus de l'apostille. L'apostille est délivrée, à la requête de l'intéressé, par l'autorité compétente de l'Etat d'où émane l'acte. L'apostille est sur l'acte lui-même ou sur une allonge (verso de la pièce). Important : les apostilles non conformes à ces exigences de contenu peuvent être refusées.

<sup>4</sup>**Acte plurilingue** : les pays signataires de la Convention n°16 de la Commission Internationale de l'Etat Civil peuvent établir des extraits d'acte de naissance plurilingues, évitant ainsi les traductions (Cf. liste des pays : [www.ciec1.org](http://www.ciec1.org) Convention N° 16. CIEC= Commission Internationale de l'Etat Civil).



## Face aux difficultés administratives : quelles ressources ?

### Les ressources de droit commun :

- Services de la CPAM :



*Fermeture de l'Agence Exclusion Précarité en 2009 suite à la réorganisation de la CPAM. Agence qui avait pour mission le traitement des dossiers CMU et AME, notamment les demandes urgentes et / ou complexes. Il y avait 4 lignes téléphoniques directes dédiées aux partenaires, 6 médiatrices d'accès aux droits dédiées aux accueils de proximité et animations diverses sur l'accès aux droits et traitement des dossiers. Aujourd'hui, deux personnes seulement sont chargées du lien avec les associations et de l'examen des dossiers complexes en amont du traitement administratif.*

*Actuellement la CPAM du Rhône reçoit environ 500 dossiers CMU et AME par jour.*

- Services de la CARSAT :



*Les personnes âgées isolées qui ont besoin d'être accompagnées (conseils et aides) pour la reconstitution de leur carrière en vue de leur dossier retraite ont comme premier interlocuteur une plateforme téléphonique de la CARSAT. Elles ne peuvent pas se renseigner directement auprès du service retraite, seule la plateforme peut donner un rendez-vous physique.*

- Permanences sociales dans les centres d'examens de santé de la CPAM.
- MDR / MDPH.

- CCAS.
- PASS (Permanences d'Accès aux Soins de Santé)<sup>5</sup>.



*Plateformes téléphoniques de certaines administrations non adaptées et génératrices d'abandon.*



### **Les associations :**

- Cf. page 2, liste des associations membres des groupes de travail ASV.



### **Les Ateliers Santé Ville :**

- Action de médiation santé : quartiers États-Unis, Mermoz et Moncey-Voltaire.

#### **Qu'est-ce l'action de médiation santé ?**

Permanences d'accès aux droits à la santé et aux soins, accompagnement, notamment physique, et actions collectives d'information (mutuelles, parcours de soin, ACS, CMUC...)

- Mutualisation des pratiques et compétences : prise en charge des publics plus efficace et plus rapide grâce aux liens établis dans les groupes de travail.

<sup>5</sup> **PASS** : ces permanences permettent en cas de problème de santé : de rencontrer l'assistante sociale pour faire un point sur la situation administrative et sociale de la personne afin d'ouvrir ses droits à l'assurance maladie, de bénéficier d'une consultation en médecine générale, d'aider la personne à accéder aux soins et aux examens complémentaires, de l'orienter vers les services et les structures qui pourront l'aider sur le plan médical et social, selon sa situation. Les PASS à Lyon : HCL – HEH, CH Vinatier, Saint-Joseph Saint-Luc (PASS mobile) et Portes du Sud (Vénissieux).

## 2 Les difficultés financières

Elles sont de plusieurs ordres :

- Soins mal ou non remboursés :
  - Libéraux : soins dentaires, ophtalmologiques et lunetterie, psychologiques, de psychomotricité et ergothérapie.
  - Hospitaliers : forfait journalier, dépassement d'honoraire.
- Certains médicaments non remboursés, par exemple : les veinotoniques (traitement des troubles circulatoires), les mucorégulateurs (traitement de la toux sèche).
- Effet de seuil pour CMUC et ACS.
- Avance des frais.
- Coût des mutuelles santé.



*Nous insistons sur le manque d'information sur les coûts des soins, les avances de frais, les dépassements d'honoraires, le reste à payer.*

*Ce manque peut être mis en lien avec la complexité du système de prise en charge des soins.*

*Ces questions de remboursement impactent directement le public le plus défavorisé.*

### Face aux difficultés financières : quelles ressources ?



#### **Les ressources de droit commun :**

Les aides financières :

- Aides de la CPAM : Aide à la Complémentaire Santé (ACS), aide supplémentaire, secours exceptionnel.

**Au 01/07/2012 - plafond mensuel de ressources pour**

**une personne**

CMUC = 661,17 €

ACS = 892,58 €

**trois personnes**

CMUC = 1190,17 €

ACS = 1606,75 €

Un forfait logement est ajouté aux ressources : 12 % du RSA pour chaque membre du foyer.

- Aides facultatives<sup>6</sup> de certains organismes et associations (exemples : Mission Locale, CCAS).
- Fonds de secours de certaines mutuelles et de certaines caisses de retraites complémentaires.



*Les aides dépendent et fluctuent en fonction des budgets des organismes privés, des associations et des institutions. Peu de communication faite auprès des publics et des professionnels.*



*Nécessité pour les professionnels d'aller chercher la bonne aide adaptée à la personne au bon endroit, au bon moment.*

Les lieux gratuits ou sans avance de la part sécurité sociale :

- Centres de soins et consultations hospitalières et extrahospitalières (sans dépassement et sans avance de frais).
- Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS).
- Centre d'examen de santé de la CPAM.
- Centre dentaire de la CPAM.
- Centres de planification et d'éducation familiale hospitaliers et départementaux.
- Service de Protection Maternelle et Infantile (PMI) du département.

<sup>6</sup> Aide facultative : signifie selon conditions.

## **+** Les associations :

Notamment,

- Médecins du Monde.
- France Humanitaire.

## **+** Les Ateliers Santé Ville :

- Information en direction des professionnels dans les groupes de travail et en direction des publics lors d'actions collectives.
- Action de médiation santé (Cf. encart page 5).

## **3** Les difficultés liées à l'offre de soin

L'offre de soin est carencée :

- Difficulté pour trouver un médecin traitant : de nombreux médecins ne peuvent plus s'engager auprès de nouveaux patients ne pouvant garantir la disponibilité indispensable à leurs suivis.
- Pas ou très peu de visites à domicile des médecins généralistes auprès des personnes âgées.
- Diminution de places en établissements spécialisés (de prise en charge de personnes en perte d'autonomie, en situation de handicap, en convalescence) et des services d'aides et de maintien à domicile.
- Délais d'attente auprès des services de psychiatrie publique et auprès de certaines spécialités en libéral (exemple : ophtalmologie).
- Au-delà de ces manques, la complexité et le morcellement des réponses entraînent une vision partielle de la personne, accentuée par le manque de coordination entre les différents professionnels.

- L'offre de soin dans toute sa variété n'est pas visible pour la personne : elle a des difficultés à s'orienter dans les offres existantes et à reconnaître l'offre la plus adaptée à sa situation médicale, administrative et financière.

## Face aux difficultés liées à l'offre de soin : quelles ressources ?

- ⊕ Concernant l'offre de soin, aujourd'hui : « il n'existe pas de zones désertées par l'offre médicale à l'échelle infra-communale. [...] La crise à venir de la démographie médicale, à Lyon comme ailleurs, doit inciter à être vigilant quant à l'émergence de nouvelles zones de fragilité là où exercent actuellement des médecins de plus de 55 ans. *L'Observatoire de la santé des Lyonnais* sera ainsi très attentif aux travaux à venir de l'URPS Médecins [Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins] dès l'automne 2012 sur le sujet. » (Rapport 2011 de l'Observatoire de la santé des lyonnais) <sup>7</sup>.
- ⊕ **Les Maisons et Pôles de Santé Pluri professionnels** : regroupement en un même lieu de professionnels de santé (médecins généralistes, infirmiers, kinés, spécialistes...) autour d'un projet de santé : soins de premiers recours et coordonnés, travail en partenariat, actions d'éducation à la santé et éducation thérapeutique, formation des étudiants, pratique du tiers-payant.
- ⊕ **Les centres de santé.**
- ⊕ **Les Ateliers Santé Ville** : Coordinations accès aux droits et aux soins afin de permettre la prise en compte de la personne dans sa globalité et la cohérence du parcours de soin sur un territoire précis.

<sup>7</sup> Observatoire de la santé des Lyonnais - rapport 2011, Ville de Lyon et Agence Régionale de Santé (ARS). Ce document est le résultat de 2 ans de travail partenarial, les données ont fait l'objet d'une analyse croisée de professionnels, d'institutionnels et d'habitants, juin 2012  
<http://www.polville.lyon.fr> rubrique thématique santé.

## 4 Le refus de soin par les professionnels

Certains professionnels libéraux de santé peuvent refuser de soigner certaines personnes du fait :

- d'une représentation négative des patients (exemple : RDV non honoré...).
- d'une crainte du non règlement et du retard dans les délais de remboursement de leurs honoraires liés à la télétransmission.

Face au refus de soin par les professionnels : quelles ressources ?

- ⊕ **Les ressources de droit commun :**
  - CPAM : information en direction des médecins généralistes sur les remboursements de la CMUC, sur la télétransmission, présence des conciliateurs de la CPAM.
- ⊕ **Les Ateliers Santé Ville :**
  - Intégration des professionnels libéraux (notamment médecins généralistes) dans les groupes de travail accès aux droits et aux soins.

## 5 Les difficultés liées aux situations et aux conditions de vie des personnes

- Les conditions de vie des personnes :
  - La précarité impacte l'accès aux soins.
  - L'isolement, les problèmes de mobilité, la vulnérabilité, la mal être et la perte d'estime de soi empêchent la prise en compte et la prise en charge de sa santé.
  - Les déplacements entre la France et le pays d'origine rendent difficile la continuité et le suivi des soins.
  - La situation des personnes : personne sans domicile fixe, en errance ou vivant en squat.
- Le statut des personnes :
  - Demandeur d'emploi.
  - Demandeur d'asile.
  - Personne en situation irrégulière.
  - Etudiant.
- Les représentations culturelles des soins :
  - Mauvaise compréhension de certains soins : soin psychologique et soin de nursing notamment.
  - Représentations négatives du soin psychiatrique et des traitements psychologiques entraînant le déni de certains troubles.
- La barrière de la langue.



*Ces conditions de vie et situations difficiles entraînent des incompréhensions fortes entre la personne et les professionnels qui retardent et / ou bloquent l'accès à la prévention et aux soins.*



## Face aux difficultés liées aux situations et conditions de vie des personnes : quelles ressources ?

### **Les ressources de droit commun :**

Pour permettre le recours aux soins de ces personnes, un suivi médico-social est indispensable :

- Tous services sociaux de droit commun, notamment CCAS et MDR.



*Il s'agit d'un public qui ne va pas forcément solliciter directement les services de droit commun, ainsi un travail préalable d'accompagnement est nécessaire.*

### **Les associations :**

Toutes les associations caritatives.

### **Les Ateliers Santé Ville :**

Toutes les actions de proximité et « d'aller vers » pour :

- sensibiliser les personnes à la prise en compte de leur santé,
- orienter les personnes vers le droit commun.

Sous réserve de financements, notamment dans le cadre du Contrat Urbain de Cohésion Sociale, certaines actions peuvent être conduites, exemples :

**Les ateliers bien-être** pour les mères isolées des quartiers Moncey-Voltaire et Guillotière : mise en œuvre partenariale d'ateliers avec les mères pour leur permettre de s'inscrire dans des activités sociales du quartier et de les sensibiliser à la santé et au bien-être.

**Les actions du collectif santé des Pentes** pour promouvoir la santé auprès des publics les plus vulnérables, ateliers santé, avec les personnes elles-mêmes, au sein des structures du quartier. Ex : atelier alimentation, accès aux droits, relaxation, lutte contre les addictions...

## 6 Les difficultés rencontrées par les professionnels médico-sociaux et libéraux pour accompagner vers le soin

Les professionnels pointent :

- Le manque de ressources dédiées aux professionnels pour les informer de manière régulière sur l'accès aux droits et aux soins.
- Le manque d'interlocuteurs identifiés et privilégiés dans les structures.

Exemple : Disparition de la plateforme ressource de la CPAM qui répondait à ce besoin.

- Le manque de lien entre les professionnels du champ social, libéral et hospitalier :

Exemples :

- lien hôpital – quartier avant et après une hospitalisation,
- échange autour de situations des personnes : secret partagé, secret médical et code déontologique des assistants sociaux.
- La diminution des moyens humains pour permettre l'accompagnement, notamment physique, des personnes les plus fragiles vers les droits et les soins.

Face aux difficultés rencontrées par les professionnels médico-sociaux et libéraux pour accompagner vers le soin : quelles ressources ?

### Les ressources partenariales des services de droit commun et des associations :

- Temps d'échanges et d'informations : pratiques professionnelles, missions respectives...
- Instances partenariales régulières d'étude de situations.



Par insuffisance de moyens et par recentrage sur leurs missions, les professionnels manquent de temps pour s'impliquer dans ces instances.



Aujourd'hui les professionnels ne peuvent travailler seuls pour résoudre les situations les plus complexes et accompagner de manière globale les personnes.



### **Les Ateliers Santé Ville et Conseils Locaux de Santé Mentale :**

Parallèlement aux actions de proximité auprès du public, des actions sont menées en direction du réseau pour développer le travail partenarial :

- Conseils Locaux de Santé Mentale : instances partenariales de concertation, de coordination et d'élaboration de projets pour la prévention, l'accès aux soins et l'inclusion sociale des personnes présentant des troubles psychiques à travers plénières et commissions de travail.

- Groupes de travail ASV : pour les lyonnais en situation de précarité ou de vulnérabilité, mettre en place des actions partenariales pour répondre aux besoins repérés et développer le réseau interprofessionnel, mutualiser les compétences, mettre en œuvre des actions auprès du public.

Exemples d'actions :

**Les coordinations accès aux droits et aux soins :** échange de pratiques entre associations, institutions et libéraux d'un quartier en vue d'améliorer la prise en charge globale des publics les plus vulnérables dans leur parcours de soin.

**Les référents réseau :** chaque structure impliquée nomme un référent, qui va être l'interlocuteur des partenaires du réseau pour un public cible et une thématique spécifique, afin de faciliter les contacts, les orientations, et donc les prises en charge des publics les plus vulnérables.

# PROPOSITIONS

Cette synthèse nous permet de proposer les 9 évolutions suivantes pour lever les blocages dans l'accès aux droits et aux soins.

## 1. Simplification administrative dans l'accès aux droits lié à la santé :

- Un formulaire unique pour toute ouverture de droits (CMU, CMUC, AME, ACS).
- La réduction des copies des justificatifs de ressources à fournir : mise en place d'échanges de fichiers informatiques entre CPAM, CARSAT, Impôts, Pôle emploi, sur le modèle existant entre CPAM et CAF.
- L'allègement des critères d'obtention des droits.

Des simplifications administratives peuvent être mises en place au niveau local, ce qui permet :

- de réduire les coûts et les délais de constitution et d'instruction des dossiers, pour éviter les ruptures de droits et les renoncements aux soins.
- d'informer et de former les professionnels de tout horizon (médicaux, sociaux...) plus rapidement, pour qu'ils soient réellement et directement relais auprès du public.

## 2. Mise en place d'un dispositif téléphonique de contacts privilégiés pour gérer les demandes urgentes et / ou complexes.

## 3. Mise en place de lignes directes dédiées aux professionnels dans chaque administration : CARSAT, MDR, centre de soins, CAF, Pôle emploi...

4. Création d'une plateforme qui recense toutes les aides publiques, les fonds associatifs et mutualistes pour permettre aux professionnels de mobiliser les aides adaptées aux situations. Le portage et la mise en œuvre de cette plateforme doivent faire l'objet d'une étude préalable.

5. Développement du rôle et des compétences des agents d'accueil des administrations publiques, porte d'entrée de la prise en charge :

Accueils physiques humanisés et personnalisés, polyvalence, écoute, capacité à faire un pré-diagnostic, à renseigner et orienter efficacement. Les plateformes téléphoniques automatisées ne répondent pas du tout à cette conception de l'accueil.

Ce qui permet :

- De proposer une prise en charge plus rapide, sans va-et-vient entre plusieurs services, et limiterait ainsi l'énerverment, voire l'agressivité, l'abandon ou le renoncement.
- De mieux répondre aux missions de service public.

6. Reconnaissance par les directions des structures sanitaires et médico-sociales de la nécessité du travail partenarial comme pratique professionnelle indispensable à la prise en charge du public.

Cela suppose une implication régulière dans une (ou des) instance partenariale adéquate pour permettre :

- Une meilleure orientation de leurs publics.
- La prise en compte des besoins spécifiques de leurs publics.

## 7. Consolidation des démarches partenariales ASV et CLSM, et pérennisation de leur coordination.

Ce qui permet :

- De garantir des actions coordonnées de promotion de la santé et d'accès aux soins sur la base d'une méthodologie de projet : définition d'objectifs et plan d'actions sur la base d'un état des lieux des besoins, mise en œuvre et évaluation des actions.
- De renforcer les liens entre les professionnels médico-sociaux, libéraux et hospitaliers.

## 8. Mise en place d'un cadre de travail « ville – hôpital » pour garantir l'accès et la continuité des soins, ainsi qu'un accompagnement au retour à domicile des personnes les plus précaires et isolées.

## 9. Développement de l'accompagnement physique vers l'accès aux droits et aux soins des personnes les plus vulnérables, en privilégiant une démarche de médiation santé.

***Nous souhaitons que ces 9 propositions basées sur l'expertise de 108 professionnels puissent être prises en compte pour garantir un meilleur accès aux soins des publics.***



## DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT TERRITORIAL

### MISSION SANTÉ

Chef de mission :

Myriam Buffet - 04 26 99 65 54

*myriam.buffet@mairie-lyon.fr*

Coordinatrices santé :

Pentes de la Croix-Rousse,  
Moncey-Voltaire, Guillotière

Carène Labry - 06 87 90 84 34

*carene.labry@mairie-lyon.fr*

Duchère, États-Unis, Mermoz

Maryse Arthaud - 06 83 84 06 95

*maryse.arthaud@mairie-lyon.fr*