

Aller vers les publics les plus fragiles

Le statut socio-économique joue un rôle important dans la constitution de l'état de santé et dans les capacités des personnes à rester en bonne santé. Ces inégalités de santé interviennent bien avant la prise en charge médicale, certaines catégories de population cumulent en effet plusieurs facteurs de risque : expositions plus fréquentes aux risques environnementaux (toxiques cancérigènes dans le milieu professionnel, polluants atmosphériques dans la zone d'habitat), facteurs de risque comportementaux liés aux modes de vie (tabac, alcool, facteurs nutritionnels...), moindre accès aux dépistages précoces et diagnostics plus tardifs des pathologies graves... Les actions de prévention en santé doivent prendre en compte ces éléments pour renforcer la capacité de chacun à agir pour sa santé.

Objectif général

Porter une attention aux inégalités sociales et territoriales de santé, dès le début et tout au long de la vie et agir sur les freins conditionnant une altération de l'état de santé pour les personnes en situation de vulnérabilité, notamment dans l'accès aux services de santé.

À Valence

Éléments-clés

Le taux de chômage et la part de personnes affiliées à la CMU-C sont **deux fois plus importants** que dans le reste de la région (taux de chômage : 19 % versus 11,9 % et CMU-C 15,9 % versus 7,9 %)

Un taux de mortalité prématurée (avant 65 ans) **un peu plus important** que dans le département ou la région

Les **inégalités de santé** sont particulièrement observées dans certains quartiers politiques de la ville* où la part des jeunes ayant bénéficié d'un examen bucco-dentaire gratuit ou le dépistage organisé du cancer du sein chez les femmes de 50 à 74 ans est plus faible que sur l'ensemble de la ville.

* Fontbarlettes, le Plan, le Polygone, Valensolles et la Chamberlière

Problématiques d'**addiction et de santé mentale** identifiées sur Valence.

Les partenaires réunis autour de l'élaboration du **Contrat local de santé** ont fait état de la présence de populations marginalisées (sans domicile fixe, jeunes en errance, migrants...) et en situation de grande précarité économique. La présence de mineurs non accompagnés, souvent issus de l'immigration, est également observée.

Lien avec le Schéma régional de santé

L'Agence régionale de santé souhaite réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, en améliorant l'accès aux droits et aux soins des personnes en situation de vulnérabilité, dès le plus jeune âge.

Plan d'actions

1^{ER} OBJECTIF : SOUTENIR ET VALORISER LES COMPÉTENCES DES PARENTS EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ AFIN DE DIMINUER LES INÉGALITÉS DANS LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES PSYCHO-SOCIALES DES ENFANTS



Pour les parents

- **Soutien des démarches de prise en charge et d'orientation** (repérage, accompagnement individuel ou collectif) des femmes enceintes en situation de vulnérabilité.
- Pérennisation des actions de **soutien à la parentalité** en direction des publics vulnérables
- **Actions de proximité** (démarche d'« aller vers ») et temps forts (grand public ou public de parents plus ciblé) sur la parentalité et la santé, en diversifiant les lieux et les outils (massages des nourrissons, psychomotricité, activités physiques, contes, ateliers participatifs, promotion des gestes qui sauvent et du recours à bon escient à un professionnel de santé...). Différentes thématiques sont abordées : l'autorité et les limites, les écrans, le rythme de l'enfant, la nutrition, le développement de l'enfant, la prévention de la consommation de substances psychoactives, le développement des compétences psychosociales...

Pour les enfants

- Valorisation des démarches favorisant la **préscolarisation de tous les enfants**, notamment dans les quartiers politiques de la ville
- Adaptation des **actions de sensibilisation et de prévention** mises en place, dès le plus jeune âge, auprès des publics les plus défavorisés.
- **Promotion et amélioration de l'accès au dépistage** dès le plus jeune âge
- Appui à la **mise en place de modules de thématique santé à l'école**, en lien avec l'Éducation nationale avec une attention particulière aux écoles situées en quartier politique de la ville.

2

2^e OBJECTIF : DÉVELOPPER LES DÉMARCHES D'ALLER-VERS POUR ENGAGER UN PREMIER CONTACT AUPRÈS DES PERSONNES LES PLUS ÉLOIGNÉES DE LA PRÉVENTION ET DU SOIN



Pour les jeunes précaires

- **Attention particulière** portée aux mineurs non accompagnés en s'appuyant sur les acteurs relais (équipe du Centre Santé Jeunes, médiatrice...)
- **Soutien aux équipes de prévention spécialisée** pour aborder la santé avec les jeunes qu'ils accompagnent

Pour les adultes précaires

- Soutien aux démarches d'aller-vers en matière de **prévention, de dépistage et de soins** auprès des personnes en situation de grande précarité et aux personnes migrantes

L'équipe mobile de précarité psychiatrique

Rattachée au Centre hospitalier Drôme-Vivaraïis, elle a plusieurs missions :

- Prévention, diagnostic (ou évaluation), soin, réadaptation et réinsertion sociale auprès des personnes en situation de précarité
- Information, sensibilisation, formation auprès des équipes qui les prennent en charge
- Rencontres régulières avec les Centres d'hébergement et de réinsertion sociale, les structures d'accueil et d'hébergements apparentés, les Hébergements d'urgence pour demandeurs d'asile, Centres d'accueil pour demandeurs d'asile...

Pour les habitants des quartiers politique de la ville

- Poursuite de la **médiation santé** afin d'orienter les personnes en situation de précarité dans le système de santé.

La médiation santé

La mission de médiation santé (médiatrice santé dans les quartiers politiques de la Ville, infirmières de santé publique du Département...) facilite l'accès aux soins de ces publics, mais aussi la sensibilisation des professionnels à la spécificité de ces populations. « Après sollicitation d'un habitant ou d'un professionnel, nous définissons un plan d'action à partir des besoins de la personne pour entreprendre des démarches de santé. Chaque accompagnement est sur-mesure et s'appuie sur les ressources des personnes » explique Caroline Peretti, médiatrice santé au sein de la Direction Santé publique de la Ville de Valence.

- Adaptation des **actions de sensibilisation aux quartiers politique de la ville** dans une démarche d'universalisme proportionné (Octobre rose, sensibilisation au dépistage du cancer colorectal)

3

3^e OBJECTIF : FACILITER L'ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS DES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ



- **Soutien aux démarches d'accès aux droits de santé** permettant l'entrée des personnes en situation de précarité dans le système de soins (dispositif de lutte contre le renoncement aux soins de la CPAM, Permanences d'accès aux soins de santé, accueil santé du Diaconat Protestant...).

La Plateforme d'intervention départementale pour l'accès aux soins et à la santé

Visant à lutter contre les exclusions et les inégalités sociales de santé et à garantir l'accès aux soins des populations fragiles, elle est gérée par la Caisse primaire d'assurance maladie. Pour favoriser la détection des assurés en situation de renoncement aux soins, une convention a été signée avec la Ville de Valence pour définir les modalités d'échanges de moyens et de compétences avec le Centre Santé Jeunes, la médiation santé ou la Maison Relais Santé.

- Expérimentation d'une **mutuelle communale** portée par le Centre communal d'action sociale et l'association ACTIOM
- Appui à la **réflexion autour de l'évolution des accueils santé portés par le Diaconat Protestant** et ses partenaires dans la prise en charge des personnes en situation de précarité (prévention, soins et coordination, en articulation avec les dispositifs de santé existants)
- Attention spécifique à la **prise en charge en santé mentale des personnes en situation de précarité**, plus souvent impactées par les pathologies mentales. Pour les bénéficiaires du RSA : diagnostic neuro-psy et cognitif en lien avec l'accès à l'insertion professionnelle, convention annuelle de mise à disposition de personnel avec le Centre hospitalier Drôme-Vivaraïis pour une intervention d'équipe dédiée
- Appui à l'**accompagnement des malades chroniques en situation de précarité**
- Organisation de **temps forts entre professionnels intervenants auprès des personnes en situation de précarité** afin d'améliorer la coordination du réseau et la connaissance des dispositifs
- **Réflexion sur les freins à l'accès aux soins des publics fragiles** : identifier les difficultés et évaluer les pistes d'actions en direction des professionnels de santé (sensibilisation des médecins généralistes et spécialistes...)
- Poursuite des activités du Centre Santé Jeunes, du Point Relais Oxygène, du réseau des adultes relais et de la Maison des adolescents, dans l'**accompagnement des jeunes en situation précaire pour leurs démarches d'accès aux droits et aux soins**

4

4^e OBJECTIF : ADAPTER LA COMMUNICATION AFIN D'ATTEINDRE LES PUBLICS LES PLUS ÉLOIGNÉS DU SOIN



- **Communication sur les divers dispositifs existants en matière d'accès aux droits en santé** (plateforme d'intervention départementale pour l'accès aux soins et à la santé de la CPAM, Centres médico-sociaux du Département, Centre Santé Jeunes) par l'intermédiaire des acteurs relais intervenant au plus près des populations vulnérables

5

5^e OBJECTIF : CONTRIBUER À CRÉER UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE POUR TOUS, PRENANT EN COMPTE LES INÉGALITÉS TERRITORIALES EN TERME DE SANTÉ ENVIRONNEMENT

- Poursuite des **actions de lutte contre le logement insalubre et le saturnisme infantile** et promotion des actions de lutte contre la précarité énergétique mises en place par Valence Romans Agglo
- **Prise en compte des spécificités en santé** des habitants des quartiers en politique de la ville dans les projets de rénovation urbaine et d'aménagements des voiries (promotion de la mobilité active, développement d'espaces verts...).

