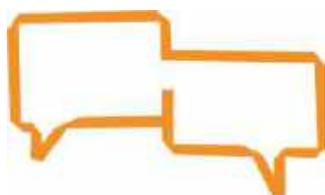




Rapport d'activité 2021



En 2021, une reconnaissance institutionnelle de notre modèle de centre de santé : l'expérimentation des « structures d'exercice coordonné participatives » (SEGPA)

Depuis plusieurs années, et en particulier depuis la publication des accords du Ségur de la santé en juillet 2020, le gouvernement a annoncé plusieurs mesures visant à lutter contre les inégalités sociales de santé. Parmi celles-ci il a été annoncé dans la mesure 27 du Ségur de la santé la « création de 60 centres de santé « participatifs » avec une offre adaptée aux populations des territoires défavorisés, basée sur leur participation au projet du centre et le recours à des services de médiation sanitaire et d'interprétariat ».



Ce modèle qui est proposé, nous le défendons avec d'autres centres de santé, depuis plusieurs années, voir

plusieurs décennies pour certain-e-s d'entre nous. Cette reconnaissance institutionnelle est l'aboutissement de l'intérêt qu'ont fini par avoir plusieurs délégations gouvernementales pour nos structures ; après des années de lutte pour défendre notre vision du soin, ou simplement pour faire survivre nos centres. C'est donc une sorte de victoire pour nous, bien qu'imparfaite, ne serait-ce que sur le changement de vocabulaire qui nous a été imposé (le mot communautaire ayant été remplacé par le mot participatif).

Malgré ces insatisfactions et la démarche très politicienne de faire aboutir cela à quelques semaines des élections présidentielles, nous sommes satisfait-e-s de voir reconnu par le ministère de la santé notre façon de travailler, de prendre soin, de ne pas

limiter la santé aux seul-e-s médecins, ni aux seul-e-s professionnel-le-s de santé. En effet, le cahier des charges que nous avons contribué à élaborer inclut dans la prise en charge des patient-e-s la prise en compte du travail social, de la médiation, de l'interprétariat, de l'écoute active par tous et toutes. C'est l'absolue nécessité de recréer des lieux de soins qui soient aussi des lieux d'accueil, de refuge, de convivialité, de soutien et de respect, véritablement inclus dans la vie des quartiers. Enfin et surtout, c'est de proposer une prise en charge qui soit basée sur les attentes des premier-e-s concerné-e-s, et donc sur l'obligation de solliciter leur avis, leur attente sur ce qu'il faudrait faire pour prendre soin d'elles et eux, et tenir compte de l'avis que l'on a sollicité.

En somme, ce qui est reconnu et valorisé, c'est le travail que nos équipes font depuis des années là où elles sont implantées, en lien avec les habitant-e-s et usager-e-s de nos centres ; avec l'espoir de voir ce modèle reproduit non pas dans 60 structures mais partout où l'on prétend vouloir prendre soin des autres.



La création d'un **réseau national indépendant** des centres de santé communautaire français

Travaillant en lien depuis de nombreuses années, notamment sur les enjeux stratégiques de survie de nos structures, les quatre centres de santé communautaire de Toulouse (La Case de santé), Saint-Denis (La Place santé), Marseille (Le Château en santé) et nous-même, avons décidé de se structurer en réseau.

Les premières rencontres nationales ont eu lieu à Narbonne pendant 3 jours cet automne et ont permis aux professionnel-le-s de se rencontrer, d'échanger, et de définir des objectifs, cadre pour la mise en place du réseau.

La nécessité de faire bloc face aux institutions (notamment dans les deux expérimentations nationales où nous sommes toutes et tous réuni-e-s : PEPS et SECPA), ainsi que l'envie de répondre de façon plus adéquate aux demandes et aux questions des

centres de santé communautaire en création ou nouvellement créés nous poussent à s'unir de manière plus formelle.

La volonté de mieux partager nos pratiques et idées, nos colères et nos doutes, nos envies et réussites, ainsi que l'envie d'imaginer pouvoir produire ensemble de la recherche et du plaidoyer nous permet de sortir de l'isolement auquel nous faisons face dans le système de santé.



Les premiers pas d'un **réseau européen** de lieux de soin communautaire

Fin 2021, nous avons été sollicité-e-s par un groupe de chercheur-e-s universitaires basé-e-s au Royaume Uni et en Italie pour intégrer une réflexion autour de la création d'un réseau européens de centre de santé et lieux de soins communautaires. Pour l'instant, sept structures ont débuté cette réflexion, KIA, Thessalonique, Grèce ; Microclinica fatih, Turin, Italie ;

Poliklinik veddel, Hambourg, Allemagne, Laboratorio salute popolare, Bologne, Italie ; Ambulatorio popolare caracol, Vicence, Italie ; Solimed koln, Cologne, Allemagne et nous-même.



CSI

Le Village 2 santé en 2021

La structure de ce rapport d'activité est fondée sur le cahier des charges de l'expérimentation SEGPA. Ainsi à travers les différents chapitres nous illustrons notre manière de prendre soin, qui continue à aller au-delà du simple cahier des charges.

Notre activité de médecine générale	p. 7
Notre activité paramédicale	p. 9
Nos liens avec le quartier du Village 2	p. 11
Un travail en réseau avec les autres acteur-ice-s du territoire	p. 14
Un accueil adapté aux usager-e-s	p. 17
Apporter un soutien psychologique	p. 18
Notre activité de médiation en santé	p. 23
Santé « participative » ou santé « communautaire » ?!	p. 24
Proposer un accompagnement social pour agir sur les déterminants sociaux de la santé	p. 28
L'interprétariat : permettre un accès aux soins de qualité, dans le respect de la dignité de chacun-e	p. 30
Prévention, promotion et éducation à la santé : s'adapter aux besoins des habitant-e-s du Village 2	p. 31
Faire fonctionner le centre de santé en équipe au quotidien : entre changements et continuités	p. 37
Promotion de notre modèle de centre de santé communautaire	p. 40



Notre activité de **médecine générale**

Notre travail de **médecins traitants...**

Notre travail de médecins généralistes au centre de santé, c'est surtout le travail du « médecin traitant » : nous assurons le suivi médical et la coordination des parcours de soins des patient-e-s.

Nous essayons de comprendre le parcours de santé des patient-e-s et d'explorer les différentes composantes de la santé (santé physique mais aussi santé au travail, santé dans la famille, santé liée au logement, santé psychique). Nous pouvons orienter les patient-e-s vers les autres volets du centre ou leur proposer de s'inscrire dans les ateliers collectifs.



Cela facilite une prise en charge "dé-médicalisante", qui est une volonté des médecins et du centre.

Nous considérons en effet que de nombreuses demandes ne doivent pas ou ne peuvent pas (uniquement) trouver une réponse médicamenteuse. Nous proposons donc régulièrement l'utilisation de ces espaces qui se veulent thérapeutiques. Lorsque la réponse la plus adaptée semble cependant être médicamenteuse, nous essayons de nous baser sur les données de la science tout en prenant en compte les particularités et les préférences des patient-e-s.

Nous essayons également de prendre en compte les événements qui traversent la vie des patient-e-s et peuvent impacter leur santé. La vision

de nos collègues de l'accueil, du volet social, qui réalisent de la médiation, du porte-à-porte ou des permanences dans les lieux de vie du quartier est donc primordiale pour favoriser un accompagnement global.

Dans notre organisation horizontale, nous tentons de réaliser une égalité entre tous les métiers. Cela évite que des considérations médicales supplantent les autres aspects dans nos décisions de prise en charge. En effet, les problèmes sociaux ou relationnels semblent parfois prioritaires pour atteindre un état de bonne santé.

Cette année a été marquée par les suites de l'épidémie de covid et ses conséquences sur nos manières de pratiquer (régulation téléphonique, mise en place de la vaccination avant l'ouverture des centres de vaccination notamment) mais aussi sur la santé globale des personnes que nous accompagnons (souffrance psychique, obésité, etc.).

Nous avons continué à accueillir des internes pour des stages centrés sur la santé des femmes ; cette année, Blanca et Iris ont passé chacune 6 mois parmi nous.



Enfin, cette année nous avons continué à travailler avec nos partenaires habituels : les réunions de concertation mensuelles avec le Centre médico-psychologique d'Échirolles, les séances

de dépistage de la rétinopathie diabétique avec une orthoptiste du pôle de santé de Saint-Martin -d'Hères, la concertation au sujet du surpoids et de l'obésité pédiatrique (REPOPOP), etc.

...au milieu du désert médical de l'agglomération

L'offre de médecine générale sur Échirolles est de moins en moins importante, avec pourtant des besoins de plus en plus grands. En 2020, ce sont quatre médecins généralistes qui sont parti-e-s à la retraite sans succession. Et huit à dix autres médecins ont, ou vont atteindre, l'âge de la retraite et sont, soit déjà parti-e-s, soit sur le départ.

Nous n'avons pas connaissance d'installation pour compenser ces départs, à l'exception d'un projet d'installation. Malgré cette situation, le territoire d'Échirolles n'a pas été reconnu comme « zone prioritaire » par le Département de l'Isère afin de faciliter les aides à l'installation.



Plus globalement, au delà des difficultés d'accès aux médecins généralistes, ce sont l'accès à toutes les professions médicales et paramédicales qui deviennent complexes sur l'agglomération. S'ajoutent à cela les difficultés que connaissent les urgences du territoire, avec des fermetures la nuit pour certains services.

En ce qui nous concerne, nos délais de rendez-vous sont déjà relativement longs pour assurer le suivi des patient-e-s déjà dans notre patientèle. Et si nous ne voulons pas les voir

s'allonger, nous sommes dans l'obligation de limiter le nombre de patient-e-s que nous acceptons de prendre en soin ; malgré les demandes croissantes du fait de ces fermetures de cabinet de médecins généralistes. C'est pour cette raison que nous avons mis en œuvre des décisions limitant l'accès à notre patientèle (notamment l'obligation d'habiter dans un périmètre délimité autour du centre de santé, ou encore l'incitation à changer de médecin lorsque l'on déménage).

Nous avons décidé d'arrêter notre liste d'attente pour être nouveau/nouvelle patient-e dans le centre. Nous continuons à prendre les coordonnées des personnes qui nous font la demande d'être médecin traitant et qui habitent dans le quartier du Village 2, mais sans pouvoir leur assurer de les prendre en médecin traitant.

Nous travaillons actuellement à des stratégies pour recommencer à prendre quelques patient-e-s en charge, en plus de celles et ceux déjà suivi-e-s, afin de répondre à une partie de la demande, en particulier pour le quartier Village 2. Mais nous devons toujours garder en tête cet équilibre entre l'acceptation de nouveaux et nouvelles patient-e-s, et la préservation de soins de qualité pour celles et ceux déjà suivi chez nous.



Notre activité paramédicale

La kinésithérapie au Village 2 santé

En 2021, Agnès a rejoint le Village 2 santé, faisant suite au départ de Maxime en 2020.

Agnès et Martin, kinésithérapeutes du Village 2 santé conçoivent la prise en charge kinésithérapique en plusieurs phases. D'abord avec une discussion approfondie pour déterminer les causes du problème de santé du/de la patient-e et apprendre à le/la connaître dans sa globalité. Vient ensuite un bilan physique qui consiste notamment à réaliser plusieurs mouvements, permettant de saisir au mieux l'impact du problème de santé sur la vie de la personne et ses activités quotidiennes. Il s'agit de permettre à la personne d'exprimer la manière dont il/elle vit son problème de santé, et d'y reconnaître une forme d'expertise. Enfin nous pouvons déterminer avec l'utilisateur quels sont ses objectifs et réaliser ensemble un plan de traitement.

Vient, dans un deuxième temps, la réalisation de ce traitement ; soit au centre soit à domicile. Concrètement, il s'agit surtout de réaliser individuellement des exercices adaptés, en étant accompagnés par le ou la kiné. Ces exercices peuvent entraîner l'équilibre, la coordination, la souplesse, la force ou encore l'endurance. Il arrive parfois d'utiliser des techniques manuelles permettant de ré-harmoniser d'éventuels déséquilibres physiques. Agnès et Martin constatent que les bénéfices des traitements kinésithérapiques sont principalement dus aux efforts consentis par les usager-e-s pour améliorer leur propre santé, et que les mouvements appris lors des séances sont bien plus efficaces s'ils sont répétés par les usager-e-s hors des séances.



L'orthophonie au Village 2 santé...

Au village 2 santé, le soin en orthophonie est majoritairement dispensé aux enfants d'âge scolaire, ce qui s'explique par le fait que la population soignée sur le territoire du Village 2 est une population très jeune. Une attention particulière est portée aux enfants d'âge préscolaire : certains enfants pour lesquels il est noté un retard de langage et de parole sont suivis dès 2 ans. Par ailleurs, quelques adolescent-e-s scolarisé-e-s au

collège et au lycée sont également suivi-e-s en orthophonie. Enfin, quelques adultes sont suivi-e-s également.



Les soins sont réalisés majoritairement en séances individuelles. En fonction des besoins thérapeutiques, les séances peuvent être faites avec les parents.

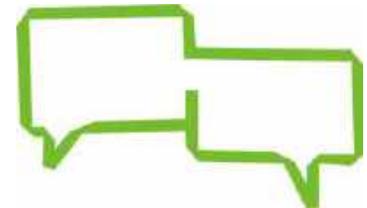
Les parents sont impliqué-e-s dans le processus de soin de l'enfant de diverses manières : en facilitant les contacts avec l'école, avec les autres professionnel-le-s de santé pouvant prendre en soin l'enfant, en transmettant des outils et techniques permettant aux parents de prolonger certains types de soins à la maison.

Des séances en groupe peuvent avoir lieu, souvent structurées autour d'ateliers de création : histoires sonores, musicothérapie.

Le soin peut également s'effectuer avec la participation des patient-e-s et de leurs parents à des ateliers collectifs, ouverts à toutes et tous, qui

stimulent le langage et la communication (atelier langage 0- 3 ans, atelier comptines du monde, ateliers jeux).

Un travail en partenariat est réalisé avec les structures locales : enseignant-e-s du groupe scolaire Delaune, équipe de médecine scolaire, équipe du programme de réussite éducative d'Échirolles, Maison des habitants, Maison des adolescents de Grenoble, Bibliothèques d'Échirolles, Maison des écrits.



...et les difficultés d'accès aux orthophonistes dans notre agglomération

Actuellement sur l'agglomération grenobloise, mais aussi plus globalement sur tout le territoire français, il existe une pénurie de soins en orthophonie. Le besoin de soins en orthophonie augmente alors que le nombre d'orthophonistes formé-e-s évolue très peu.

Les délais d'attente pour les patient-e-s sont d'un an en moyenne. Sur Échirolles, ils sont d'un an et demi. Cela met en difficulté les patient-e-s, leurs familles, leurs aidant-e-s. Au Village 2 santé, les enfants suivis sont ceux qui ont un médecin traitant dans le centre, dans une perspective de soin global.

Chaque année, des nouv-eaux-elles patient-e-s peuvent être suivi-e-s par Pauline, mais sous la condition qu'un-e patient-e termine un suivi. Les soins durent longtemps car les besoins sont importants et les soutiens et relais extérieurs et complémentaires manquent de moyen (écoles, aide sociale à l'enfance, programme de réussite éducative, mais aussi CMP, CMPP, SESSAD, CAMSP).



Nos liens avec le quartier du Village 2

La réouverture du café-accueil !

Après une activité limitée en 2020, où nous avons dû restreindre l'accès au café accueil pour réduire les risques de contaminations, le café accueil a progressivement pu ré-ouvrir ! Pensé comme un lieu de convivialité important dans la vie du centre de santé, lieu de médiation et passerelle entre les habitant-e-s et les professionnel-le-s, il nous a beaucoup manqué.



On continue les « cafés du mardi »

Tous les seconds mardi du mois, nous avons poursuivi l'événement « les cafés du mardi ». Lors de cet événement, nous mettons en place des tables et des chaises dans une ambiance « gingette », avec des tonnelles extérieures si le temps le nécessite. Nous y offrons le café, thé, tisane et de quoi grignoter. C'est l'occasion d'échanger avec les usager-e-s du centre et les habitant-e-s du quartier de manière

C'est donc avec une grande joie que nous avons vu réapparaître livres, jeux, boissons, ainsi que les nombreux et riches échanges permis par cet espace.

C'est également un lieu de transmissions d'informations pour les événements et services proposés par d'autres acteurs du quartier (et d'ailleurs). Les supports de communication ont fleuri, nous permettant de reprendre cette partie du travail partenarial.



Le Village 2 santé a fêté ses 5 ans

En septembre 2021, le Village 2 santé a eu 5 ans ! Nous avons organisé une fête pour célébrer l'événement avec : spectacle de cirque, concert balkanique, de nombreuses animations (fabrication de savon, henné, maquillage, coiffure...), des espaces de discussion, et un goûter partagé préparé par l'équipe du centre avec des enfants du Village 2.



La fête annuelle du quartier

Comme chaque année, nous avons été présent-e-s à la fête du quartier du Village 2, organisée par l'association « Vie et Partage ». Exceptionnellement cette année elle avait lieu fin août. Un beau moment de convivialité et de fête avec les habitant-e-s du quartier !

Nos liens avec les acteur-ice-s du territoire qui nous entoure

Les liens avec les acteur-ice-s du territoire continuent à être fragilisés par l'épidémie de Covid. Chaque structure, association, groupe de personne, s'est vu profondément impacté-e par les restrictions, les obligations, l'état des forces en présence, et la gestion de(s) (l')urgence(s). Ceci, allié à la fatigue accumulée en 2020, a logiquement entraîné un recentrage des structures sur leurs missions premières et moins

d'énergie à mettre dans les partenariats. Nous espérons que l'année 2022 permettent de relancer plus activement certains liens.



Un travail **en réseau** avec les autres **acteur-ice-s** du territoire

En 2021, nous avons continué à créer du lien avec différent-e-s acteur-ice-s du territoire afin d'améliorer notre travail en réseau.

SAJ La petite butte

Martin, kinésithérapeute, a rencontré le service d'accueil de jour la petite butte qui accompagne des adultes autistes. Cette rencontre a permis la mise en place d'un cycle de séances de relaxation animé par Martin à destination du public du SAJ.

CALIPSO - Centre Ambulatoire de Liaison, Intervention précoce, Suivi et Orientation

Calipso est une équipe mobile pluridisciplinaire, qui dépend du Centre Hospitalier Alpes Isere, dont l'objectif est le dépistage et la prise en charge précoce des personnes ayant des troubles psychotiques. Si nous suspectons des symptômes psychotiques débutants chez un-e patient-e nous pouvons faire appel à cette équipe pour une première évaluation. Cette équipe s'inscrit dans une démarche de désinstitutionnalisation de la psychiatrie.

Prescri'bouge

Prescri'bouge est une association qui accompagne des personnes, selon certains critères, à reprendre une activité physique adaptée. Nous pouvons ainsi y orienter des usager-e-s ayant une Affection de Longue Durée (ALD), ayant plus de 60 ans ou ayant certaines pathologies chroniques hors ALD.



Crèche multi accueil les lucioles

Nous avons rencontré la crèche du quartier afin d'être informé-e-s sur leur modalités d'accueil, leur fonctionnement et créer du lien pour d'éventuels ateliers en commun dans le futur.

Dr Samia Ben lamine - pédiatre dans une maison de santé à Gières

Le Dr Ben Lamine voit surtout des enfants entre 0 et 3 ans, dont des grand-e-s prématuré-e-s. Elle voit également beaucoup d'enfants sur qui se portent des suspicion de trouble du spectre autistique. Elle ne prend malheureusement pas de nouveaux-elles patient-e-s, cependant nous pouvons la solliciter pour des avis si besoin.

PASS de la clinique mutualiste - Permanence d'Accès aux Soins de Santé

Une nouvelle Permanence d'Accès aux Soins de Santé a ouvert à la clinique mutualiste fin 2021. Ce service permet une prise en charge médicale pour les personnes n'ayant pas de droits ouverts à l'Assurance Maladie. Nous pouvons ainsi y orienter des usager-e-s qui seraient en rupture de droits afin d'éviter les frais liés aux médicaments ou à certains examens.

L'InterFas - Lieu Intermédiaire pour Faciliter l'Accès aux Soins

Il s'agit d'une équipe mobile pluridisciplinaire qui accompagne, via l'aller-vers, des adolescent-e-s et jeunes adultes (12-21 ans) en difficulté psychique, sans aucun suivi, qui ne parviennent pas à accéder aux soins (repli au domicile, actes suicidaires, angoisses/anxiété..). L'InterFas propose également un accueil de jour pour mettre en place un soutien intensif, limité dans le temps (1 mois renouvelable), dans le cadre d'un CATTP court séjour (Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel).

Ecole élémentaire Auguste Delaune

En 2021, nous avons à nouveau organisé une rencontre avec l'école Auguste Delaune. Beaucoup d'enfants que nous suivons sont scolarisé-e-s dans cette école. Nous essayons de participer aux réunions d'"équipes éducatives" quand cela est possible.

Centre Psypro

Psypro est un hôpital de jour spécialisé dans la prise en charge des psychopathologies du travail. Nous suivons plusieurs personnes ayant une souffrance au travail. En fonction des situations nous pouvons les orienter vers Psypro qui propose une prise en charge pluridisciplinaire avec notamment des ateliers thérapeutiques, du sport adapté, de l'art-thérapie, des séances « bien être » avec salles de relaxation, des groupes de paroles, des séances de psychothérapie individuelles et un suivi avec un psychiatre. Les psychiatres peuvent par contre faire des dépassements d'honoraires.



Point écoute

Le point écoute au CCAS de la ville d'Echirolles a enfin ré-ouvert en 2021 avec deux nouvelles psychologues. Ce qui est une bonne nouvelle vu la difficulté d'accéder à une prise en charge en santé mentale sur le territoire. Elles proposent une prise en charge psychologique pour les habitant-e-s d'Echirolles sans avance de frais.

Carole Mettant - kinésithérapeute

Elle est kinésithérapeute sur Grenoble, spécialisée en rééducation périnéale et est sexologue. Elle accompagne également des femmes victimes de violences. Elle serait intéressée pour animer avec nous des temps collectifs sur ces questions-là.

Les réseaux auxquels nous appartenons

En 2021, nous avons continué à participer au groupe de travail métropolitain « Lutte contre les violences faites aux femmes », afin de continuer à réfléchir avec les autres acteurs/actrices du territoire aux actions à mener et de se tenir au courant des avancées sur le sujet. Nous avons également intégré les réunions interdisciplinaires de l'association Unies-vers-elles, qui permet des échanges de pratiques entre professionnel-le-s sur les violences faites aux femmes ; nous avons participé à plusieurs réunions d'échanges autour de situations cliniques sur cette thématique.



Un accueil adapté à nos usager-e-s

En 2021, des nouvelles missions pour les accueillant-e-s du Village 2 santé

Outre les fonctions habituelles de nos accueillant-e-s : accueil téléphonique et physique inconditionnel, gestion des plannings, programmation de rendez-vous, orientation et information, cette année 2021 a été pour nous l'occasion d'étoffer ces postes et de les requalifier en « Coordinateur-trices Médico-Social-e » (CMS).

D'une part, l'expérimentation nationale PEPS, le paiement au forfait, a dégagé du temps à l'accueil ; moins de facture, moins de passages de cartes vitales. D'autre part, l'équipe travaillait alors à trouver une solution à la surcharge chronique de travail pour nos médecins.

C'est dans ce contexte que vint l'idée de créer des binômes Médecin/Accueillant-e afin d'organiser une délégations de tâches de coordination diverses et variées.

Le système de santé a été pensé en donnant au médecin traitant un rôle de pivot dans la coordination du parcours de soin des patient-e-s, nous avons choisi de collectiviser ce rôle de pivot.

Ainsi, nos patient-e-s ont un-e « Accueillant-e traitant-e » qui travaille en étroite collaboration avec son-sa médecin traitant-e.

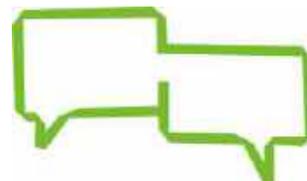
Les CMS s'occupent d'organiser des rendez-vous et de récupérer les comptes-rendus des spécialistes, iels coordonnent et organisent les



transport en VSL (véhicule sanitaire léger) et en ambulance des patient-e-s, éditent des prescriptions médicales de transport.

Iels sont aussi en contact direct avec les patient-e-s afin de transmettre des informations et de mieux comprendre leurs demandes.

Cette nouvelle dimension du poste à été un soulagement pour les médecins ainsi qu'un enrichissement du métier d'accueillant-e, assorti bien sûr d'une certaine complexification. Mais le travail en binôme médecin/accueillant-e nous permet de faire face à cette nouvelle complexité et nous avons la sensation d'avoir encore amélioré notre implication dans les parcours de soin de nos patient-e-s.



Apporter un soutien psychologique

L'attention portée à la santé psychique dans tous les espaces du centre

Si les causes de la souffrance psychosociale sont multiples et imbriquées, il ne peut donc y avoir de réponse unique et normative à la prise en compte de ces souffrances. Le recours à un psychologue, la prise de médicaments, l'aide pour sortir de la situation insatisfaisante, la prise en compte de la parole et de la dignité de la personne, la mise en place d'espaces de défouloir... toutes ces choses sont des outils, parmi d'autres, pour soutenir le parcours des personnes que nous accompagnons vers un état psychique plus stable et vivable.

Pour cela, nous faisons de l'écoute active une base de travail obligatoire à tous les échelons du parcours de soin que nous proposons au centre. Nous espérons favoriser la confiance et la possibilité que les choses se disent pour pouvoir ensuite co-imaginer des réponses avec les patient-e-s.

La mission de soutien psychologique passe donc pour nous par la mise en œuvre, dans une

équipe pluri-professionnelle, d'espaces d'écoute adaptés, ayant différentes fonctions et permettant à la personne souffrante d'expérimenter des modalités variées de prise en compte de sa situation. Ainsi, une vraie mission d'écoute dévolue aux accueillant-e-s dans un espace d'accueil, un volet social permettant la prise en compte des problématiques globales de vie des personnes, un volet sanitaire avec des professionnel-le-s de santé ayant le temps et les outils pour prendre en compte la souffrance psychosociale, et enfin des ateliers et espaces collectifs permettant un lien communautaire et une reconnaissance collective de la souffrance sociale, nous semblent être des modalités efficaces pour permettre un soutien psychologique réel fondé sur la confiance portée à une structure de soin.



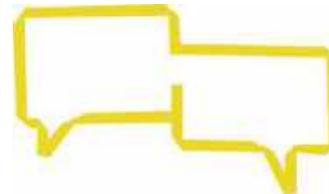
Le groupe d'entraide

Le groupe d'entraide fait partie des temps collectifs proposés au centre de santé depuis plusieurs années. N'importe qui peut y participer, sans s'inscrire à l'avance, en se décidant au dernier moment. On se réunit une fois par mois, un mercredi en fin de journée,

pour permettre aux personnes qui travaillent en journée d'être disponibles. Assis-e-s en cercle, on y vient pour écouter et parler, si on le souhaite. On réfléchit ensemble à ce qui nous préoccupe, nous « prend la tête » ou nous cause du souci.

On part de la situation d'une des personnes présentes, et on voit comment cela résonne dans chacun-e de nous, dans nos histoires. On essaie alors de voir ce qui a pu nous aider, nous aide encore, à traverser des coups durs, à avancer malgré nos questionnements et nos doutes, et nos colères. On parle de nos petites et grandes joies, de nos ressources. Plusieurs personnes animent ce groupe, dont une psychiatre partenaire

du centre. Les sujets abordés sont variés : l'accompagnement des enfants petits et plus grands, les difficultés au travail, la maladie ou la perte d'un proche, l'impact de l'épidémie covid sur nos vies... Chacun-e repart souvent plus apaisé-e !



Une tribune pour interpeller sur la santé psychique

En avril 2021, nous avons écrit une tribune adressée au directeur général de l'ARS (Agence de santé régionale) Auvergne Rhône-Alpes et au maire d'Échirolles, intitulée : « *Les conséquences psychiques de l'épidémie et l'absence de soins psychologiques accessibles : le constat au Village 2 santé* ».

« La période épidémique actuelle, qui dure depuis près d'un an maintenant, est responsable d'une détérioration de l'état de santé psychique de nos patient-e-s. La peur de la maladie pour soi et ses proches, l'incertitude de l'avenir, entraînent parfois de véritables états anxieux, avec crises d'angoisse, insomnie etc. La dégradation des conditions de vie, la perte de revenus, l'isolement amical et familial, la restriction des activités de loisirs et sportives, peuvent conduire à des états dépressifs. Les conséquences sont un recours plus important aux médicaments psychotropes, des conduites addictives, un risque suicidaire, des difficultés familiales ou professionnelles...

Au travers des rencontres avec les usager-e-s, habitant-e-s du quartier Village 2 d'Echirolles, à l'accueil du centre de santé, lors des entretiens et des consultations médicales et paramédicales, nous dressons le constat suivant:

- Des personnes, souffrant de difficultés psychiques chroniques (anxiété, dépression) vont de plus en plus mal.
- Des personnes qui allaient bien jusqu'à maintenant montrent des signes de souffrance psychique.
- Des personnes ayant eu la COVID présentent par la suite des états anxieux ou dépressifs.

Ces personnes font souvent face à des difficultés d'accès à des soins psychiques du fait de freins financiers pour l'accès à une psychothérapie en libéral, à la saturation des CMP et de la psychiatrie libérale.

Au Village 2 santé, nous prenons le temps d'accueillir et d'écouter, de soutenir les personnes dans leurs difficultés, que ça soit à l'accueil par téléphone ou au centre, dans les consultations et les entretiens dans les temps collectifs (groupe relax, groupe d'entraide...). Néanmoins, nous nous trouvons dépourvu-e-s quand des soins psychologiques sont nécessaires. Hors il n'existe aucun lieu d'accueil et d'écoute accessible sur le territoire échirollois.

La fermeture du lieu d'écoute de la ville d'Échirolles en 2019, l'absence de solution concrète pensée par les institutions (Conseil Local de Santé mentale, ...) à ce jour, l'absence de prise en charge financière par la sécurité sociale des séances chez le/la psychologue laissent nos patient-e-s dans une impasse et un non-recours au soin.

Il nous paraît donc plus qu'urgent de permettre l'accès à des soins psychiques de proximité et gratuits. Nous sommes disposé-e-s à réfléchir avec les personnes, structures et institutions partageant ce constat, à des solutions.

Nous demandons à minima la ré-installation rapide d'un lieu d'accueil et d'écoute, comme il en existe sur les autres communes de l'agglomération (Grenoble, Fontaine, Saint-Martin-d'Hères, Saint-Egrève, ...) et demandons à l'ARS ARA et la Ville de trouver une solution rapide à ce problème. »

Au cours du deuxième trimestre de l'année 2021, cette problématique a commencé à être prise au sérieux par les pouvoirs publics, tant à l'échelle d'Échirolles (avec la ré-ouverture du Point Écoute), qu'à l'échelle régionale et nationale (avec différents dispositifs permettant d'orienter des patient-e-s vers des consultations psychologiques prise en charge financièrement). Cela a permis à certain-e-s patient-e-s d'accéder gratuitement, pour quelques séances uniquement, à du soutien psychologique ou de la psychothérapie. L'accès à des consultations auprès de psychiatres et de pédopsychiatres, de suivi en Centre Médico-psychologique adulte ou enfant, ou à des places d'hospitalisation en psychiatrie reste très compliqué.

Des séances de psychothérapie prises en charge par la sécurité sociale : mise en œuvre au Village 2 santé

Grâce à différents dispositifs régionaux et nationaux, nous avons pu développer un partenariat avec un psychologue installé à Échirolles : Jérémie Scellos, qui propose pour une partie de nos patient-e-s une prise en charge psychologique intégralement prise en charge. Les consultations

peuvent avoir lieu dans notre centre ou au cabinet de M. Scellos. Ce partenariat créé la possibilité, au delà de la simple facilité d'accès, que des échanges aient lieu entre le ou la médecin et le psychologue (réunion, consultation conjointe...), lorsque le ou la patient-e le souhaite.

La poursuite du travail en commun entre les médecins du centre et une psychiatre

Depuis l'ouverture du centre, nous travaillons de manière partenariale avec Francine Spitz, psychiatre à l'hôpital, pratiquant, entre autres, au CMP d'Échirolles. Régulièrement, les médecins la rencontrent pour un temps de concertation où peuvent être discutées, après accord des patient-e-s, des situations dans le champ de la santé mentale. Francine Spitz nous apporte son éclairage sur les aspects diagnostiques et thérapeutiques, et nous oriente

également sur les modalités de prise en charge (hospitalisation dans les différentes structures de l'agglomération, consultation spécialisée...). Cela nous permet d'avoir l'avis d'une psychiatre dans les situations où c'est nécessaire. Nous pouvons aussi ponctuellement faire des consultations à deux, médecin généraliste et psychiatre.



Une formation d'équipe pour mieux accompagner les familles

L'équipe a pu bénéficier cette année d'une formation collective intitulée « travailler avec les familles ». Nous travaillons en effet tous les jours avec des familles, présentes, absentes, restreintes, élargies, en (re)construction.... Il s'agissait donc pour nous de se sensibiliser aux concepts systémiques, d'appréhender les notions de systèmes familiaux et enfin de prendre conscience des enjeux des interactions familles/institutions.

Le volet relationnel

Mélanie, de formation conseillère conjugale, travaille au centre comme accompagnante à la vie relationnelle à mi-temps. Nous pensons en effet que la santé des personnes est impactée (et vice-versa) par les difficultés dans la vie affective, familiale et sexuelle et qu'il est important de proposer un espace pour travailler ces questions au Village 2 santé.

Elle propose d'une part des temps d'écoute et de suivi autour de la vie relationnelle. Ces temps peuvent être individuels, de couple ou familiaux. Les questions abordées peuvent aller des problèmes de couple, des difficultés avec les membres de sa famille (parents, enfants, fratries,...) , à des préoccupations plus personnelles, des violences intra-familiales.

L'accompagnante à la vie relationnelle propose aussi des entretiens pour aider à choisir un mode de contraception, pour réfléchir aux prises de risques dans la sexualité, informer sur les dépistages et sur les infections sexuellement transmissibles, mais aussi pour accompagner les personnes en cas de grossesse non désirée. Les personnes accueillies par Mélanie sont orientées par les autres professionnel-le-s du centre.



Prendre le temps de mettre des mots, aider à choisir, créer les conditions d'un changement, permettre de réfléchir aux représentations qui nous enferment, voilà en quelques mots le rôle de l'accompagnante à la vie relationnelle.

VOS COMMUNES

ÉCHIROLLES

Besoins en soins psychologiques

« On voit des gens s'effondrer... »

Le Village 2 santé, centre de santé communautaire échirollois qui suit 2 000 personnes du quartier, constate les conséquences psychiques de la crise du Covid et alerte sur l'absence de soins psychologiques accessibles à tous.

C'est un appel que lancent en chœur les professionnels du Village 2 santé à Échirolles. Celui d'une équipe qui constate, depuis un an déjà que dure l'épidémie de la Covid, une détérioration de l'état de santé psychique de ses patients et l'absence de soins spécifiques accessibles. « Aujourd'hui, on a une personne (adulte ou adolescent) sur 5 dans notre patientèle, qui consulte pour souffrances psychiques », souligne Pauline Garbar, orthophoniste au sein de ce centre communautaire de santé, situé au cœur du Village sud.

Il y a celles qui présentaient déjà des problèmes plus ancrés... « Mais on retrouve aussi des personnes qui allaient très bien avant et qui manifestent à présent des troubles anxieux, dépressifs, complète Marine Couvreur, médecin généraliste. Pendant mes consultations, je pose souvent aux patients une question simple : "comment traversez-vous cette période ?" Et je vois des personnes s'effondrer... En larmes. On constate un repli sur le foyer, on voit des parents épuisés, des personnes isolées, qui ont peur de sortir à cause du virus, qui se privent d'activités, les arrêts maladie augmentent, les situations se précarisent, il y a un abandon du traitement des maladies chroniques

comme le diabète ou l'hypertension... On voit des gens avec une perte d'espoir dans l'avenir, des idées suicidaires parfois... Ce sont des choses que je ne voyais pas avant. Du moins, pas à ce point-là. »

Les professionnels du Village 2 santé font leur maximum pour être dans l'écoute lors des consultations ou à travers des ateliers de groupe par exemple. « Mais nous ne sommes pas psy ! Or, de nombreuses personnes ont besoin de soins psychologiques. Et les CMP, centres médico-psychologiques, sont saturés, ils sont inaccessibles à nos patients. Ces derniers n'ont pas non plus les moyens de se payer une psychothérapie en libéral. Alors, on prescrit beaucoup plus de médicaments : des antidépresseurs, des anxiolytiques, des somnifères, qui représentent un coût financier pour l'Assurance maladie. Cela pèse aussi sur la santé du patient. » Sans oublier les risques de mésusage, d'addiction...

« Il y a urgence »

Pour l'équipe du Village 2 santé, il y a donc « urgence à permettre l'accès à des soins psychiques de proximité gratuits. Le Lieu d'écoute de la Ville d'Échirolles a fermé en 2019, les séances chez le psychologue ne sont pas prises en charge par la Sécurité sociale... Nos patients sont dans l'impasse. Nous demandons à minima la restauration rapide d'un lieu d'accueil et d'écoute comme il en existe dans d'autres communes et demandons à l'Agence régionale de santé et à la Ville de trouver une solution rapide à ce problème ».

Marina BLANC



Le Village 2 santé est situé au cœur du quartier du Village sud. C'est un lieu de soin mais aussi un lieu de vie, à l'image du "café-accueil" où chacun peut venir s'asseoir (en extérieur et avec les gestes barrières) pour prendre gratuitement un café, une tisane, discuter, échanger, prendre rendez-vous... Photo Le DL/M.

Quelles solutions ?

« Quand on sait qu'à Échirolles, le taux de pauvreté s'est établi à 22 % contre 14,8 % au niveau national, on se dit que l'accès aux soins psychologiques doit faire partie des priorités ! » martèle le Dr Marine Couvreur. Pour permettre un accès à ces soins de proximité, l'équipe du Village 2 santé se dit « disposée à réfléchir à des solutions avec les personnes, structures et institutions » partageant son constat.

Pour l'équipe, « le Lieu d'écoute qui existait à Échirolles répondait à certains besoins. Il y en a ailleurs à Grenoble par exemple ou encore Fontaine, Saint-Martin-d'Hères... Mais les gens ont besoin d'en trouver un dans leur commune. C'est difficile de se déplacer loin quand on est en souffrance. Il faut trouver la motivation. »

Le Dr Couvreur évoque aus-

si « l'expérimentation menée dans quatre départements pendant 2 ans (2018-2020), où 200 000 patients ont bénéficié d'une prescription médicale pour 10 séances de psychothérapie prises en charge par la Sécurité sociale. Et cela a dû s'avérer positif puisqu'en février dernier, la Cour des comptes a donné un avis favorable à ce dispositif. Mais on ignore toujours quand une telle mesure pourrait être mise en place, c'est toujours à l'étude ».

Il y a aussi la Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) sur Échirolles, Pont-de-Claix, Bresson et Champagnier, en cours de création. « Dans les multiples points du pré-projet, on retrouve cette volonté de rendre les soins psychiques accessibles. Mais il faudra des moyens ».

REPÈRES

Le Village 2 santé

C'est un lieu de soin et de vie avec des services et des activités qui s'adressent aux habitants du Village 2 à Échirolles et du Grand galet au Faubourg de Claix. L'équipe pluridisciplinaire est composée de 17 titulaires : cinq médecins généralistes, deux infirmières Assalée (Action santé libérale en équipe) travailleurs sociaux, des ordinateurs, une thérapie relationnelle, une médiation en santé et des personnes sont à l'accueil. Ces derniers sont souvent un binôme afin de proposer un accès "élargi", avec, selon les besoins, un temps d'écoute, la création de lien dans le quartier par exemple.

Pour en savoir plus :
levillage2sante.fr
Tél. 04 57 00 80 00

Ma. 8.

Notre activité de médiation en santé

Volet médiation

Les habitant-e-s me sollicitent plus facilement, je me suis rapidement rendu compte que beaucoup de nos patient-e-s ne me connaissaient pas ou ne savait pas vraiment quelles étaient mes missions au centre de santé. Il nous a fallu à l'équipe et à moi, beaucoup de temps pour imaginer comment aller à la rencontre des habitant-e-s, leur expliquer mon rôle de médiatrice en santé et comment je pouvais les accompagner dans leur parcours de soin. Au fil du temps, tout s'est finalement fait naturellement, devant le centre autour d'un café, dans le quartier, de l'aller vers...

Aujourd'hui, nous faisons vraiment partie de la vie du quartier, je suis visible et identifiée. Travailler au Village 2, partager des petits bouts du

quotidien des habitant-e-s, les bons et moins bons moments de leurs vie en tant que professionnelle mais aussi travailleuse paire, m'a appris l'humilité et l'échange de savoir. Cela m'amène à accompagner les personnes à leur rythme et selon leur capacités à faire.

Sambra,
médiatrice en santé



Santé "participative" ou santé "communautaire" ?!

Nous sommes très déçu-e-s de l'appellation « structure de santé participative » qui a fini par être adoptée par le ministère alors que nous nous sommes battu-e-s pour conserver le terme « communautaire ».

La raison principale est le remplacement d'un terme qui a une profondeur historique et en actes dans le champ de santé, le mot « communautaire », par un terme fourre-tout, nouveau joujou de toutes les politiques publiques, et qui est celui de la participation.



Participer mais à quoi ? Comment ? Et pourquoi ?, c'est bien des réponses précises et stratégiques à ces questions qu'apporte le terme d'action communautaire en santé.

Réponses que l'on peut retrouver dans la conclusion d'un article: « Quarante ans après, où en est la santé communautaire? » et qui dresse ce constat :

« L'intervention en santé communautaire serait donc [celle] qui se donne pour fin l'émancipation des personnes auprès desquelles [elle] intervient, la formation progressive de leur capacité à prendre en charge leur propre santé individuellement comme collectivement, et qui prétend y parvenir via la médiation d'activités structurées, intégrées à un projet de développement social, et fondées sur leur participation pleine et entière »
(source:<https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2012-2-page-165.htm>)

Idée que l'on retrouvait déjà dans la déclaration d'Alma-Ata en 1978, ainsi que par exemple dans le tableau ci-dessous:



Les repères du Secrétariat européen des pratiques de santé communautaire (SEPSAC) quant à l'action communautaire en santé

Des repères relatifs à une approche en promotion de la santé	1. Avoir une approche globale et positive de la santé 2. Agir sur les déterminants de la santé 3. Travailler en intersectorialité pour la promotion de la santé
Des repères spécifiques à la stratégie communautaire	4. Concerner une communauté 5. Favoriser l'implication de tous les acteurs concernés dans une démarche de co-construction 6. Favoriser un contexte de partage de pouvoir et de savoir 7. Valoriser et mutualiser les ressources de la communauté
Un repère méthodologique	8. Avoir une démarche de planification par une évaluation partagée, évolutive et permanente

La santé communautaire s'appuie sur des principes politiques forts que sont notamment le droit des communautés à disposer d'elles-mêmes ; le droit de participer individuellement et collectivement à la planification et à la mise en œuvre des soins de santé qui me sont destinés ; l'égalité prise en compte des savoirs expérientiels et des savoirs de l'expertise ; ...

Tout cela ne peut se construire que globalement et dans le temps, avec

différents espaces et processus de pédagogie critique, en cherchant et valorisant les moments d'émancipation et de réaffirmation de dignité dans le moindre des actes du quotidien des personnes que nous recevons.

Rien ou presque de cela ne nous semble prôner dans le contenu actuel des « démarches participatives »

Les prémices d'une nouvelle "Place du Village"...

La nouvelle Place du Village prend forme doucement, l'idée étant d'avoir moins de professionnel-le-s, plus d'habitant-e-s dans cet espace.

En cette fin d'année il y a deux professionnels pour 5 habitantes. Des projets sont prévus pour début 2022: des ateliers pour prendre soin de soi par exemple mais aussi des événements du type karaoké, vide grenier... avec pour l'objectif de pouvoir faire la promotion de ce lieu et donner envie à d'autres personnes de nous rejoindre.



La création du jardin de plantes médicinales

En 2021, un petit groupe de professionnel-le-s et d'habitant-e-s issu de la place du Village ont décidé de faire vivre les bacs de terre qui se situent devant le centre et dans la cour intérieure, en y plantant des plantes médicinales.

Une fête conviviale a été organisée en mai 2021 pour le lancement du jardin, où adultes et enfants ont pu planter les plantes ; des panneaux expliquent les propriétés de chaque plante et comment les utiliser.

Tout l'été, un groupe d'enfants s'est réuni tous les mercredis après-midi pour s'occuper du jardin, arroser, pailler, désherber, tailler... mais aussi

boire une tisane de mélisse ! La fréquentation a été variable, mais les enfants ont beaucoup apprécié ces moments de jardinage.



L'inauguration de la fresque en salle habitante

Nous avons inauguré les tableaux fait par les habitant-e-s et leurs enfants autour d'ateliers ludiques avec l'aide précieuse de Monica, artiste habitant le quartier, pour faire revivre la salle habitante.



Intervention au congrès de la SFLS (Société Français de Lutte contre de SIDA)

Nous sommes intervenu-e-s au congrès de la SLFS 2021 sur les inégalités en santé et VIH au cours d'une session sur « Construire le soin avec les populations »

Le sujet de l'intervention était : « La co-construction d'un centre de santé communautaire et l'implication des

usager.e.s dans l'offre de soin : Présentation de la méthodologie de construction du centre de santé et de la manière dont les usager.e.s continuent d'être impliqué.e.s ».

Rencontre avec une délégation de zapatistes lors de leur tournée européenne, « le voyage pour la vie »

En 2021, des délégations de zapatistes (habitant-e-s du Chiapas, territoire insurgé et autogouverné revendiquant son autonomie au Mexique) ont parcouru l'Europe, à la rencontre de collectifs qui luttent « contre les exploitations et persécutions ».

Nous avons été sollicité-e-s en début d'année et une rencontre a pu avoir lieu en novembre entre patient-es et professionnel-le-s du centre, habitant-e-s d'Échirolles, et une dizaine de zapatistes. La discussion a porté sur l'actualité des luttes ici et au Chiapas, la mise en place de pratiques de santé communautaire, la question de la santé mentale en lien avec les inégalités sociales de santé.

La salle était bondée et ce fut l'occasion de retrouver des forces grâce au partage d'expériences de lutte autour de l'autonomie et de l'accès aux soins.



Proposer un **accompagnement social** pour agir sur les **déterminants sociaux de la santé**

Le volet social

Le volet social est composé de deux « accompagnantes en soin social » ainsi que de la médiatrice paire en santé. Ces deux salarié-e-s proposent aux personnes le désirant de les accompagner dans le but de lever les obstacles au non-recours aux droits. Elles permettent ainsi d'ouvrir des perspectives d'un futur acceptable en activant les leviers et outils qu'elles maîtrisent autour des déterminants sociaux qui impactent le plus négativement la santé des usager-e-s. C'est désormais Muriel et Anastasia, arrivées en mai 2021, qui se chargent de faire le lien social-santé des personnes suivies au sein du centre mais aussi de mettre en exergue la nécessité de ce lien en externe.

Afin de parvenir à ces objectifs, les « accompagnantes en soin social » assurent des suivis individuels et co-animent certaines actions collectives du centre. Dans l'idée de faire le lien santé-social, les accompagnantes en soin social ont des réunions avec les différent-e-s professionnel-le-s du centre autour des suivis en commun. Elles participent aussi à la réunion hebdomadaire d'équipe autour des situations les plus complexes et/ou nécessitant le plus de travail pluri-professionnel. Il y a aussi eu tout un travail autour de la mise en place des liens de partenariats nécessaires au bon fonctionnement du volet et des suivis (SLS, CCAS, MDA,...)



Accompagner face aux violences vécues au travail

L'objectif premier de ce volet est de proposer un suivi court pour permettre une prise en compte réelle de l'impact du travail sur la santé des personnes lorsque le milieu de travail devient nocif, que ce soit pour des raisons physiques, psychiques, de violences subies, etc.

Ces suivis proposés par Benjamin ont pour objectif de :

- Permettre un espace d'écoute active adapté et centré sur les enjeux du travail
- Lever les obstacles au non-recours aux droits des travailleur-euse-s
- Rouvrir des perspectives d'un futur acceptable
- Faire le lien social-santé-travail
- Faire le lien avec les autres professionnel-le-s du Village 2 santé pour une adaptation globale du parcours de soin à la situation au travail

Les autres objectifs de ce volet sont de :

- Créer et maintenir des liens de partenariat fort avec les autres structures du territoire qui peuvent être utiles (Carsat ; consultation souffrance au travail du CHAI, clinique psypro, permanences syndicales, avocats spécialisés, médecine du travail, inspection du travail, ...)
- Faire vivre des espaces collectifs autour de ces questions au Village 2 santé (groupe de parole, ateliers, etc.)

Indicateurs de suivi :

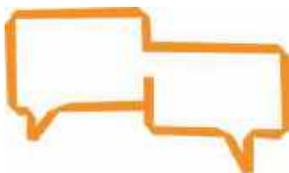
Nombre de personnes suivies en 2021 : **42**
Nombre d'entretiens individuels en 2021 : **145**

L'interprétariat: permettre un accès aux soins de qualité, dans le respect de la dignité de chacun-e

Se comprendre est une base pour que les consultations et les entretiens que nous proposons se passent au mieux. En effet il est important de pouvoir échanger avec les professionnel-le-s du centre, parler de ses symptômes, de son ressenti, etc. Mais il n'est pas toujours facile de s'exprimer comme on le souhaite, ou de réussir à tout comprendre si le français n'est pas notre langue maternelle.

Certain-e-s font appel à des proches pour traduire afin de faciliter la communication si besoin.

Au Village 2 santé, il nous semble aussi important que l'interprétariat puisse se faire avec des professionnel-le-s. Un interprétariat professionnel peut permettre des échanges plus neutres et parfois plus précis, car les interprètes sont formé-e-s à traduire le plus justement possible.



Jusqu'à présent nous avons un partenariat avec ISM Chorum, une association qui

permet un interprétariat téléphonique dans le domaine de la santé notamment. Nous pouvons ainsi prévoir des consultations et entretiens avec interprète par téléphone mais sur rendez-vous uniquement.

En 2021, nous avons également fait appel à un interprète indépendant, pour accompagner un patient physiquement pour une consultation à l'hôpital et nous avons organisé quelques interprétariats par téléphone pour des consultations en dehors du Village 2 santé. L'absence d'accès facile à un interprète dans les structures de soins nous oblige à organiser nous même des interprétariats pour améliorer la qualité des consultations même en dehors du centre. Nous ne pouvons qu'espérer que la situation s'améliorera.



Notre intégration dans l'expérimentation SECPA va permettre, déjà à l'échelle du Village 2 santé, d'améliorer nos capacités d'interprétariat. Nous réfléchissons à faire appel à un interprétariat téléphonique disponible pour les rendez-vous en urgence et à la mise en place d'un réseau d'interprètes physiques sur l'agglomération auquel-le-s nous pourrions faire appel si besoin.

Prévention, promotion et éducation à la santé : s'adapter aux besoins des habitant-e-s du Village 2

Premier stage d'autodéfense féministe au Village 2 santé !

Au printemps 2021, le village 2 santé a proposé à ses usagères un stage de deux jours d'autodéfense féministe, animée par l'association grenobloise Ancrage.



D'une durée de 2 jours, et ouvert à toutes à partir de 17 ans, quelque soit la condition physique de la personne, ce stage est spécialement conçu pour aider à surmonter le sentiment d'impuissance qui s'empare de la plupart des femmes lorsqu'elles subissent une agression mais aussi à se sentir légitime à poser ses limites quelques soit le contexte.

Les activités proposées apprennent à faire face à divers types d'agressions, des sifflements dans la rue au viol par un ou plusieurs agresseurs.

Le stage permet également de partager des moments de réflexion sur l'éducation reçue en tant que femmes, ainsi que sur les idées et représentations véhiculées autour de la violence. On y apprend enfin des informations sur les aspects juridiques et les démarches en cas d'agression. Nous renouvelerons cette expérience qui a beaucoup plu aux premières stagiaires.

Des accompagnements d'éducation thérapeutique proposés par Perrine, infirmière ASALEE

Le rôle de l'infirmière Asalée est de promouvoir la santé en sensibilisant et en accompagnant les usager-e-s autour des questions sur les maladies chroniques. Ça peut être sous forme d'informations et d'explications par exemple sur les risques cardiovasculaires, le diabète, l'alimentation, l'activité physique, le tabac.... Que se soit en rendez vous individuel ou collectif, elle a pour objectif d'aider les usager-e-s à identifier leurs besoins en santé et d'accompagner le changement si il est souhaité. Lorsqu'une personne est atteinte d'une maladie chronique, elle est là aussi pour accompagner les questions, les difficultés et pour aider le patient-e-s à prévenir l'évolution et les

complications de ces maladies. L'accompagnement se fait avec les médecins mais aussi avec les autres professionnel-le-s du centre au rythmes des usager-e-s.



En 2021 Perrine a proposé un groupe de marche pour promouvoir une activité physique régulière et les bienfaits d'une activité de groupe. Elle a animé plusieurs soirées en lien avec la médiatrice paire en santé autour des questions sur le tabac et le sevrage. Et elle a co-animé un groupe de réhabilitation respiratoire durant un an avec les kinésithérapeutes du centre.

La poursuite du programme de réhabilitation respiratoire

En avril 2020 nous avons initié un programme de réhabilitation respiratoire avec un groupe de 5 usager-e-s. La réhabilitation respiratoire est une technique médicale qui s'adresse à l'ensemble des malades atteint-e-s de pathologies respiratoires chroniques et aux personnes en situation de surpoids, qui sont essoufflé-e-s rapidement dans leurs activités quotidiennes. L'objectif de ce programme était d'amener les usager-e-s à pratiquer une activité physique régulière en autonomie au bout d'un an.

Le parcours est orienté autour de 3 axes :

1. Des séances d'**activité physique collective** encadré par un-e kiné du centre

Au départ les kinés accompagnent sur des séances d'activité physique 3 fois par semaine pendant 1h30. On y travaille notamment la force musculaire, l'endurance, l'équilibre et la coordination. Au fur et à mesure du programme, les participant-e-s pratiquent une activité en autonomie et les séances encadrées sont moins fréquentes.



2. Des séances d'**éducation thérapeutique de groupe** avec une infirmière asalée et une kiné pour parler de santé en lien avec le reconditionnement à l'effort.

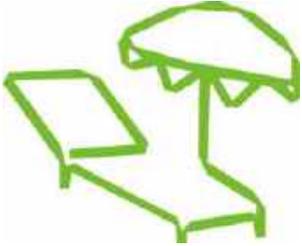
Nous échangeons sur divers sujets en lien avec la santé pour permettre aux participant-e-s d'acquérir des connaissances sur leurs maladies, d'échanger avec les autres et de se soutenir entre elleux pour être acteur-ice de leur état de santé. Les thématiques abordées sont choisies avec les participant-e-s selon leurs besoins (lutter contre la douleur, alimentation, mieux vivre avec ses maladies, concevoir des objectifs, qualité de sommeil, comprendre le système respiratoire,...).



3. Un **suivi médical** avec un-e médecin du centre pour adapter les traitements si nécessaire

Atelier Relax

Démarré dès les débuts du centre, les ateliers relax ont eu lieu toute l'année 2021. Initialement conçus comme un moment de détente physique et psychique par des techniques de yoga et relaxation, le contexte sanitaire et ses conséquences ont mis en valeur l'intérêt de ces techniques. Par l'intermédiaire du corps, cela a été l'occasion de parler de conséquences des confinements et de l'arrêt de nombreuses activités. Que cela soit une fatigue qui s'installe, des raideurs plus ou moins douloureuses, mais aussi le sommeil qui nous fuit ou le moral « dans les chaussettes », nombreuses sont les personnes que la situation a impacté. Les ateliers ont été animés par Martin et Célia (kinésithérapeutes).



« Ma vie au temps du covid »

Témoins et concerné-e-s par les dégâts de la pandémie de Covid-19 sur la santé mentale de tous et toutes, il nous a tenu à cœur de proposer un temps collectif autour de la question, pour allier plaidoyer avec la tribune dans le Dauphiné Libéré (cfp.21) et proposition d'espace de soin. L'atelier, animé par Marie (médecin), Blanca (interne en médecine) et Clémence (coordinatrice médico-sociale) avec des outils d'éducation populaire, a pris la forme d'un groupe de parole autour du vécu de l'isolement, des nouvelles libertés et contraintes expérimentées depuis 2020, ainsi que des émotions éprouvées sur cette période.

Vaccination covid avant première

En tenant compte de l'absence de mise en place d'une stratégie de vaccination de grande ampleur dans le sud de l'agglomération au début de l'année 2021, nous avons décidé de proposer des doses de vaccination contre la Covid-19 avant la mise en place des centres de vaccination à ALPEXPO.

Nous avons obtenu des doses du Vaccin Moderna grâce à un partenariat avec le CHUGA. Face au nombre de doses restreint, nous avons choisi de proposer la vaccination en priorisant les usager-e-s les plus à risque de développer des formes graves de la maladie.

Ainsi, toutes les personnes à « haut risque » qui le désiraient à ce moment ont pu être vaccinées. La réalisation de vaccin à ARN en ville étant très compliquée, l'ouverture des centres de vaccination a permis l'arrêt de la vaccination au centre sans perte de chance pour les usager-e-s.



L'attention portée à la santé sexuelle

Au delà de notre mission principale de santé de premier recours, nous avons à cœur de faire vivre au sein du centre de santé, la problématique de la **santé sexuelle**.

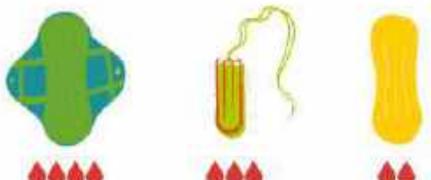
La santé sexuelle est, selon l'Organisation Mondiale de la santé, « un état de bien-être physique, émotionnel, mental associé à la sexualité » et aux relations affectives. Il s'agit donc d'une approche globale de la sexualité qui se veut positive et ne se limite pas aux aspects sanitaires. La santé sexuelle implique ainsi les questions de respect de soi et de l'autre, de plaisir et/ou de procréation.

Dans cette perspective, nous avons cette année proposé une exposition intitulée « **Summer body positive** » Nous avons souhaité encourager l'acceptation et l'appréciation de tous les types de corps humains avec l'idée que l'estime de soi passe aussi par l'acceptation de son corps et participe d'une bonne santé. Au mois d'août, nous avons donc proposé dans le café-accueil une exposition d'images de personnes dont les corps ne correspondent pas aux normes dominantes dans l'esprit du mouvement « body positive » (mouvement social en faveur de l'acceptation et de l'appréciation de tous les types de corps humains).



Nous avons profité par ailleurs de cette année pour installer **dans les sanitaires du centre** des boîtes de **protections périodiques et des livrets d'information autour des règles** (syndrome pré-menstruel, syndrome du choc toxique, endométriose), informations qui nous semblent rarement accessibles. Dans la même idée, nous laissons à disposition **au café-accueil Les règles... quelle aventure !** un livre tout public d'Élise Thiébaud et Mirion Malle, en attendant vos rendez-vous. Pour nous, il s'agit aussi de briser les tabous autour des règles et de participer aux actions qui réclament la gratuité des protections périodiques.

Servez vous...* 



*D'autres protections périodiques existent : coupe, culotte menstruelle, serviette lavable, éponge...

→ A emporter avec soi : le petit livret "Protections périodiques"
→ A consulter sur place : "Les règles...quelle aventure !" (livre au Café-Accueil)

Nous avons mis à disposition comme chaque année, de la documentation autour des Infections Sexuellement Transmissibles et des moyens de réduire les risques et les dommages de ces infections. En plus de proposer tout au long de l'année des dépistages rapides par TROD (Test Rapide d'Orientation Diagnostique) pour le VIH-Sida et l'hépatite C, nous avons cette année été formé-e-s pour la pratique des TROD pour l'hépatite B et avons fait les démarches pour élargir notre habilitation à ce dépistage. Nous avons également proposé des actions autour du 1er décembre, journée mondiale de lutte contre le sida.

Dès l'ouverture du centre, nous avons eu envie de proposer un **espace entre femmes**. Il a d'abord pris forme autour d'un atelier mensuel sur des questions de santé ("Santé au féminin") puis s'est ouvert à d'autres questions plus sociétales en se transformant en permanence ("Nos corps de femmes").

La permanence mensuelle «Nos corps de femmes » moment convivial et respectueux pour découvrir ensemble le corps des femmes et comment en prendre soin, s'est élargie à la question de l'influence des normes sociales qui impactent le corps des femmes (poids, âge, pilosité...). Elle a eu lieu de janvier à juin puis s'est transformé pour la seconde moitié de l'année, en devenant un cycle de 4 séances qui intègre la **réalisation collective d'un collage** qui permet la réappropriation de nos représentations du corps des femmes et du partage d'expérience et de solidarité.



Et parce que l'équipe a toujours besoin et envie de se former, nous avons pris le temps d'une co-formation autour des enjeux portés par l'atelier « nos corps de femme » avec notamment l'écoute d'un cycle d'émissions radiophoniques autour de la grossophobie « Place au gros ! » et la diffusion d'un film de témoignages de femmes autour de leur sexualité « Mon nom est clitoris » (réalisé par Daphné Leblond et Lisa Billuart Monet, 2019).

" Les jeux du jeudi ! "

Cet atelier était proposé pour des enfants de moins de 3 ans suivis par les médecins du centre de santé et présentant un retard de langage. L'atelier permettait via des jeux, des comptines et des histoires de favoriser la communication parent-enfants et de stimuler les divers aspects du langage chez l'enfant. Cela passait aussi par une écoute des parents et une observation des moyens de communication de chaque enfant. Ce cycle de 6 séances s'est déroulé en extérieur pour pouvoir répondre aux normes sanitaires du Covid et accueillir les familles sans le port du masque. Les parents ont pu bénéficier d'une écoute et des conseils dont ils étaient demandeurs en terme de stimulation du langage. Cependant, force est de constater qu'un tel atelier ne peut se substituer à des soins individuels, requis pour certains de ces enfants présentant un retard important de langage.



Formation RITA

Concerné-e-s par les croisements entre genre et santé, nous avons choisi d'organiser un temps de formation collective entre professionnel-es du Village 2 santé animé par RITA, association trans et intersexe de Grenoble. Il nous tenait à cœur de monter en compétences et connaissances pour mieux accueillir et accompagner les questionnements autour du genre, notamment chez les enfants et adolescent-e-s. Cette journée nous a permis de nous sensibiliser en équipe aux spécificités (ou non) des parcours de soin de personnes dans des parcours de transition, d'adopter un vocabulaire commun et respectueux et d'améliorer nos pratiques, notamment lors de l'accueil.

Lutter contre les discriminations : une mission transversale à tous les espaces du centre de santé

La lutte contre les discriminations est un enjeu de prévention et de promotion de la santé incontournable. En effet les discriminations subies par les usager-e-s du Village 2 santé ont des impacts directs sur leur santé parce qu'elles privent de l'accès à des déterminants sociaux de bonne santé (loisir, travail, éducation, soins adaptés, etc.). De plus l'accès refusé à ces espaces ou dispositifs, pour des raisons inégalitaires et injustes, crée de la souffrance pour les personnes concernées. Cela a un impact négatif sur le sentiment de justice sociale et d'être traitées équitablement et avec dignité dans notre société. Pour ces raisons, il nous semble indispensable de récolter les situations de discrimination auprès des usager-e-s du centre et de parler de ces situations. Cela passe par une écoute attentive et une récolte systématique des situations dans les

différents espaces du centre. Puis, par l'accompagnement juridique par l'intermédiaire de partenaires et au sein de la cellule de veille et d'action contre les discriminations de Grenoble Alpes Métropole, lorsque les personnes souhaitent faire valoir leurs droits.



Cela passe aussi par l'organisation d'événements et de discussions autour des discriminations au Village 2 santé, qui même si ils n'ont pas pu avoir lieu en 2021 pour les raisons que l'on sait, reprendrons en 2022. Enfin cela passe par la réflexion et l'action pour faire du Village 2 santé, de ses activités et de ses espaces de soin, un lieu qui cherche à ne pas être discriminant.

Faire **fonctionner** le centre de santé **en équipe au quotidien** : entre **changements et continuités**

Autogestion en mouvement : groupe pilote

Suite à un travail d'équipe sur le fonctionnement de notre autogestion, nous avons décidé de mettre un nouveau fonctionnement en œuvre à partir d'octobre 2021. Un groupe "pilote", composé de 4 à 5 salarié-e-s du centre de santé issu-e-s de chaque volet, est nommé pour 6 mois.

Ce groupe pilote se voit mandaté et doté de temps de travail pour :

- Décider des suites à donner aux nombreuses sollicitations externes qui encombrant nos réunions d'autogestion : demandes d'interview, de visite, de soutien, de rencontre, de recherche, d'intervention, etc.

- Mettre en place des outils de suivi des différentes commissions et groupes de travail qui sont en cours. Demander à ces groupes et commissions de faire des retours au grand groupe régulièrement. Aider l'équipe à savoir ce qui se passe dans ces espaces et comment cela avance.

- Animer la réunion d'autogestion d'équipe. Gérer l'ordre du jour collaboratif. Gérer les compte-rendus de réunion. Garder en mémoire les discussions qui doivent avoir lieu et les placer dans les espaces adéquats.

- Pouvoir prendre des tâches et des décisions qui ne nécessitent à priori pas de validation de l'équipe entière pour pouvoir avancer.

Cela permet aux autres salarié-e-s d'avoir, au même moment, un nouvel « espace » de travail de 2 heures toutes les 3 semaines pour l'autogestion, ce qui facilite la possibilité de se réunir en petits groupes pour faire avancer les mandats, commissions, chantiers.

Nous allons tester ce nouveau fonctionnement pendant 1 an (avec bilan au bout de 6 mois), et nous déciderons ou non de sa prolongation à la fin.

Cette modification est conséquente, mais elle est aussi juste un exemple et un reflet des changements constants que nous opérons dans notre fonctionnement collectif pour l'adapter au mieux aux enjeux, conflits, transformations qui parsèment la vie de notre collectif.



Notre santé au travail

Suite à des problématiques de troubles musculo-squelettiques repérés chez certain-e-s personnes l'équipe, nous avons engagé un travail avec le soutien de notre médecine du travail d'amélioration de nos conditions de travail d'un point de vue de l'hygiène, de la sécurité et de la santé. Au de là de mesures minimales pour plus de sécurité (choix des produits d'entretiens, menus bricolages de sécurité), nous avons entrepris un projet de réaménagement des postes de travail. En 2021, nous avons pu concrétiser celui de la borne d'accueil, avec la mise en place d'un bureau

réglable en hauteur et d'un fauteuil assis-debout ergonomique. Nous poursuivons ce travail en 2022. Nous avons pu également profiter d'une sensibilisation au travail sur écran, proposé par notre médecine du travail.



Ce travail a aboutit à la mise en place en interne d'une commission dite « HSCT » (Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail) en charge de se préoccuper de l'avancement des différentes actions afférentes à ces questions.

Stages

Nous avons continué à accueillir des stagiaires dans les différents volets du centre.

Nous avons accueilli trois internes en médecine générale, Aurore, Blanca puis Iris.

Muriel a terminé son stage d'accompagnante en soin social avant d'être recrutée en mai 2021. Nous avons également accueilli fin 2021 Léna, en stage d'orthophonie et enfin Nada, pour un stage de 3ème en décembre 2021.

Formation des membres de l'équipe

L'équipe a pu bénéficier cette année de formations individuelles autour de problématiques variées :

- troubles cognitifs
- ruptures, crises et réorganisations familiales
- interprétation de l'ECG
- supervision maîtrise de stage d'internat
- dermatoscopie,
- dermatologie
- vertige
- accompagnement médical des personnes trans
- titres de séjour « étranger malade »
- éducation thérapeutique
- animation café philo en direction des enfants
- initiation à la clinique des auteurs de violences sexuelles
- contraception masculine
- risques suicidaires
- gestion d'un parc informatique



Cette année 2021 a été aussi l'occasion d'approfondir notre politique de formation interne avec la création d'une commission « formation » dont la mission est de soutenir la formation chez tous et toutes et de proposer un cadre collectif aux formations individuelles courtes, longues et aux formations collectives.

Un mot sur nos conditions de travail

En tant qu'équipe, nous continuons avec plaisir d'expérimenter le salaire horaire égalitaire (modulé seulement à l'ancienneté) dans le centre de santé. En 2021, nous avons pu profiter d'une augmentation salariale du fait de notre entrée dans le dispositif SecPA. Nous avons également mis en place une prévoyance pour toute personne en CDI au sein de l'équipe, quelle que soit son ancienneté.

Certain-e-s d'entre nous participent toujours à des séances d'analyse de la pratique. Enfin l'équipe accueille régulièrement une psychologue systémicienne qui nous supervise et nous accompagne à rester un collectif vivant.



Promotion de notre modèle de centre de santé communautaire

Nous intervenons au sein de formations du social et du sanitaire :

Comme tous les ans, des membres de l'équipe sont intervenu-e-s dans plusieurs lieux d'études et de formation auprès de lycéen-e-s et d'étudiant-e-s pour évoquer notre structure et ses spécificités, expliquer comment on envisage la santé dans notre exercice quotidien ou encore apporter du contenu théorique sur le système de santé et les inégalités sociales de santé. Cinq interventions ont eu lieu en 2021 :

Au mois d'avril, Benjamin (co-coordonateur et accompagnant violence au travail) est intervenu à **Ocellia, école échirolloise en travail social**, devant des étudiant-e-s en 3ème année de formation d'éducateur-riche spécialisé-e, d'assistant-e de service social ou d'éducateur-ice de jeunes enfants, sur l'organisation des systèmes de santé.

Au mois de mai, Mélanie (co-coordinatrice et accompagnante à la vie relationnelle) et Jessica (médecin généraliste) sont intervenues à l'Université Grenoble Alpes dans le cadre du **diplôme universitaire « Santé, Solidarité, Précarité »** pour présenter le centre de santé.

En octobre, Marine (médecin généraliste) et Clémence (accueillante et coordinatrice médico-sociale) sont intervenues pour présenter le centre de santé à l'Institut d'Études Politiques (IEP) de Saint-Etienne (42), dans le cadre d'un cours intitulé "Maladies chroniques et dynamiques de la relation de soins", dans le **master "Enjeux sociaux et politiques de santé"**.

En décembre, Perrine (infirmière Asalée) et Muriel (accompagnante en soin social) sont intervenues au Lycée Philippine-Duchesne de Corenc auprès d'une **classe de ST2S (Sciences et technologies de la santé et du social)** pour présenter le centre de santé.

Martin (kinésithérapeute) est à nouveau intervenu à **l'Institut de formation en soins infirmiers (IFSI)** pour proposer une séance intitulée : « Apprentissage des techniques de manutention » - auprès d'étudiant-e-s infirmier-e-s : pour apprendre à faire son métier sans se faire trop mal au dos !



Nous avons eu de la visite !

La santé communautaire a le vent en poupe : elle offre des perspectives réjouissantes, et par conséquent les centres de santé communautaire bénéficient d'une visibilité accrue auprès d'un large public. L'année 2021 a été particulièrement représentative de ces évolutions et cela a signifié pour nous un nombre croissant de sollicitations, auxquelles nous avons de plus en plus de mal à répondre de manière individualisée, malgré l'intérêt que nous y trouvons. Pour répondre aux enjeux de diffusion du modèle de centres de santé communautaire autogérés, nous avons mis en place un

système de visites collectives du Village 2 santé et la première a pu avoir lieu en juillet 2021. Au total, ce sont 5 visites que nous avons organisées. Ces temps de deux heures proposés par 2 professionnel-le-s du centre ont regroupés 3 personnes en moyenne. Une manière pour nous de répondre aux questionnements des structures et individu-e-s qui nous interpellent pour continuer de susciter envies et réflexions autour d'une approche en santé globale et de l'autogestion.

D'autres centres de santé se créent... et nous les aidons quand nous le pouvons

Nous continuons à apporter dans la mesure du possible notre aide aux projets en construction. Nous essayons de répondre aux questions que se posent ces équipes, de les inviter au Village 2 santé pour qu'elles puissent rencontrer différent-e-s professionnel-le-s, ainsi que notre fonctionnement, de transmettre les documents qui pourraient leur être nécessaires, etc.

Si cela est coûteux en temps, cela est aussi toujours riche en rencontres. De plus nous savons que notre survie, ainsi que l'impact que nous pouvons espérer avoir sur le système de santé, n'est envisageable que dans le maintien et l'agrandissement d'une force collective qui pousse vers une réelle prise en compte des inégalités sociales de santé et de l'action

communautaire en santé. Si cette force nécessite des forces politiques, syndicales, dans les domaines de la recherche et de l'éducation, etc., elle passe aussi par la multiplication d'expérimentations qui cherchent à prouver en actes l'intérêt et l'efficacité d'une telle démarche.

Nous souhaitons donc continuer à notre niveau et au niveau du réseau national des centres de santé communautaire à soutenir les équipes qui cherchent à s'inspirer de nos modèles. Nous avons ainsi accueillis et accompagné des centres en création à Redon, Briançon, Nantes et dans le Beaujolais.



BLANC Marina, « Médecin traitant : le Village 2 Santé à Échirolles lui aussi "à saturation" », in Le Dauphiné Libéré, 13 octobre 2021

VOS COMMUNES

ÉCHIROLLES

Médecin traitant : le Village 2 Santé lui aussi « à saturation »

Alors que la pénurie de généralistes touche toute l'agglomération, le centre de santé communautaire du quartier du Village 2 a été contraint de restreindre la "zone" d'habitation donnant accès à un médecin traitant de la structure échirolloise.

Trouver un médecin traitant dans l'agglomération, on le sait, relève du casse-tête. Échirolles ne fait pas exception et le proche départ à la retraite de plusieurs généralistes va aggraver le phénomène. Une situation qui a de nombreuses conséquences auxquelles le Village 2 Santé n'échappe pas. Le centre de santé communautaire du quartier du Village 2 compte cinq médecins généralistes (et toute une équipe pluridisciplinaire de kinésithérapeutes, une orthophoniste, une infirmière, des travailleurs sociaux, des coordinateurs...) qui ont été contraints dernièrement de réduire le périmètre de la zone d'habitation donnant accès à un médecin traitant de ce centre.

« Ce zonage est lié à l'histoire du centre », explique Alexandre Bonmabel, coordinateur médico-social. Et à sa philosophie : « En santé communautaire, l'idée est de travailler avec une communauté de destins à l'échelle d'un quartier. Depuis le début, on a donc vocation à être le centre de santé du Village 2 ». À l'ouverture du centre, il y a 5 ans, deux gé-

néralistes bientôt à la retraite exerçaient encore dans le quartier. La patientèle du Village 2 n'était pas encore assez nombreuse et pour assurer le fonctionnement du centre, les médecins ont donc élargi le périmètre autour du quartier sur une partie d'Échirolles et sur la partie nord du Pont-de-Claix. Puis les docteurs Claustro et Aymoz ont pris leur retraite et les patients ont été plus nombreux au centre. « Il y avait plusieurs enjeux ; nous devions être capables de tenir des délais raisonnables pour recevoir les gens et nous ne voulions pas non plus que les habitants du quartier se sentent noyés au milieu de patients de toute l'agglomération ».

« Tout le système de santé est un dédale hostile »

Il y a ainsi eu plusieurs vagues de "rétrécissement" de la zone pour arriver au plus petit périmètre, celui du quartier tel que défini par la politique de la Ville : la zone QPV (Quartier prioritaire de la ville). « On est arrivé à un stade où le nombre de patients qui habitent le QPV correspond à peu près au nombre de personnes pouvant être suivies par les cinq médecins du centre, 2000 environ », résume Agnès d'Onclieu, kinésithérapeute. C'est pourquoi à ce jour, un habitant du quartier doit compter environ un an pour avoir un médecin traitant au centre. « On est aussi arrivé à une saturation absolue », lance Alexandre Bonmabel.



Le Village 2 Santé est un centre de santé communautaire autogéré, avec une équipe pluridisciplinaire, implanté au cœur du quartier du Village 2 à Échirolles. Photo de DL/Marina BLANC

Pour libérer de la place, les médecins accompagnent leurs patients qui quittent Échirolles et les incitent à trouver un généraliste près de chez eux : « C'est plus pratique pour eux et ça nous permet de donner ces places aux habitants du quartier. Comme la pénurie touche toute l'agglomération, c'est très compliqué : on fait du phoning mais même sur Grenoble ça coince. En ce moment on renvoie les patients vers Saint-Martin-d'Hères ou Jarrie. Et encore, quand ce sont des gens en mesure de se déplacer. On a aussi au téléphone des personnes âgées qui nous disent qu'elles ne peuvent pas bouger de chez elles. Même si on leur trouvait un médecin, encore faudrait-il qu'il fose

du domicile... Je pense donc qu'il y a une tranche de population un peu bloquée chez elle à Échirolles, qui passe sous les radars mais qui est en rupture totale d'accès aux soins. Ça déséquilibre des pathologies chroniques et les gens se retrouvent aux urgences ou à SOS médecins dans des situations critiques ».

Les professionnels du Village 2 Santé partagent donc l'inquiétude de généralistes et même au-delà : « À l'échelle d'Échirolles, il y a aussi le problème de l'accès aux soins de santé mentale, de l'accès à des rendez-vous chez des spécialistes quand on n'a pas de médecin traitant. Tout le système de santé est un dédale assez hos-

te. Il a été pensé avec le médecin généraliste comme pivot, comme coordinateur. Et pour accompagner vraiment les gens et défendre leurs intérêts, leur épargner des discriminations vis-à-vis du reste du système de santé, c'est un travail qu'un médecin seul dans son coin n'aura pas le temps de faire. Pour nous, avec des généralistes et toute une structure d'accompagnement autour, on s'aperçoit que c'est déjà compliqué, mais alors avec un médecin généraliste tout seul... Et sans médecin généraliste ça devient juste impossible ! »

Marina BLANC

Voir notre sujet complet en page 2 de votre journal.

EYBENS
Une s
aux C

Un grou
saire de
MDH. Le
mars 20
faire : 4
vos ton
te, mu
l'après
théma
vies et
cette !
chans

Res
ou
Alb

EYB
Vic
d'I

Bel
d'E
Eyl
sa
tre
nc

E
T

ÉCHIROLLES MAINTENIR DU LIEN « DANS UN MOMENT SOCIAL D'UNE GRANDE VIOLENCE »

En proposant une offre de soins globale, intégrant les inégalités sociales, le centre de santé communautaire installé au cœur d'un quartier prioritaire de la ville a permis d'aider les habitants à traverser la pandémie. Une gageure dans un contexte où le Covid-19 met à l'épreuve l'ensemble du système de santé.

Échirolles (Isère), envoyée spéciale.

« **C**e lien, c'est une autre vision de la consultation médicale », résume en quelques mots une habitante du quartier Village Sud d'Échirolles (Isère), assise à l'une des tables en bois disposées à l'extérieur du centre de santé communautaire. Dans la salle d'accueil de la structure, Kheira, dynamique retraitée dont on distingue le sourire derrière le masque, tout juste sortie de son rendez-vous, illustre la raison d'être de cette structure atypique : « Ici, je vois ma généraliste, mon kinésithérapeute, et je suis aussi insérée à un atelier de relaxation. Tout est au même endroit. » En lieu et place de la traditionnelle salle d'attente, plusieurs habitants discutent, certains devant des tasses de café ou de thé accessibles en libre-service à côté d'un petit évier installé dans un coin. La quasi-totalité réside aux alentours. « J'habite par là-bas », confirme Kheira tout en montrant l'une des barres d'immeubles qui se dressent dans le quartier, l'un des plus pauvres de la métropole grenobloise. Re baptisé Village Sud à la suite d'un plan de rénovation conduit de 2008 à 2017, il demeure, pour ses quelque 2 500 habitants, le quartier Village 2.

C'est en référence à cette appellation historique que le centre a été nommé « Village 2 santé », ouvert en 2016, après le départ en retraite de deux médecins du quartier. Kheira s'en souvient très bien. « J'ai passé trois mois sans généraliste, alors que j'avais de gros problèmes de santé. Sans l'ouverture du centre, je ne sais pas comment j'aurais fait. J'avais déjà mis au moins six mois pour avoir un rendez-vous chez un rhumatologue. » Trouver un dentiste, un ORL ou encore un psychologue relève du parcours du combattant, selon plusieurs autres habitants.

Les difficultés d'accès aux soins, le manque de professionnels de santé font partie des raisons qui ont poussé l'équipe soignante à mettre sur pied ce centre de santé communautaire. Son credo: une approche globale et inclusive du soin, indissociable d'un travail de lutte contre les inégalités sociales et les discriminations. Sa démarche, pluridiscipli-

naire, associe dans un même lieu généraliste, kinésithérapeute, orthophoniste, infirmières, ainsi que d'autres professions plus centrées sur l'accompagnement social.

« On essaie en permanence de tisser des relations de confiance, humaines, où on prend le temps d'échanger avec les patients, de fluidifier leur parcours de santé en travaillant main dans la main avec les autres soignants », décrit Doria Sahtel, coordinatrice médico-sociale, qui participe également à l'accompagnement administratif de ceux qui le demandent. « C'est le contraire d'un cabinet silencieux, où tout le monde est sur son téléphone dans la salle d'attente », décrit une habitante. « On peut, sans forcément consulter, venir se poser, boire un café, discuter », complète Doria Sahtel.

L'émergence du Covid-19 a rappelé le rôle et l'importance d'une telle structure dans un quartier populaire. Le virus, particulièrement meurtrier pour les personnes âgées et celles atteintes de maladie chronique, a jeté une lumière crue sur des inégalités de santé préexistantes à la crise. L'équipe, convaincue des bénéfices de l'écoute active sur la santé et de l'importance des temps d'échanges en groupe, a tout fait pendant les deux vagues épidémiques pour « maintenir du collectif, un respect de la dignité et du lien entre les gens, pris dans un moment social d'une grande violence », souligne Benjamin Cohadon, coordinateur du centre.

Solidarité de voisinage

Pendant la première vague, en plus du suivi médical habituel, le Village 2 santé a mis sur pied un dispositif d'appels téléphoniques hebdomadaires tenu par des bénévoles à destination des habitants isolés. Une partie des soignants s'est organisée pour faire du porte-à-porte auprès de la patientèle du centre. Et dès le début de la campagne de vaccination, l'équipe s'est battue pour avoir accès à des doses, au même titre qu'un centre vaccinal pour pouvoir immuniser rapidement les personnes âgées volontaires.

Au-delà du centre, une solidarité de voisinage s'est exercée, comme dans beaucoup de quartiers populaires. Un habitant, chauffeur de profession, a ainsi proposé « aux



personnes âgées de leur rapporter leurs courses, et à celles qui en avaient besoin d'effectuer certains trajets», Yacine Hamidi, responsable de l'association de solidarité du Village 2, initiateur de distribution de colis alimentaires, entre autres actions d'entraide, salue l'existence d'un « lien social fort, présent bien avant la crise, mais qui s'est maintenu ». Bénévoles et bénéficiaires – « une personne peut être les deux », précise-t-il – se sont mobilisés pour assurer la distribution de colis deux fois par semaine au lieu d'une fois, pendant les confinements. Une décision motivée par « la forte augmentation des besoins, notamment pour des personnes qui n'avaient jamais eu recours à l'aide alimentaire avant la crise du Covid », décrit l'associatif, par ailleurs élu à la mairie d'Échirolles. Jusqu'à présent, le nombre de colis distribués chaque semaine n'a pas baissé. L'association accompagne environ 800 personnes.

Au Village 2 santé, la petite salle au mur jaune derrière l'accueil, où Doria Sahtel reçoit seule à seule les personnes qui le souhaitent, a vu sa fréquentation augmenter depuis le début de la crise sanitaire. « J'ai l'impression qu'il y a eu une libération de la parole, une souffrance et un ras-le-bol exprimés plus frontalement par plus de gens », constate la coor-

dinatrice médico-sociale. Malgré la solidarité, unanimement saluée, des personnes ont mal vécu cette période. Pour certaines, cela s'est traduit par « un grand stress lié au virus », « un sentiment d'isolement profond ». On évoque « un ramadan passé sans sa famille », « des activités sportives à l'arrêt », et c'est compter sans « les violences conjugales en hausse », « des couples qui se sont frottés en l'air ». A contrario, pour d'autres, l'arrêt temporaire du travail a pu être un soulagement, tant les conditions où les horaires de certains métiers pouvaient être éprouvants. « Certains parents m'ont témoigné leur joie d'avoir retrouvé du temps de qualité avec leurs enfants », souligne Pauline Garbar, orthophoniste.

Séance de coiffure au café

La deuxième vague et ses couvre-feux successifs ont frappé les esprits, après avoir marqué les corps. « Il a fallu prendre en charge des décompensations de maladie chronique, des retards de diagnostic, de traitement, en plus d'assurer le suivi des cas de Covid », explique Marine Couvreur, une des cinq généralistes du centre. Mais on a aussi vu des personnes qui allaient bien avant la crise s'écrouler en consultation, témoignant d'un manque de

LES SÉRIES
D'ÉTÉHISTOIRES
DE QUARTIERS 2/5 **Société & Solidarités**

perspectives, d'état anxieux ou dépressif», poursuit-elle. « Environ 25 % de la patientèle suivie ici présentent des troubles psychiques plus ou moins sévères, leur état a pu s'aggraver », observe Pauline Garbar.

Pour maintenir ce précieux lien social, le café Accueil, qui propose aux habitants de venir se retrouver informellement, a repris du service en juillet 2020 : d'abord, deux fois par mois jusqu'en septembre 2020, puis à raison d'une séance hebdomadaire depuis, devant le centre, à l'extérieur. Luigi, dit le Barbier, habitant du quartier et coiffeur, y

propose régulièrement des coupes et rasages à prix libres. « Ça fait partie du soin. Après, moralement, les gens se sentent mieux », argue-t-il. Ce mardi 13 juillet, Luigi n'a pas pu venir, pour des raisons de santé. Une dame âgée, petite, vêtue d'une veste de costume lui arrivant aux genoux, le regrette : « Avec ma retraite, je ne peux pas me payer une coupe en salon. » Sûrement pas indispensable pour vivre, et pourtant crucial pour exister. ■

LOLA SCANDELLA

REPORTAGE PHOTO ROLLAND QUADRINI

À gauche : Donia Sahlet (à gauche), coordinatrice médico-sociale en compagnie d'une patiente. Photos ci-contre : le café Accueil, où les patients comme le personnel soignant se croisent. On y retrouve (de gauche à droite), une patiente, une assistante sociale libérale, une personne de l'encadrement et Pauline Garbar, orthophoniste.

Ces centres gagnent du terrain

On compte moins d'une quinzaine de ces structures en France. Elles devraient bientôt se multiplier, fruit du travail des militants et de leurs discussions avec les pouvoirs publics.

Envoyée spéciale.

Le Village 2 santé d'Échirolles, c'est d'abord l'histoire de cinq jeunes hommes et femmes, tous reliés, de par leurs études, à la santé et aux sciences sociales. En 2012, un projet, né d'une réflexion collective et politique sur le soin, commence à prendre forme. Il s'inspire notamment du premier centre de santé communautaire, la Case de santé, à Toulouse, implanté depuis quinze ans dans le quartier populaire Arnaud-Bernard.

Le Village 2 santé marche dans les pas de ce pionnier, s'installant en 2016 dans le quartier Village Sud après plusieurs années de bataille, notamment pour trouver les financements nécessaires. En plus d'un accès aux soins plus restreint, « les personnes qui y vivent peuvent être victimes d'autres discriminations qui vont avoir un impact sur leur santé », décrit Benjamin Cohadon,

Le gouvernement a annoncé son objectif de créer 60 centres « participatifs ».

coordonnateur. La proximité et l'intégration aux soins d'un volet social doivent permettre d'envisager globalement la santé, en prenant en compte les conditions de vie des patients dans leur ensemble.

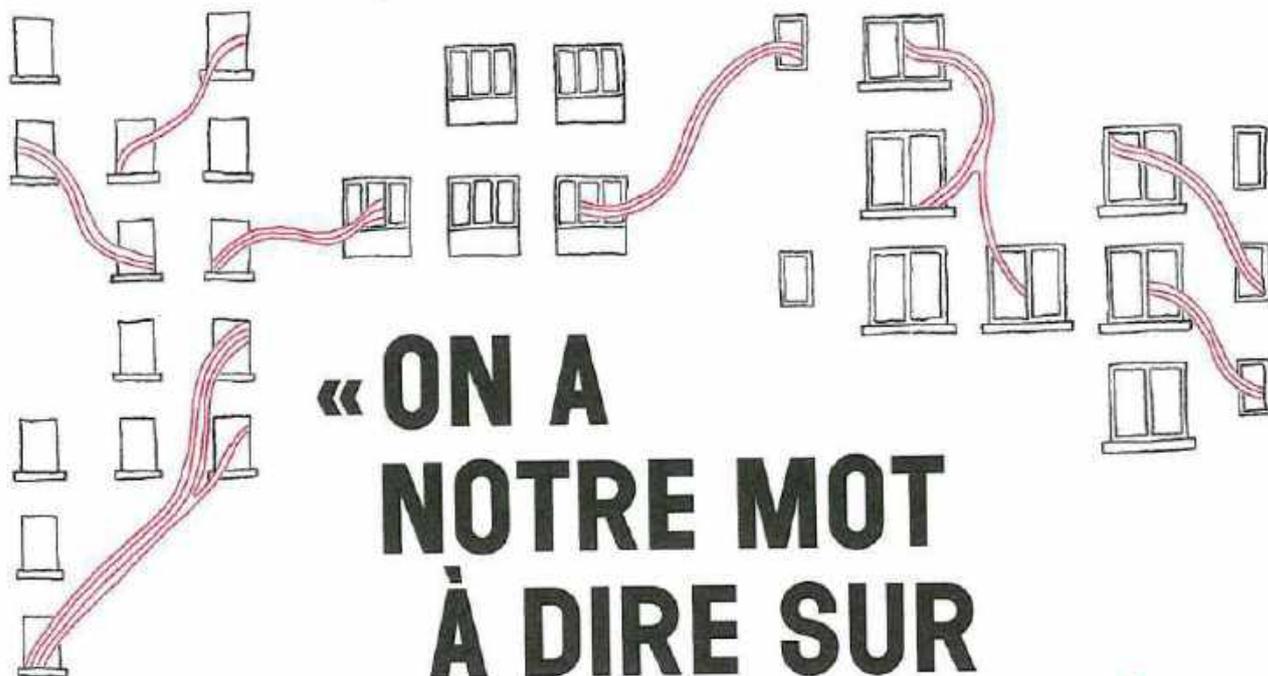
Il y a un an, entre deux vagues de Covid-19, quatre centres de santé communautaire (situés à Échirolles, Toulouse, Marseille et Saint-Denis) se sont constitués en réseau. Outre une volonté de « visibiliser leur travail », dit Benjamin Cohadon, ils ont souhaité s'unir à la suite d'un contact avec la délégation interministérielle de lutte contre la pauvreté. Intéressé par le modèle proposé par ces centres, constatant notamment leur rôle vis-à-vis des personnes atteintes de maladie chronique, très exposées au danger du virus, le gouvernement a annoncé, l'été dernier, son objectif de créer 60 centres « participatifs » (ne s'accrochant pas du terme « communautaire »...), à l'horizon 2023, dans des quartiers prioritaires de la ville (QPV).

Un premier volet doit être expérimenté pendant environ un an et demi avec 18 centres. Ensemble, les quatre déjà existants en ont coécrit le cahier des charges. « C'est une reconnaissance de notre travail et la perspective d'obtenir des financements sur le long terme », expose Benjamin Cohadon, qui défend l'existence « d'un outil révolutionnaire et anticapitaliste, la Sécurité sociale, pouvant amener à des projets forts politiquement et proposant des soins de qualité ». Et de souligner, lucide : « Pour le gouvernement, c'est aussi l'occasion de faire la démonstration, à peu de frais (60 centres pour 1 500 QPV), de son intérêt pour ces structures et les publics qu'elles reçoivent. » ■

LO. S.

VALENCE, des terres solidaires au pied des immeubles.

Z14



« ON A NOTRE MOT À DIRE SUR NOTRE SANTÉ »

Texte : Metig Jakez-Vargas
Dessins : Adrien Le Strat

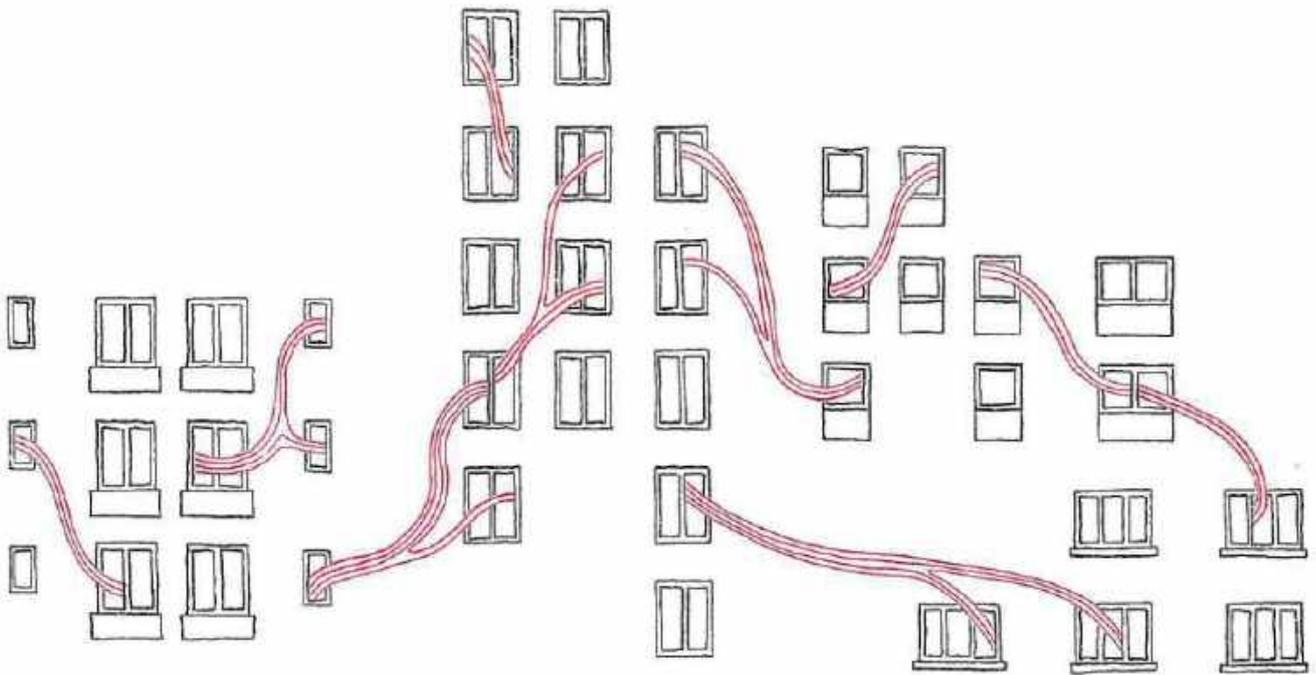
Au Village 2 santé,
soignant-es et patient-es
expérimentent une
autre approche du soin

C'est presque au bout de la ligne de tram A que se trouve le quartier populaire Village Sud ou Village 2 à Échirolles. Cette fois, Z ne se rend pas dans une école, mais au Village 2 santé, un centre de soins communautaire. Nous sommes accueillies par Riwana Baudu, médecin généraliste. La visite débute et nous tombons nez à nez avec un de ses collègues en train de ranger l'aspirateur, juste avant ses premières consultations de l'après-midi. On passe devant les salles de consultation, de réunion... et la salle des habitant-es du quartier. Toutes portent le nom d'une personnalité militante : Latifa Ibn Ziaten, Frantz Fanon, Louise Michel, Aimé Césaire, Samah Jabr, Assa Traoré... C'est sûr, nous ne sommes pas dans un cabinet médical lambda.

Dans ce centre de soins autogéré, la santé est l'affaire de tous-tes, du personnel de santé comme des habitant-es. L'échange est permanent entre soignant-es et soigné-es, et l'accueil inconditionnel. « L'idée de la santé communautaire, c'est qu'on fait de la santé avec les gens. On fait attention à la population pour qu'elle soit prise en compte », reprend la médecin.

Ici, près d'un tiers de la population active est au chômage. « C'est le quartier qui a les plus bas loyers HLM de toute l'agglomération. 76,6 % des habitant-es sont considérés comme précaires ou vulnérables. C'est

À quelques kilomètres au sud de Grenoble, dans le quartier Village Sud à Échirolles, un centre de



PRISE EN CHARGE COLLECTIVE

Au Village 2 santé, le soin social a une place tout aussi importante que le soin médical. Cela commence dès l'accueil, que ce soit au téléphone ou en présentiel. Une petite pièce, « l'accueil approfondi », permet de recevoir des personnes qui ne se sentent pas bien en arrivant, qui ont besoin d'aide pour des démarches ou sont en pleurs ou en colère par exemple. « On accueille l'émotion, des personnes ont identifié qu'ici elles peuvent parler. Mais les gens ont tellement l'habitude d'être mal accueillis que parfois ils arrivent sur la défensive », témoigne Clémence Duver, « accueillante ». Un métier rare dans le médical, tout comme « accompagnant-e en soin social »¹ ou « accompagnant-e à la vie relationnelle »², même si ce dernier se rapproche du métier de conseiller-ère conjugal-e et familial-e.

Sambra Sehanine, quant à elle, est « médiatrice pair en santé ». Embauchée parmi la patientèle, elle fait le lien entre le centre et les habitant-es qu'elle accompagne vers le soin, en les orientant vers les différents ateliers (« Nos corps de femmes », « Groupe de parole sur les violences au travail », etc.), en les aidant à prendre rendez-vous, où elle les accompagne physiquement si besoin.

« On accompagne les gens en équipe, reprend Riwana. Si quelqu'un vient parce qu'il a mal au

1. Les accompagnant-es en soin social sont des travailleurs-ses sociaux-les. Ils peuvent par exemple aider les personnes dans leur recherche de logement, à remplir des dossiers MDPH, à ouvrir des droits pour celles qui n'en ont pas, etc.

2. L'accompagnant-e à la vie relationnelle propose des temps de parole et d'écoute autour de la vie relationnelle, des entretiens pour choisir un mode de contraception, ou réfléchir aux prises de risques dans la sexualité, un accompagnement dans le cas d'une grossesse non désirée...

3. L'équipe est composée d'accueillant-es, de coordinateur-s-es, de médecins, d'accompagnant-es en soin social, d'un kinésithérapeute, d'une orthophoniste, d'une médiatrice pair en santé, d'une infirmière et d'une accompagnante à la vie relationnelle.

4. Réalisé en février 2020, disponible sur YouTube.

5. La Complémentaire santé solidaire est le nouveau nom de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C).

voit ça en consultation et on peut les orienter vers des accompagnants en soin social. Ça apporte des solutions là où, nous, on pourrait juste donner des médicaments pour soulager des choses qui sont en réalité plus complexes. » Une manière de faire qui détonne avec la formation reçue par les médecins et la figure d'autorité qu'ils sont censés incarner. « Il y a cette idée que c'est le médecin qui a raison et que c'est comme ça. On ne nous apprend pas à accueillir les patients, à prendre le temps d'expliquer aux gens ce qu'ils ont. Alors qu'ici c'est quelque chose de réfléchi. On essaie d'être bienveillants. »

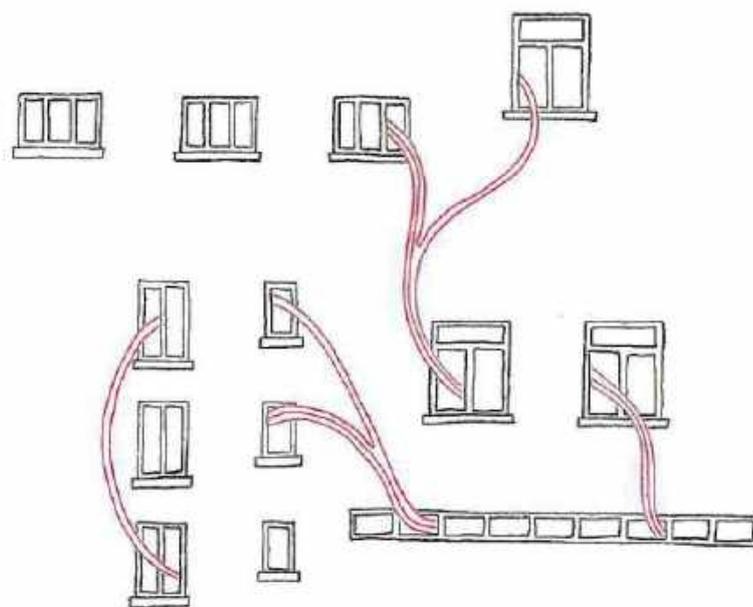
« On voulait qu'il y ait une réelle diminution du pouvoir médical et du médecin sur les gens. Ça passe par la pluridisciplinarité », résume Benjamin. Le centre, associatif et employant des salarié-es, est financé à 80 % par l'Assurance-maladie, à travers les actes médicaux et des conventionnements, et à 20 % grâce à divers appels à projets. Tout le monde touche les mêmes 1 800 euros nets mensuels à temps plein, et chacun-e participe au ménage. L'ensemble de l'équipe³ se réunit cinq heures par semaine. Au programme : prises de décision sur le fonctionnement du centre et échanges sur les cas les plus complexes. Même si formellement la parole de tous-tes a le même poids, « on n'est pas exemptés des rapports de domination et on réfléchit. Ça prend beaucoup de temps et d'énergie, et comme tout projet autogestionnaire, à un moment, on s'épuise un peu. Et dans l'équipe, on est moins politiquement d'accord que ce qu'on pourrait croire au premier abord. On a un rapport militant à l'accès aux soins, mais tout le monde n'a pas le même point de vue d'analyse politique de ce qui se passe ici. »

RENVERSER LA TABLE (D'OPÉRATION)

Au départ, cinq étudiant-es en médecine, issu-es d'un réseau de réflexion sur l'action humanitaire au sein de leurs études, se retrouvent à Grenoble en 2012. « À force de questionner les rapports Nord/Sud, on a voulu mettre cette grille de lecture sur ce qu'on vivait tous les jours dans notre formation, les oppressions vécues en tant qu'étudiant-es en médecine, se souvient Benjamin. C'est un milieu qui reproduit de la violence, des formes de soumission, etc. Sur les cinq, deux d'entre nous ont arrêté la médecine. » Les trois autres, en fin de cursus, pensent également arrêter. « Ils et elles ne voyaient pas comment exercer de manière convenable. On s'est dit que c'était trop bête, on connaissait La Case de Santé à Toulouse [voir encadré], un lieu qui expérimentait une autre façon de penser le soin. »

Suivant ce modèle, le groupe décide d'ouvrir un centre de soins communautaire, avec trois critères : s'installer dans un endroit où il y a réellement besoin d'un équipement en santé (désert médical), être dans une municipalité accueillante et un quartier pas trop grand. « On voulait pouvoir rencontrer les gens, que ça reste un projet à taille humaine », continue Benjamin.

De nouvelles personnes s'y rallient et commencent à mettre les pieds au Village 2 en 2013. D'abord, iels créent un outil d'enquête, avec l'aide de la Scop L'Orage, pour réaliser un diagnostic communautaire. Le but ? Connaître les modes de vie des habitant-es, l'histoire du quartier, établir une relation de confiance et savoir ce qu'iels pourraient attendre d'un centre de santé communautaire. « Ce qui est revenu énormément, c'est : "On



veut être bien accueilli-es. On ne veut pas avoir l'impression d'être pris-es de haut. Ce n'est pas forcément facile pour nous de parler à un médecin." Et des choses plus pratiques qu'on n'avait pas forcément vues, comme le besoin d'orthophonie», poursuit Benjamin.

Pareillement, iels commencent à participer à la vie du quartier : kermesses, fêtes, etc. « Il y a quinze ans, c'était encore compliqué, mais aujourd'hui, c'est plus facile d'ouvrir des structures de cet ordre. Il y a une telle démographie médicale, tant d'endroits où les médecins ne veulent plus s'installer qu'on nous laisse un peu faire. » Un premier centre ouvre dans le quartier en 2016, avec 11 salarié-es, avant de déménager dans les locaux actuels en 2019.

LES CENTRES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE SE DÉVELOPPENT DOUCEMENT EN FRANCE

C'est dans la lignée du mouvement des droits civiques dans les années 1950 et 1960 aux États-Unis qu'apparaissent les premiers centres de santé communautaire, appelés initialement *neighborhood health centers* (centres de santé de quartier). Facette méconnue de cette histoire, en 1968, soit deux ans après sa création, le Black Panther Party décide d'ouvrir une clinique communautaire dans chacune de ses sections, avec l'idée que « le racisme et le capitalisme étaient des obstacles à la santé des personnes ». Dans cette même période, en Belgique, le Gern (Groupe d'étude pour une réforme de la médecine) lance les maisons médicales. Ce sont les précurseurs du soin communautaire en Europe

le jour et est aujourd'hui largement développé. « Mais ce sont des pays où le système de santé partait beaucoup plus en ville que le nôtre il y a trente ans », souligne Benjamin Cohadon, du Village 2 santé, à Grenoble.

En France, des centres de santé communautaire sont créés à partir des années 2000. Il en existe à ce jour une poignée dans des quartiers populaires : La Case de Santé à Toulouse (2006), La Place Santé à Saint-Denis (2011), Le Château en santé à Marseille (2018), Santé Commune à Vaulx-en-Velin près de Lyon (2018). Plus récemment, le centre de santé Sthéto Scop a ouvert à Hennebont en Bretagne (avril 2020). De nouveaux projets, cette

ÊTRE ACTEUR-RICE DE SA SANTÉ

« On a plus de facilité à parler avec les médecins du centre qu'avec d'autres médecins. Et j'en ai vu, des médecins ! » témoigne un patient dans le documentaire *Un autre soin est possible*⁴. Un constat partagé par Sombra : « On sent qu'on est à notre écoute et que peu importe ce que l'on dise, on ne va pas être jugé-e. Au début, la relation avec les médecins est un peu déstabilisante, parce qu'on a le droit de poser des questions, de débattre. On a notre mot à dire sur notre santé et ce n'est pas habituel. La première fois que le médecin m'a dit "Vous en pensez quoi?", je ne savais pas quoi répondre ! Finalement, on apprend et on se sent bien dans ce truc de dire si on est d'accord ou pas, avec tel ou tel traitement par exemple. »

Le Village 2 santé suit 2 050 personnes, certaines depuis le début de son existence. « Et pour ces personnes, c'est autant leur centre que le nôtre, elles nous accompagnent à des colloques à Paris ou Rennes raconter ce qui se passe ici », affirme Benjamin. À l'inverse, d'autres viennent d'arriver dans le quartier et dans le centre. « Qui peut dire ici qu'il a choisi son médecin traitant ? Qu'ils nous aiment ou pas, les gens viennent parce qu'ils n'ont pas les moyens d'aller ailleurs », tempère-t-il.

Au-delà du tiers payant qui permet à celles et ceux qui ont une mutuelle ou la Complémentaire

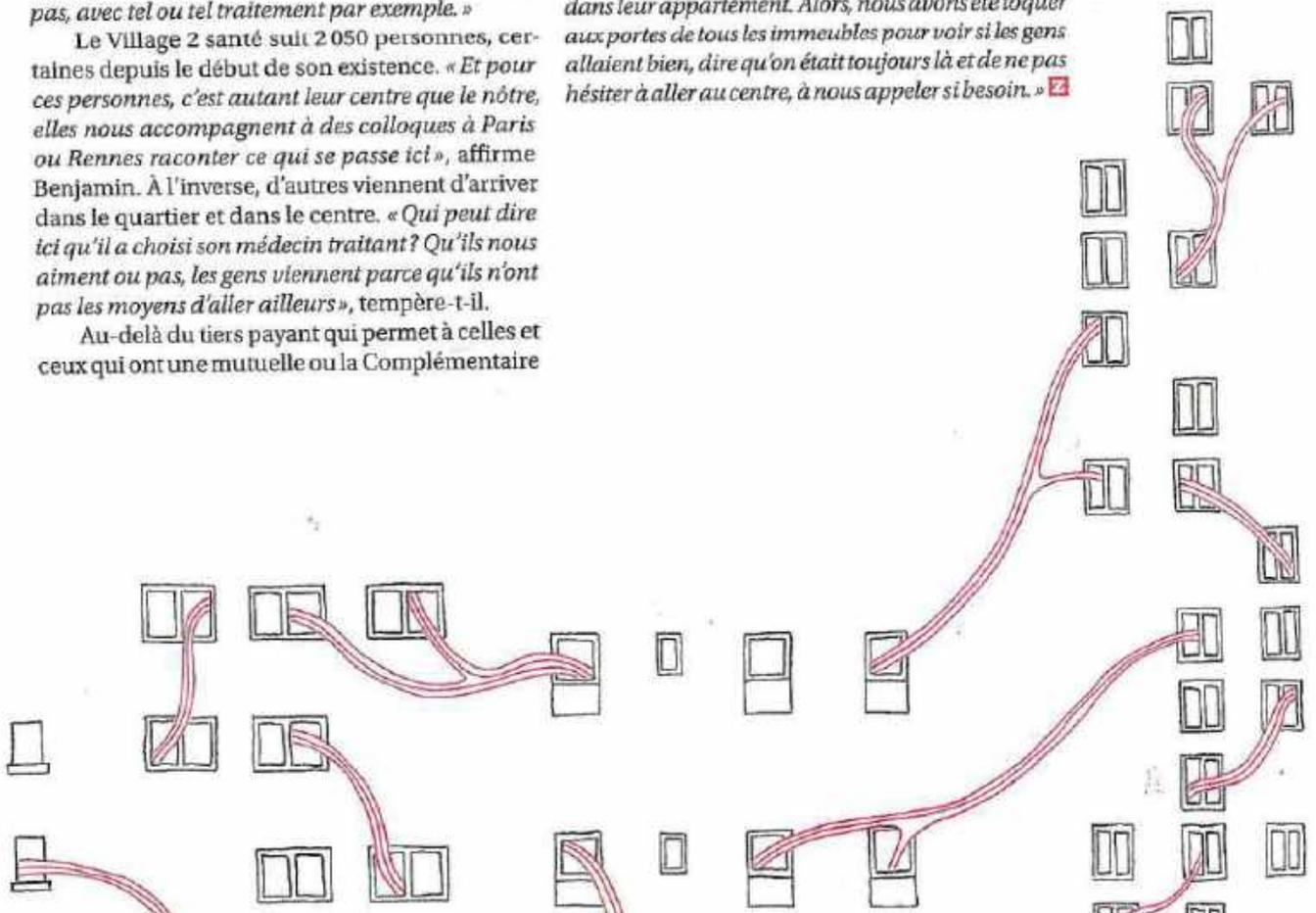
santé solidaire⁵ de ne rien payer, le centre accueille aussi ceux qui n'ont pas de droits, les aide à obtenir une couverture sociale et fait appel si besoin à de l'interprétariat professionnel par téléphone, à travers l'association ISM interprétariat de Lyon.

Les habitant-es peuvent aussi s'impliquer dans la vie du centre à travers la « place du village », un lieu de rencontre entre ses usagers-ères et ses salarié-es. « L'idée est que les patients aient leur mot à dire sur ce qui se passe dans le centre et puissent faire des projets », explique Riwana. Malheureusement, ces derniers, comme le jardin de plantes médicinales, ont dû s'arrêter avec le Covid-19. L'épidémie n'a pas été sans conséquence sur les habitant-es. « Les gens des quartiers font partie des premiers à voir la crise, constate Benjamin. Beaucoup travaillaient au black ou ont subi des non-renouvellements de contrat. » Du côté médical également :

« On suit beaucoup de gens qui ont du diabète. Ces cas se sont aggravés parce qu'ils ne pouvaient plus sortir de chez eux et parce qu'ils mangeaient plus », reprend Riwana. Lors du premier confinement, le centre s'est adapté. De

nombreuses personnes étaient très anxieuses au téléphone. Certaines avaient peur de sortir de chez elles. « Beaucoup de personnes étaient très seules dans leur appartement. Alors, nous avons été toquer aux portes de tous les immeubles pour voir si les gens allaient bien, dire qu'on était toujours là et de ne pas hésiter à aller au centre, à nous appeler si besoin. » 

Le soin social est aussi important que le soin médical.



REPORTAGE | VILLAGE 2 SANTÉ : L'HUMAIN AU CŒUR DU PROJET DE SOI

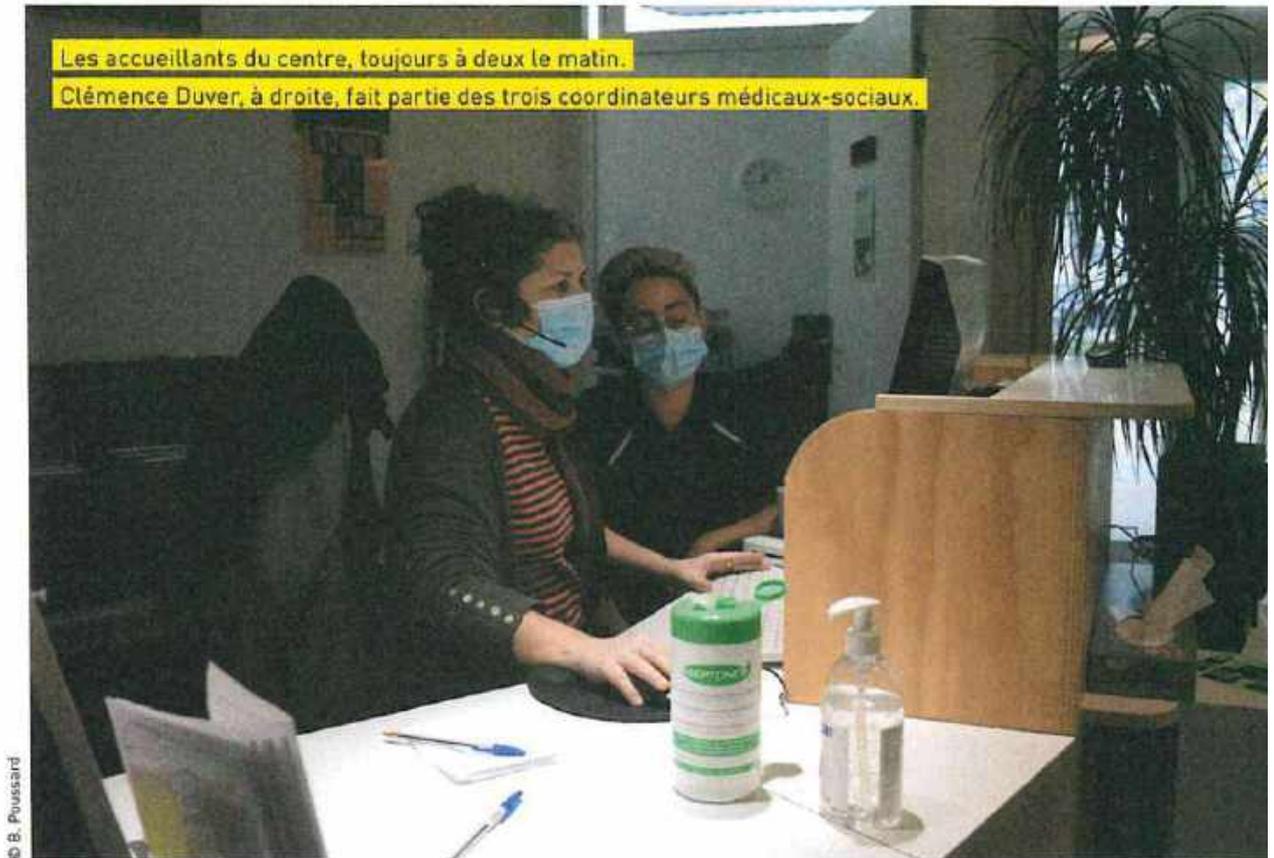
LA SANTÉ AUTREMENT dans la cité

Par Bruno Poussard

Au cœur d'un quartier populaire d'Échirolles, désert médical dans la banlieue sud grenobloise, un centre de santé invente depuis cinq ans une nouvelle forme de prise en charge pour ses habitants. Une structure communautaire, autogérée, construite en terre-paille, où le soin est autant social que médical et où les salaires sont égalitaires. Un exemple national.

Les accueillants du centre, toujours à deux le matin.

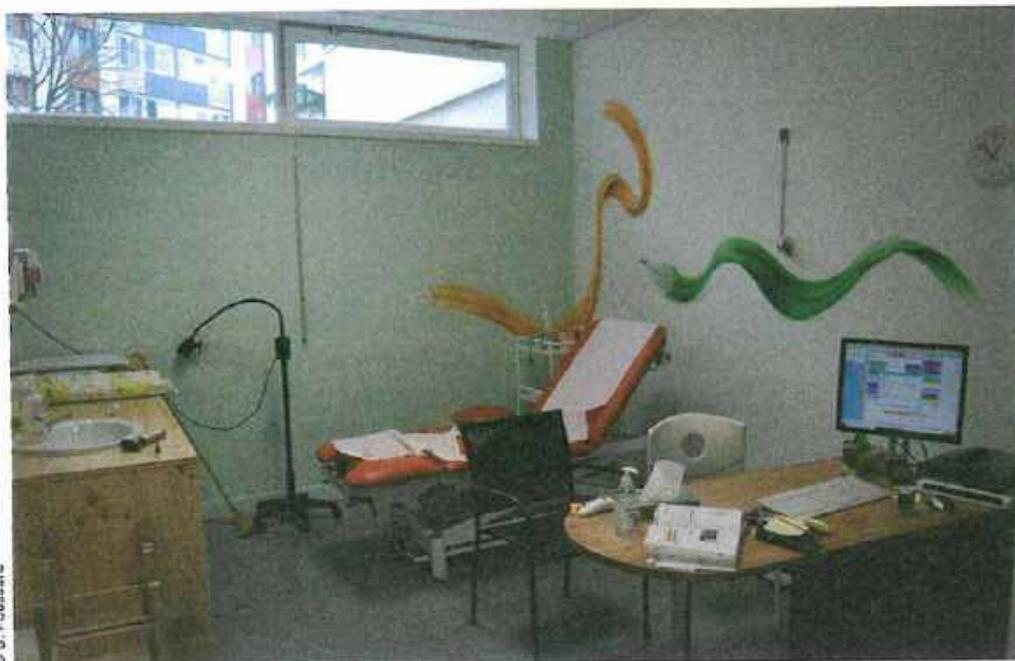
Clémence Duver, à droite, fait partie des trois coordinateurs médicaux-sociaux.



© B. Poussard

C'est un petit bâtiment bordé de bois au milieu des HLM colorés. Entouré d'un City stade et d'une aire de jeux, seul son nom, en lettres blanches, traduit sa vocation. À l'entrée du Village 2 santé, une habitante, sortie de son rendez-vous de kinésithérapie, croise un des fondateurs du centre médical. Elle avait justement besoin d'aide pour un souci de santé au

boulot. Un café à la main, le coordonnateur administratif prend le temps de répondre. Visite prolifique. Passée avant avec une amie, Élisabeth se réveille de la jeune structure du quartier populaire du Village II à Échirolles, au sud de Grenoble : « C'est génial ici ! Il y a des gens qui nous écoutent. On peut même venir faire des papiers si besoin. » La Covid-19 a pourtant un peu atteint la convivialité



© B. Pousard

Les salles des praticiens médicaux et sociaux du centre sont aussi voulues accueillantes et colorées.

l'accueil du centre de santé communautaire, concept de prise en charge médicale et sociale connu au Canada, notamment. Les tables, disposées façon cabaret, sont rangées, comme les livres, les jeux pour enfants, le café bio du Chiapas ou le thé de la coopérative ScopTi gratuits côté cuisine. « Ça ressemble plus à une salle d'attente en ce moment, mais on essaye de rester accueillants », sourit Clémence Duver, coordinatrice médico-sociale. Les patients gardent accès à un ordinateur, imprimante, photocopieuse. À l'écoute, surtout, des 17 praticiens et travailleurs sociaux... Le Village 2 santé n'est pas un centre médical comme les autres. À l'entrée, le matin, il y a deux accueillants. L'un s'occupe du téléphone et de la facturation à la Sécurité sociale. L'autre anime la salle, demande aux gens comment ils vont ou comment s'est passé leur rendez-vous. Vrai lieu social du quartier, ce café-accueil est décoré d'affiches informatives, militantes. Les salles des spécialistes ont des noms de personnalités engagées, féministes comme Louise Michel, en lutte contre le racisme comme

Assa Traoré ou pacifistes comme Salvador Allende. Début février, un artiste peint des fresques sur les murs, pensées avec l'équipe et les patients. Voulue comme une alternative dans un coin touché par la désertification médicale, le centre est auto-géré et démocratique. Afin de lutter à sa manière contre les discriminations et les inégalités sociales. Là où les citoyens sont en moins bonne santé que la moyenne. Où le diabète est plus répandu. Où des habitants ont subi ailleurs des refus de tiers-payant ou de Complémentaire maladie universelle (CMU).

LE PATIENT AU CENTRE DES CHOIX DE SON SOIN

Inspirée d'une initiative toulousaine⁽¹⁾, l'idée de la prise en charge globale au tiers-payant intégral est venue de cinq étudiants en médecine. Après quatre ans de réflexion, de diagnostic et de recherche d'une municipalité ouverte, l'aventure a débuté en 2016. Dans ce quartier enclavé de la troisième commune de la métropole iséroise au maire communiste. Depuis,

(1) Lire notre reportage sur la Case santé, *Sans transition !* N°20, édition Occitanie.

REPORTAGE | VILLAGE 2 SANTÉ : L'HUMAIN AU CŒUR DU PROJET DE SOIN



© B. Peutsard

Au Sud de la troisième commune de la métropole grenobloise, Échirolles, le Village 2 santé est au cœur du quartier populaire du Village II.

l'équipe s'est agrandie au même rythme que la patientèle. Elle compte aujourd'hui médecins, kinés, médiateurs, orthophoniste, infirmière... Malgré l'arrivée d'un cinquième docteur, il y a une liste d'attente d'un an, et il faut patienter deux semaines pour avoir un rendez-vous de suivi pour plus de 2000 patients. Mais toujours des demandes. Parmi leurs principes fondateurs, les fondateurs de l'association (qui pourrait devenir une Société coopérative d'intérêt collectif) ont choisi, eux, l'éga-

lité salariale : 1 800 euros net environ pour 35h de travail, dont 25h avec les patients et 10h de réunions, d'autogestion. « Ce choix a été fait en groupe. Parce que chaque corps de métier a des avantages et des inconvénients. Il n'y a donc pas forcément de raison pour que le salaire soit différent », explique souvent Aurélien Meheux, interne en stage au centre, ses camarades étudiants en médecine. Le principe – qui prend en compte l'équité – n'est pas gravé dans le mar-

« Ce centre, c'est la santé de proximité, une prise en charge globale. On veut participer à transformer le système social de santé. »

Mélanie Lagrange, coordinatrice d'accompagnement

« Comme le soin est partout dans le centre, le salaire égalitaire est un outil pour envoyer un message », rappelle Mélanie Lagrange, accompagnante à la vie relationnelle. Ici, chaque habitant du secteur est bienvenu. Sauf les laboratoires pharmaceutiques. Parents, enfants, grands-parents, chômeurs ou travailleurs, tous les nouveaux patients ont d'abord droit à un long rendez-vous avec son médecin traitant : 15 minutes pour tisser les bases d'une relation de confiance et commencer à découvrir son « contexte de vie ». Le généraliste peut ensuite le rediriger vers d'autres professionnels du centre. Pour de l'éducation thérapeutique contre les maladies chroniques, pour des problèmes de couple ou au travail... Divers avis pour aider le patient à construire le sien. « On peut lui proposer des rendez-vous à plusieurs reprises au fil de son cheminement, m

c'est lui qui décide. Ça reste sa santé, recadre Aurore. Et tout ne se joue pas forcément en consultation. » Atelier relax, salle habitante dédiée aux femmes ou groupe d'entraide né d'une idée d'usagers, le soin peut aussi être collectif. Face à la domination médicale ancrée dans la société, le Village 2 santé a voulu changer de paradigme de prise en charge. « Sur deux axes forts, liste Mélanie, aussi coordinatrice administrative : tout n'est pas médical et le patient décide. » L'exercice s'en retrouverait facilité. « En libéral, il est parfois dur d'aborder certains points car un médecin, seul, ne sait pas toujours quoi faire de tout ce qu'on lui dit, détaille Aurore. Ici, les consultations s'ouvrent plus facilement. Les patients sont sincères, ils savent qu'on saura trouver comment leur répondre. »

LE DROIT DE PAROLE DES HABITANTS DANS LA VIE DU CENTRE

Le Village 2 santé a la volonté d'aller vers les habitants. Comme ils l'avaient fait avant d'ouvrir le centre, ses membres ont réalisé un porte-à-porte dans le quartier contre l'isolement lors du premier confinement. À l'image de l'espace de discussion La place du village, les patients peuvent aussi participer à la vie du centre. Ils ont pensé un jardin aux plantes médicinales, en construction dans la cour. Le centre a d'ailleurs la fibre écolo. Une question de vision durable de la société dans son ensemble. Depuis son déménagement en 2019, la partie neuve des locaux en terre-paille vise une économie d'énergie. Les professionnels utilisent autant d'outils réutilisables que possible. Ils fabriquaient leurs produits ménagers avant la Covid. Quand ils organisent des goûters, ils optent pour des gâteaux et des fruits bios. Avec leurs moyens, sans perdre de

vue leur priorité : le soin. En France, le village 2 Santé n'est pas seul. Après la Case de santé à Toulouse, il fait partie des historiques, avec le Château en santé à Marseille et La place santé à Saint-Denis. Il accompagne des nouveaux, dont deux en projet en Bretagne. En poursuivant les expérimentations. Côté financement, l'acte médical de la Sécu a notamment été remplacé par un forfait destiné à la structure, plus adapté, afin d'intégrer les co-consultations ou les ateliers d'éducation populaire. Un enjeu national. Dans ses annonces du Ségur de la santé fin 2020, Emmanuel Macron a annoncé la création de 60 centres participatifs, autrement dit communautaires. Avec les autres pionniers, l'équipe participe à la création d'un cahier des charges des futurs centres et fait du lobbying pour défendre ses idées. « Pour nous, ce centre, c'est la santé de proximité, une prise en charge globale, termine Mélanie. On veut participer à transformer le système social de santé. » Une ambition à la hauteur des enjeux.

Tous les habitants du Village II sont les bienvenus dans ce centre de santé communautaire, à l'inverse des représentants des laboratoires pharmaceutiques.



+ D'INFOS

www.levillage2sante.fr
www.lescentresdesante.com/centres-de-sante-communautaire-ont-besoin-dun-modele-economique-renforce



© DR

Martine Antoine

« La santé communautaire a longtemps été considérée comme une douce utopie »

Propos recueillis par Elodie Crézé

Martine Antoine est coprésidente de l'Institut Renaudot qui promeut les démarches de santé communautaire. Pour elle, le modèle vertical « patient versus médecin » est révolu car cette vision de la santé est trop étriquée.

Pouvez-vous expliquer en quelques mots ce qu'est la santé communautaire ?

Le concept a été développé à l'OMS par la Charte d'Ottawa en 1986. C'est l'idée selon laquelle la santé doit être appréhendée de manière globale chez un individu, avec une prise en compte du contexte familial, social et économique. Il nécessite donc de faire participer tous les acteurs (usagers, professionnels dans leur diversité, institutions). La santé communautaire a longtemps été considérée comme une douce utopie, parfois carrément avec mépris. Aujourd'hui, elle est inscrite dans l'agenda politique des territoires. Les maires, les collectivités locales, prennent de plus en plus conscience que pour toute question traitée, qu'il s'agisse d'urbanisation, de personnes âgées ou encore d'environnement, tout à avoir avec la santé.

Soutenez-vous l'ouverture de nouvelles structures ?

Bien sûr, il faut que ce type de centre se développe. C'est une question d'évolution des pratiques. Nous devons aller vers le partage des savoirs et des pouvoirs : cela interroge la façon

classique de considérer la santé, très souvent limitée au schéma « patient versus sachant ». L'usager ne peut plus seulement être dans la posture d'un consommateur de soins. Il faut considérer que travailleur social, médecin, patient, etc sont complémentaires et que chacun apporte ses compétences, ses savoirs expérimentés et ses connaissances... Les patients ont la connaissance d'eux-mêmes. La démarche doit être transversale.

Les choses évoluent-elles tout de même dans le bon sens ?

En France, les structures de santé communautaire sont encore peu répandues. Mais ces dernières années, on assiste à l'émergence de nouveaux centres de santé, encouragée notamment par les médecins. Cela demande du temps et des moyens. Un jour, chaque pratique publique devra être évaluée à l'aune de son impact sur la santé qui est fait de manière encore beaucoup trop confidentielle aujourd'hui.

+ D'INFOS

www.institut-renaudot.fr



AGIR

Les centres de santé communautaire portés à bout de bras par les militants

FLORIAN ESPALIEU ([URL:/USERS/FLORIAN-ESPALIEU](https://www.alternatives-economiques.fr/users/florian-espalieu)) | 29/06/2021 |

Dans les quartiers populaires, des soignants militent pour une approche plus globale et plus démocratique de la santé, et entendent faire bouger les pratiques. Ce discours commence à être entendu dans les couloirs des ministères, même si les obstacles restent nombreux.

Yasmine, 45 ans, traverse le grand hall d'accueil blanc en boitant : « *J'ai appelé ce matin. J'avais le genou comme ça !* », lance-t-elle en faisant un geste de la main. Dans ce centre de santé communautaire, un tiers des places est réservé à la prise de rendez-vous le jour même. « *Ici, on est toujours bien reçu. Le personnel s'implique vraiment et nous donne de son temps.* »

Derrière l'ordinateur, Alexandre Bonnabel, approuve : « *Le plus important, c'est l'accueil.* » Le trentenaire est l'accueillant du jour et l'un des cinq co-fondateurs du Village 2 santé. « *C'est ce qui est ressorti dans les entretiens préparatoires au projet : "Un endroit où on se sente bien, où l'on ne nous prend pas de haut", nous disait-on.* »

Le centre a ouvert en septembre 2016 dans le quartier du Village 2, à Echirolles, l'un des plus pauvres de l'agglomération grenobloise. L'originalité de ces centres tient aux passerelles qu'ils proposent entre professionnels du soin et du social : médecine générale, kinésithérapie, orthophonie, infirmier.es ou travailleurs sociaux, appelés « accompagnants » au sein du Village 2 santé, et même aux accueillants dont le rôle se veut plus large que la simple prise de rendez-vous.

« *L'idée de créer ce centre remonte à 2012* », retrace Jessica Guibert, médecin généraliste également impliquée depuis les prémices. « *Nous ne nous satisfaisions pas du système de soins actuel en France. Nous étions plus inspirés par les maisons de santé en Belgique ou les centres locaux de services communautaires au Québec. Ou plus proche La Case de santé à Toulouse et La Place Santé à Saint-Denis.* »

Outre les centres pionniers de Toulouse et Saint-Denis ouverts respectivement en 2005 et 2011, et celui d'Echirolles, une poignée d'autres ont éclos depuis à Marseille en 2018 ou à Hennebont (Morbihan) en 2020. Une tendance marginale, mais tenace. Une douzaine de structures de même type sont ainsi comptabilisées par le ministère de la Santé.

Une approche politique de la santé

Historiquement, la santé communautaire trouve ses racines outre-Atlantique dans les mouvements militants des années 1960 et 1970 ([url:https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2012-2-page-165.htm](https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2012-2-page-165.htm)), ceux de la théologie de la libération et des mouvements d'éducation populaire en Amérique du Sud, ou celui des Black Panthers aux Etats-Unis ([url:https://www.cairn.info/revue-agone-2016-1-page-19.htm](https://www.cairn.info/revue-agone-2016-1-page-19.htm)). Elle a ensuite été formalisée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans la déclaration d'Alma-Ata en 1978 et dans la charte d'Ottawa de 1986 qui promeut une action renforcée à l'échelle de la communauté.

« *La communauté est pour nous celle du quartier* », détaille Jessica Guibert. « *Des gens qui subissent les mêmes discriminations, les mêmes oppressions. Inégalités sociales, logement, travail, alimentation sont autant de facteurs qui contribuent à la santé. Aller aux racines de tout cela permet de s'intéresser à autre chose qu'au soin curatif.* »

Cette approche est pleinement cohérente avec la définition de la santé retenue par l'OMS, à

savoir « un état de complet bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Le rôle des médiateur.ices en santé

« Pendant les consultations, nous ouvrons nos questions pour repérer des problématiques : en étant attentif, plein de choses peuvent venir, quand la douleur est sociale, psychologique... Notre rôle va être alors d'orienter. A l'inverse, des gens peuvent nous solliciter après être passés par le volet social. »

Même chose aux Francs-Moisins, en Seine-Saint-Denis. Ce qui est autour du malade compte autant que sa pathologie. La Place Santé compte une vingtaine de salariés, dont sept médecins, quatre médiatrices de santé, trois accueillantes médicales, sans oublier les traducteurs. Zahia, dont le métier d'origine est la comptabilité, y travaille en tant que médiatrice en santé :

« On remplit les dossiers, on explique les droits : handicap, invalidité, arrêt maladie, maladie professionnelle, mutuelle, aide médicale d'Etat... Il n'y a pas de santé sans social ! Ici, c'est un quartier difficile, les gens pètent les plombs. Le fait de leur expliquer qu'ils ont des droits fait retomber la tension. Il y a des choses que les patients n'osent pas dire au médecin, mais confient à la médiatrice. Tout est confidentiel. »

A côté d'elle, Melia, responsable accueil tiers payant¹(url:#footnote1_wncgz6b), gérait autrefois ce service dans une pharmacie. Elle a préféré rejoindre La Place Santé parce que « personne ne sort du centre sans solution et on assure le suivi. Des patients qui ont déménagé jusque dans la Seine-et-Marne continuent à venir consulter ici. On n'est pas secrétaire médicale, mais "accueillante". » Comme de cette patiente victime de viol que Melia a écoutée. « C'est à moi qu'elle s'est confiée. Dans un cabinet traditionnel, elle n'aurait pas parlé. »

Pour le docteur Didier Ménard, fondateur de La Place Santé :

« La médiation facilite le travail du médecin : elle lui permet de mieux prendre en compte le contexte culturel et familial pour adapter la prise en charge. La médiation en santé permet également au patient de mieux comprendre le parcours de soins. C'est un accompagnement vers la reprise des soins et un suivi global. »

Une impérieuse nécessité

En France, l'émergence du VIH dans les années 1980 marque un tournant. « Aux Francs-

Moisins, nous avons eu plus de morts du Sida que du Covid », rappelle Didier Ménard. Les actions communautaires auprès notamment des hommes gays ont permis d'aboutir à des résultats : en 2019, après des années de *statu quo*, une baisse de 16 % des découvertes de séropositivité a été constatée chez cette population, qui compte pour près de la moitié dans les 6 000 contaminations annuelles.

Plus récemment, le Covid 19 et l'augmentation des maladies chroniques ([url:https://www.alternatives-economiques.fr/evolution-nombre-de-cas-recenses-an-principales-affections-de-longue-duree-milliers-0110201780985.html](https://www.alternatives-economiques.fr/evolution-nombre-de-cas-recenses-an-principales-affections-de-longue-duree-milliers-0110201780985.html)) (voir notre infographie ([url:https://www.alternatives-economiques.fr/evolution-nombre-de-cas-recenses-an-principales-affections-de-longue-duree-milliers-0110201780985.html](https://www.alternatives-economiques.fr/evolution-nombre-de-cas-recenses-an-principales-affections-de-longue-duree-milliers-0110201780985.html))) ([url:https://www.alternatives-economiques.fr/sante-environnementale-maladies-chroniques-cout-de-linaction/00086679](https://www.alternatives-economiques.fr/sante-environnementale-maladies-chroniques-cout-de-linaction/00086679)) plaident pour une telle approche. Le premier a été qualifié par le rédacteur en chef de la revue *The Lancet*, Richard Horton, de syndémie, soit la rencontre entre une maladie virale provoquée par le Sars-Cov2 et un ensemble de pathologies chroniques, telles l'hypertension, l'obésité, le diabète, les troubles cardiovasculaires ou le cancer.

Ces dernières, on le sait, touchent inégalement les populations selon les classes sociales : la proportion d'enfants en surcharge pondérale ou obèses ([url:https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/er993.pdf](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/er993.pdf)) est ainsi plus élevée chez les enfants d'ouvriers (respectivement 22 % et 6 %) que chez les enfants de cadres (respectivement 13 % et 1 %). La nécessité de prendre en compte le contexte socio-économique pour aborder la santé est plus évidente que jamais.

D'autant plus que le non-recours aux soins ([url:https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/les-dossiers-de-la-drees/le-non-recours-aux-prestations-sociales-mise-en-perspective](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/les-dossiers-de-la-drees/le-non-recours-aux-prestations-sociales-mise-en-perspective)) joue lui aussi contre les plus pauvres selon d'autres publications : entre 2008 et 2017, la part des personnes déclarant avoir renoncé à des examens ou des soins médicaux, alors qu'elles en éprouvaient le besoin, est deux à trois fois plus importante chez les 20 % les plus modestes que dans le reste de la population.

« Comme les maladies chroniques, le Covid frappe les plus pauvres et a mis en lumière les inégalités de santé. Or, le gouvernement n'a fait pas grand-chose là-dessus. Développer les centres de santé lui permet d'avoir de la visibilité. »

D'où, selon Didier Ménard, l'objectif de 60 centres de santé « participatifs » (pour gommer le terme « communautaire », indésirable dans le lexique des pouvoirs publics) annoncé l'été dernier par le ministre de la Santé.

De son côté, Caroline Izambert, ancienne directrice du plaidoyer à l'association de lutte contre le VIH-Sida, Aides, met en garde :

« Il va falloir être vigilant sur le fait que tous les acteurs de santé communautaire ne deviennent pas les personnes sous-payées du système de soin. Quelle considération va-t-on leur donner ? Quelle reconnaissance, notamment financière ? »

Des obstacles à lever

Car les freins à cette approche holistique et sociale de la santé restent nombreux. Le mode de rémunération repose toujours sur le paiement à l'acte et peine à financer correctement le « hors-médical », qu'il s'agisse de coordination ou de travail social.

A La Place Santé, à Saint-Denis, le financement des emplois sociaux, que la Sécurité sociale ne prend pas en charge, a été aléatoire : tous les dispositifs possibles de contrats aidés ont été utilisés. Or, il s'agit de contrats précaires, ce qui a conduit à un fort *turnover* des personnels.

Au Village 2 santé, à Echirrolles, les revenus du centre sont mis en commun pour salarier les 18 personnes actuelles avec une même rémunération, à l'ancienneté près : 1 800 euros net pour un temps plein de 35 heures. Le budget est constitué à 60 % des paiements de consultations, à 20 % de financements directs de l'Assurance maladie, dans le cadre de l'accord national des centres de santé et, pour les 20 % restant, d'appels à projets.

La pérennité du paiement à l'acte tient à deux choses : la résistance des puissants syndicats de médecins libéraux d'une part. « *Les libéraux qui gagnent bien leur vie n'ont pas forcément intérêt à faire changer le système actuel* », pointe une médecin généraliste en Bretagne et membre du Syndicat de la médecine générale.

« *Actuellement, la moitié des médecins qui s'installent choisissent le salariat* », rappelle Jean-Christophe Calmes, vice-président de MG France. « *Cela démontre que l'exercice libéral n'est plus assez attractif. Il faut donc trouver d'autres modèles de fonctionnement. Les centres de santé communautaire font partie de ces expériences* » aux côtés des centres de santé mutualistes, coopératifs, associatifs ou municipaux, au nombre de 2 000 aujourd'hui, dont un peu plus de 400 pluriprofessionnels.

Parallèlement, l'augmentation du nombre de maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) – 1 600 en 2020 contre moins de 20 en 2008 – montre que l'exercice libéral peut rester attractif à condition d'être repensé autour d'une équipe de soins.

Une conception technique de la médecine

Le deuxième rempart du paiement à l'acte tient à une conception de la médecine fortement

enracinée dans les progrès permis par les biotechnologies.

« La biotechnologie a triomphé en améliorant les connaissances scientifiques depuis dix ans, rappelle Didier Ménard, de La Place Santé. Néanmoins, les dépenses de soins sont désormais très liées aux maladies chroniques. Et la médecine basée sur les biotechnologies montre ses limites pour les traiter. La gestion des situations complexes demande du temps médical. Le paiement à l'acte est l'inverse : plus c'est long, moins c'est rentable. Il est donc nécessaire de mobiliser aujourd'hui d'autres ressources, plus liées au soin global des personnes et non seulement à leur maladie. »

« Nous sommes dans l'ère de l'"evidence based medicine" [médecine fondée sur les preuves, ces dernières provenant généralement d'études cliniques, NDLR], complète Caroline Izambert. C'est très bien. Mais faire des grands essais cliniques devient un sport de riches que ne peuvent se permettre que les industriels. Si avoir des budgets pour agir est compliqué, en avoir pour évaluer l'est encore plus. »

Expérimentations

Tout n'est pas pour autant immobile du côté des pouvoirs publics. Depuis 2019, un nouveau dispositif expérimental a été testé, le paiement en équipe de professionnels de santé (Peps). Il vient s'ajouter à d'autres modes de financement ([url:https://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante-2020-2-page-61.htm](https://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante-2020-2-page-61.htm)), censés moduler le paiement à l'acte, comme la Rosp (rémunération sur objectifs de santé publique), qui a obtenu jusque-là des résultats mitigés.

Avec le dispositif de 2019, dont bénéficient le Village 2 santé et La Place Santé, les consultations de médecins sont rémunérées au forfait par patient et non plus à l'acte. Via une incitation financière, le dispositif vise une meilleure coordination des professionnels pour améliorer la qualité du parcours de soins des patients, en particulier dans le cas d'affections longue durée (ALD).

Dans les prochains jours, une nouvelle expérimentation devrait être officialisée :

« Il y aura deux enveloppes », indique Marine Jeantet, déléguée interministérielle à la prévention et à la lutte contre la pauvreté. « Les activités participatives seront rémunérées au forfait pour les professionnels de santé ; et [sur une base différente] pour les non-professionnels de santé qui font partie active du soin dans ces structures. »

Le financement sera ainsi assuré par l'Assurance maladie. Et d'ajouter : *« Nous souhaitons développer très fortement ce modèle qui a montré son efficacité pour toucher les populations*

précaires. »

Des avancées dont se félicitent les équipes du Village 2 santé comme de La Place Santé, qui y voient une reconnaissance de leur travail, y compris en dehors du soin, en passant moins de temps à la recherche de financements.

Pour autant, pas question pour le gouvernement de renier (encore) le paiement à l'acte : « *Ce sont des structures de soin complémentaires de la médecine de ville. L'un n'exclut pas l'autre* », ajoute Marine Jeantet « *On n'abandonne pas du tout le paiement à l'acte. On s'oriente plutôt vers des modes mixtes de rémunération.* »

Est-ce qu'une telle approche suffira pour engager le virage nécessaire dans la conception de la santé qui prévaut en France ? Pour le sociologue (et aujourd'hui adjoint à la santé de la municipalité écologiste de Grenoble) Pierre-André Juven :

« Ces médecins militants, qui décident à un moment donné de se rémunérer faiblement pour aller dans des territoires où l'Etat est de moins en moins présent, montrent que la santé est aussi un rapport de force. »

Une généraliste installée en Bretagne le formule autrement :

« Les médecins et le corps médical ne sont pas les mieux placés pour défendre le système de santé. Pour paraphraser Clémenceau : la santé est une chose trop importante pour être confiée aux médecins. »

Un appel à ce que la population se saisisse plus largement des enjeux liés à l'organisation des soins.

1. <http://www.lesbienspayants.fr> : un dispositif qui permet au bénéficiaire d'une prestation d'en voir le règlement acquitté par une tierce personne ou un organisme tiers, par exemple la Sécurité sociale qui rémunère directement le médecin, sans que le patient ait à faire l'avance de frais pour une consultation (sur la part obligatoire).

Isère

Échirolles : le Village 2 Santé fête ses cinq ans samedi 18 septembre

Par Le Dauphiné Libéré - 10 sept. 2021 à 18:55 | mis à jour le 10 sept. 2021 à 18:55 - Temps de lecture : 1 min



Le Village 2 santé à Échirolles est situé au cœur du quartier du Village sud. Ce centre de santé communautaire est composé d'une équipe pluridisciplinaire (médecins généralistes, kinés...) qui s'occupe de 2000 patients, pour la très grande majorité issus du quartier. Photo Le DL / Marina BLANC

Samedi 18 septembre, [le Village 2 santé, centre de santé communautaire](#) installé au cœur du [quartier du Village sud](#) (au 6 bis, rue Denis-Papin à Échirolles) fêtera ses cinq ans. Composé d'une équipe pluridisciplinaire (médecins généralistes, kinés...), la structure s'occupe de 2000 patients, pour la très grande majorité issus du quartier.

La "Fête du Village" se déroulera de 14 à 18 heures, avec, au programme, ateliers, comptoir de la joie, maquillage, buvette, buffet, henné, salon de coiffure, musique, décorations... (Tout public).

À 15 heures, la compagnie Waïpa présentera "Aïmittoi [At-choum]", un spectacle familial mêlant danse, acrobatie et jonglerie. À 15 h 45, ce sera concert de musique orientale avec Ork Francuska Zvezde.

Pour en savoir plus : www.levillage2sante.fr