

Rapport d'activité 2024

Le Village 2 santé

Centre de Santé Communautaire à Échirolles

2024 année de la maturité?

Nous avons ressenti l'année 2024 comme une année d'aboutissement, de stabilisation, d'appartenance:

- Les habitant-e-s de la place du village se sont engagé-e-s dans de nombreux projets (ateliers initiation au vélo, prendre soin de soi, fêtes et moments conviviaux) en partenariat avec le tissu associatif et institutionnel local,
- Nous avons complété notre équipe d'accueil/coordination médico-sociale, atteignant les 4 travailleuses en CDI, et le métier nouvellement développé de coordination médico-sociale a pris forme,
- La fête de nos 8 ans a été une franche réussite, les habitant-e-s du quartier ont été nombreux-e-s à venir célébrer avec nous. Et cela compte, de voir les visages heureux de personnes que nous connaissons maintenant depuis plusieurs années!
- Grand succès de notre soirée de diffusion du documentaire **un racisme à peine voilé** en présence du réalisateur Jérôme Host, documentaire de 2004, réalisé suite à la loi dite « sur les signes religieux dans les écoles publiques », et qui donne la parole à celles et ceux que l'on a pas voulu entendre. Le documentaire a été suivi d'un plateau-radio diffusé en direct sur radio-campus animé avec talent par des usager-e-s du Village 2 santé!
- L'outil radio nous a aussi permis de réaliser avec Ana Belguermi une série de podcast autour de notre activité et des personnes qui vivent cette aventure à nos côtés,
- Notre plaidoyer pour le développement de la santé communautaire au sein du système de santé a porté ses fruits au travers de la prolongation des expérimentations nationales de PEPS et SEGPA,
- Notre conviction que la santé, c'est aussi ses déterminants, dont le logement s'est vue confirmé par le succès de la mobilisation d'habitant-e-s contre le mal logement au sein du quartier.

Bien sûr, dans le contexte d'un projet engagé et innovant comme le notre et dans un système de santé où beaucoup de choses changent et pas toutes pour le mieux, ces moments d'accomplissement et de stabilisation ne sont souvent que des parenthèses.

Ainsi 2024 a aussi été l'année du départ de plusieurs collègues, de la réduction de notre nombre de médecin de 5 à 4 travailleuses.

Mais, avec l'aide de toutes les personnes qui participent à notre projet, travailleuses, habitant-e-s, usager-e-s, partenaires, nous avançons et nous nous adaptons.

2024 aura ainsi été l'année de la remise en question de beaucoup de nos protocoles, procédures, projets de service. Nous avons travaillé intensément à leurs formalisations et reformulation dans l'optique de la publication de ces différents projets et une refonte de notre autogestion courant 2025.

Affaire à suivre!

| | |
|---|----|
| 2024 année de la maturité?..... | 2 |
| La santé communautaire, prévention, promotion et éducation à la santé : s'adapter aux besoins des habitants du Village sud..... | 8 |
| Lutter contre les discriminations : une mission transversale à tous les espaces du centre de santé..... | 8 |
| Création d'une affiche santé globale..... | 9 |
| La Place du Village..... | 9 |
| Stage d'autodéfense féministe au Village 2 santé..... | 10 |
| Les cafés du jeudi..... | 10 |
| Actions en soutien aux usage-re-s..... | 11 |
| Soirée autour de la thématique du logement..... | 11 |
| Prévention, promotion et éducation à la santé..... | 12 |
| Des accompagnements d'éducation thérapeutique proposés par l'infirmière ASALEE..... | 12 |
| Fond d'œil pour les patient-e-s diabétiques..... | 12 |
| L'attention portée à la santé sexuelle..... | 12 |
| Semaine de la santé sexuelle..... | 13 |
| Ateliers..... | 14 |
| Atelier “proches aidant-e-s”..... | 14 |
| Atelier “relax”..... | 14 |
| Remise en mouvement..... | 14 |
| Ma vie avec la fibromyalgie..... | 15 |
| Groupe (ou Club) des ainé-e-s..... | 15 |
| Sortie Nature..... | 15 |
| Village 2 radio..... | 16 |
| Un accompagnement social pour agir sur les déterminants sociaux de la santé..... | 18 |
| L'accompagnement en soin social au Village 2 santé..... | 18 |
| Le volet social..... | 18 |
| L'accompagnement face aux violences vécues au travail..... | 18 |
| La médiation en santé..... | 19 |
| Actions collectives..... | 19 |
| Entraide administrative..... | 19 |
| Un accueil adapté à nos usager-e-s..... | 21 |
| Le poste de CMS (coordinateur-ices médico-social-es) au Village 2 santé..... | 21 |
| Des départs et des arrivées..... | 21 |
| Projet de services en cours..... | 22 |
| Les espaces d'accueil évoluent..... | 22 |
| L'interprétariat: permettre un accès aux soins de qualité, dans le respect de la dignité de chacun-e..... | 23 |

| | |
|--|-----------|
| Notre activité de soins de premier recours..... | 25 |
| Notre travail de médecin traitants..... | 25 |
| ... Au milieu du désert médical de l'agglomération..... | 26 |
| Notre activité paramédicale..... | 27 |
| La kinésithérapie au Village 2 santé..... | 27 |
| L'orthophonie au Village 2 santé..... | 28 |
| ...Et les difficultés d'accès aux orthophonistes de l'agglomération..... | 29 |
| Apporter un soutien psychologique..... | 30 |
| Dans tous les espaces du centre..... | 30 |
| | 31 |
| Documentation en libre accès..... | 31 |
| Thérapies de reconsolidation..... | 31 |
| Formation PSSM (premiers secours en santé mentale)..... | 31 |
| Repérer et orienter en cas de crises suicidaires..... | 31 |
| Le groupe d'entraide d'écoute et de liens..... | 32 |
| Séances de psychothérapie prises en charge par la sécurité sociale au Village 2 santé..... | 32 |
| Continuité du travail commun entre médecins du centre et une psychiatre... | 33 |
| Le volet relationnel..... | 33 |
| Notre travail en partenariat..... | 34 |
| Avec le quartier du Village 2..... | 34 |
| Avec les acteur-ice-s du territoire..... | 34 |
| SAJ (service d'accueil de jour) La petite butte..... | 34 |
| Prescri'bouge..... | 34 |
| Les réseaux auxquels nous appartenons..... | 35 |
| Faire fonctionner le centre de santé au quotidien : entre changements et continuités..... | 36 |
| Autogestion en mouvement : le groupe pilote..... | 36 |
| Notre santé au travail et nos conditions de travail..... | 37 |
| Stages..... | 37 |
| Formations des membres de l'équipe..... | 38 |
| Promotion de notre modèle de centre de santé communautaire autogéré..... | 39 |
| Nous intervenons au sein de formations du social et du sanitaire..... | 39 |
| Ocellia (école du travail social)..... | 39 |
| DU "Santé, solidarité, précarité"..... | 39 |
| Faculté de médecine..... | 39 |
| Nous participons à des rencontres/congrès..... | 40 |
| Nous avons eu de la visite !..... | 40 |
| D'autres centres se créent... que nous aidons quand nous le pouvons..... | 40 |

| | |
|---|----|
| Réseau national..... | 41 |
| Communiqué de presse..... | 44 |
| Revue Pratiques, N°104, « humaniser la santé publique »..... | 46 |
| Réseaux internationaux..... | 51 |
| Expérimentations nationales..... | 51 |
| SECPA (Structures d'Exercice Coordonné participatives)..... | 51 |
| PEPS (Expérimentation d'un paiement en équipe de professionnels de santé en ville)..... | 51 |
| La revue de presse 2024 du Village 2 santé..... | 53 |
| Revue Pratiques, n°105 B, « quand le travail nuit la santé »..... | 53 |

Le Village 2 santé en 2024, c'est qui?

- 3 puis 4 accueillant-e-s, appelé-e-s aussi CMS (coordinateur-ice-s médico-social):
 - Alexandre Bonnabel
 - Clémence Duver
 - Victoria Gsouma (départ)
 - Yousra Hajouji (arrivée)
 - Lou-Anne Roffi (arrivée)
- 5 puis 4 médecins:
 - Riwana Baudu
 - Marine Couvreur
 - Alexandre Gaillard
 - Jessica Guibert
 - Manon Rogeaux (départ)
- 2 accompagnantes en soin social:
 - Anastasia Botovelo
 - Gaspard Heisch
- 1 médiatrice paire en santé:
 - Sambra Sehanine
- coordinateur et accompagnant dans les violences au travail:
 - Benjamin Cohadon
- 1 coordinatrice et accompagnante à la vie relationnelle:
 - Mélanie Lagrange
- 2 kinésithérapeutes:
 - Martin Desvignes
 - Célia Barrois
- 1 infirmière ASALEE:
 - Perrine Ollier (remplacée)
- 1 orthophoniste:
 - Héloïse Guyoux

Remerciement à toutes les personnes ayant remplacé:

- au volet accueil: Lou-Anne Roffi, Garance Castelli, Moïra Huggins, Sarah Bekkal, Nahia Jourdy, Marie Ménager
- au volet social: Corinne Liehti, Jeanne Phelippeau
- au volet sanitaire: Sonia Hadjouai, Noémie, Eve Perrenoud, Esther Perret, Aurore Meheux, Cyrielle Vautey, Audrey Quach, Orane Chalimon, Marilou Jaillard, Yann Vincent Sweet, Laura Talasman, Hélène Pinson, Blanca Bermudo, Marie Desesquelles

La santé communautaire, prévention, promotion et éducation à la santé : s'adapter aux besoins des habitants du Village sud

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 nous sont destinés ; l'égle 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.

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

La lutte contre les discriminations est un enjeu de santé communautaire 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 et du stress pour les personnes concernées. Cela a un impact négatif sur le sentiment de justice sociale, d'être traité-e-s équitablement et avec dignité dans notre société. Enfin parce que de nombreuses discriminations ont lieu

dans le parcours de soin, entraînant du non-recours et de la peur d'être confronté-e-s au monde médical.

Pour ces raisons, il nous semble indispensable de récolter les situations de discriminations auprès des usager-e-s du centre et de parler de ces situations. Cela passe par une écoute attentive et 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.

Cette année, 7 fiches discriminations

ont été remontée à la cellule de veille.

Cela passe aussi par l'organisation d'événements et de discussions autour des discriminations au

Village 2 santé. 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.

Création d'une affiche santé globale

Nous nous sommes penché-e-s sur la création d'une affiche imagée et en plusieurs langues. Nous avons fait le choix de privilégier des illustrations au textes car cela nous a semblé une bonne manière de réduire la barrière de la langue.

Son objectif sera d'illustrer les déterminants sociaux de santé, c'est à dire ce qui dans nos vie concoure à notre bonne ou mauvaise santé (par exemple l'accès à un logement décent, à une nourriture de qualité, mais aussi les violences vécues et les discriminations...).

Nous souhaitons prendre en compte ces éléments de vie dans nos soins, et nous espérons qu'avec cette affiche, nos usagèr-e-s se sentiront autoriser à en parler !

Le rendu définitif est confié à une graphiste qui nous rendra son travail en 2025 !

La Place du Village

La Place du Village continue son travail d'animation et de lien entre les usager-e-s et les professionnel-le-s du centre à travers des temps de réunions mais aussi beaucoup de moments de partage.



Cette année, la Place du village a:

- organisé un vide grenier devant le centre de santé
- co-porté un projet d'initiation

au vélo à destination de femmes du quartier en partenariat avec la MDH Jacques Prevert, la ressourcerie Propulserie et

l'ADTC

- préparé une fête pour tous et toutes en décembre qui a été reportée en janvier, on vous en parle l'année prochaine!

Stage d'autodéfense féministe au Village 2 santé

En 2024, le Village 2 santé a proposé à ses usagères un stage de deux jours d'autodéfense féministe, animée par l'association grenobloise "Ancrage".

Cette année, nous avons proposé un nouveau format étalé sur plusieurs demi-journée (5 samedis matins

étalés sur 1 mois et demi).

Nous avons réfléchi à pérenniser une activité d'autodéfense tout au long de l'année, qui aura peut être lieu au cours de l'année 2026.



Les cafés du jeudi

Tous les seconds jeudis du mois, nous avons poursuivi l'événement « les cafés du jeudi ». Lors de cet événement, nous mettons en place des tables et des chaises dans une ambiance « ginguette », 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 moins formelle. C'est aussi l'occasion de se faire coiffer par Luigi qui nous fait profiter de son expérience de coiffeur en proposant des coupes de cheveux à prix libre. Tout le monde y est bienvenu !



Actions en soutien aux usage-re-s

Soirée autour de la thématique du logement

Les conditions de logement, notamment en lien avec les bailleurs sociaux, font partie des sujets qui sont très présents dans notre pratique auprès des habitant-e-s; c'est pourquoi nous avons décidé d'essayer de construire une soirée autour de cette thématique, pour faire se rencontrer des personnes concernées.

Suite aux témoignages de plusieurs-e-s usager-e-s recueillis en 2023, nous avons organisé plusieurs soirées logements, qui ont abouties à un groupes d'habitant-e-s se retrouvant régulièrement.

Iels ont décidé d'interpeller la SDH, affaire à suivre!



Prévention, promotion et éducation à la santé

Des accompagnements d'éducation thérapeutique proposés par l'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. Cela 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 ce 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 s'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 les 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 rythme des usager-e-s.

En 2024, Eve Perrenoud est venue remplacer Perrine

Fond d'œil pour les patient-e-s diabétiques

En lien avec le pôle de santé de Saint-Martin d'Hères, une orthoptiste vient régulièrement proposer des fond d'œil au Village 2 santé aux patient-e-s diabétique. Cet examen nécessaire dans le suivi et la prévention des

complications liées au diabète est maintenant possible pour de nombreux usager-e-s sans devoir traverser l'agglomération, améliorant le recours aux soins.

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.

réduire les risques et les dommages de ces infections, mais aussi **des boîtes de protections périodiques et des livrets d'information autour des règles en libre service.**

Nous avons mis à disposition comme chaque année, de la **documentation autour des Infections Sexuellement Transmissibles** et des moyens de

Semaine de la santé sexuelle

La semaine nationale de la santé sexuelle revient tous les ans en juin, et comme chaque année, nous l'organisons aussi au Village 2 santé !

Une animation "porteur de parole" a été présente le mardi, mercredi et jeudi matin : "qu'est ce que ça vous fait qu'on parle et agisse autour de la santé sexuelle et la vie affective au Village 2 santé ?"

Entre autre animations, nous avons proposé:

- Café - Contraception : Venez parler contraception en compagnie de l'association des Sans Gamètes et de Mélanie.
- Arbre à parole "Parler santé sexuelle et vie affective au Village 2 santé, c'est....."
- Café - HPV : Venez parler Papilloma Virus et vaccination chez les ados en compagnie de Gaspard et de Mélanie
- Porteur de parole "Parler santé sexuelle et vie affective au village 2 santé, c'est....."
- Café - IST : Venez jouer avec Riwana et Alexandre autour des Infections Sexuellement Transmissibles

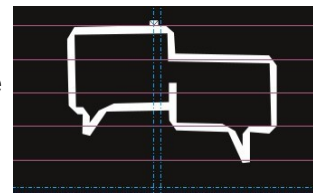
- La santé sexuelle au Village 2 santé : La santé sexuelle et la vie relationnelle, c'est à tout âge, pour tout le monde et plein de choses à la fois. Venez en discuter avec nous pour en savoir plus et nous donner votre avis. A partir de vos réflexions accrochées à l'arbre à parole »
- Atelier de couture de culottes et serviettes périodiques avec l'association Bon Sang. (sur inscription)

Ateliers

Atelier “proches aidant-e-s”

Une série de temps de partage sur la condition de proche aidant-e-s, ses doutes et ses difficultés, a eu lieu au Village 2 santé tout au long de 2024.

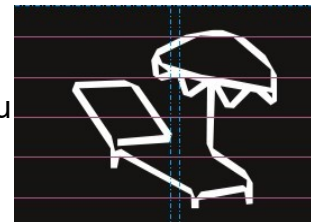
Un groupe de personnes proches aidant-e-s se réunissent en autonomie à intervalles réguliers dans la salle habitante du Village 2 santé.



Atelier “relax”

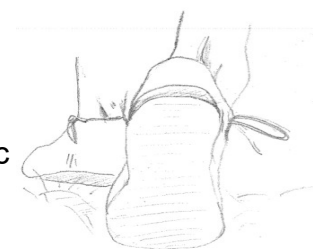
Démarré dès les débuts du centre, les ateliers relax ont eu lieu toute l'année 2024. Ils sont conçus comme un moment de détente physique et psychique par des techniques de yoga et relaxation. Par l'intermédiaire du corps, c'est aussi l'occasion de parler du stress et de l'anxiété. Que cela soit pour une fatigue qui s'installe, des raideurs plus ou moins douloureuses, mais aussi le sommeil qui manque ou le moral « dans les chaussettes », nombreuses sont les personnes qui ont pu profiter de cet atelier pour échanger et se détendre.

Animateur-ice-s: kinésithérapeutes et infirmière Asalée



Remise en mouvement

L'infirmière Asalée et les kinésithérapeutes continuent de proposer un groupe de marche une fois par semaine avec eux, dans le but de reprendre une activité physique



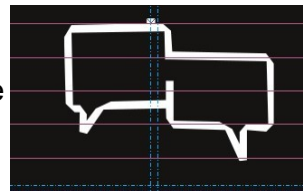
adaptée à ses possibilités. En cas de mauvais temps, il se transforme en atelier cuisine, relax ou gym suivant les propositions des intervenant-e-s.

Cet atelier a eu beaucoup de succès, avec de nombreux participant-e-s tout au long de l'année, et de nombreux kilomètres parcourus au total!

Il a aussi permis d'échanger et de faire du lien entre les participant-e-s.

Ma vie avec la fibromyalgie

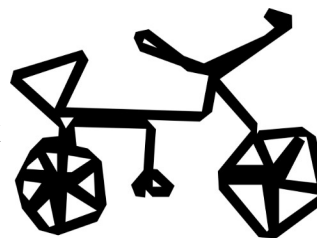
Suite à une coopération entre une stagiaire kiné, infirmière Asalée et psychologue libérale, nous avons ouvert un groupe de parole autour de la fibromyalgie.



Cet atelier s'est poursuivie en 2024 en coanimation entre Célia et des personnes concernées par la fibromyalgie. Il a été l'occasion de partager son vécu de la maladie, et des perspectives pour se renforcer ensemble.

Groupe (ou Club) des aîné-e-s

Les paramédicaux de l'équipe, avec le soutien de leurs collègues, organisent toutes les semaines 2h dédiées aux personnes âgées du quartier et/ou usagers du centre.



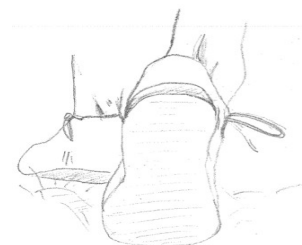
C'est l'occasion d'œuvrer au maintien de ses capacités physiques (par des exercices d'équilibres, de renforcement des membres...) et mentale (exercices de mémoire par de jeux, de la parole par du chant...) le tout agrémenté de moments conviviaux (sorties culturelles, participation aux cafés du jeudi..).

Cette année, nous nous sommes rendus au château de Vizille pour visiter le parc, et à Cosmocité à Pont de Claix.

Cet atelier pluri-professionnel est permis par une subvention de la Conférence des financeurs, et nous espérons pouvoir la continuer!

Sortie Nature

En lien avec l'association Gentiana, nous avons organisé plusieurs sorties nature:

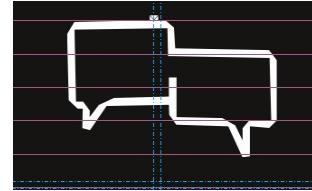


- dans les espaces naturels protégés:
 - Hubert Dubedout à Poizat
- dans le quartier avec le programme "Sauvage de ma rue"

Cela a été l'occasion de découvrir et d'échanger sur les différentes variétés de plantes et d'animaux qui vivent près de chez nous

Village 2 radio

Village 2 Radio est un atelier d'écriture et de création radiophonique pour des habitants et habitantes du quartier. En cinq temps forts tout au long de l'année, la scénariste et créatrice radio Anna Belguermi a mené des ateliers auprès de différents groupes de personnes pour favoriser l'écoute, la transmission, le dialogue, les échanges inter-générationnels, et la pratique artistique, et réaliser un podcast entre documentaire et création sur la santé et le logement.



Les œuvres issues de ces ateliers sont disponibles sur la webradio:

[Le Village 2 radio](#)

LA RADIO DU VILLAGE



C'EST...

un atelier radio au Village 2 Santé en 2023-2024

un atelier d'éducation populaire par et pour les habitant-e-s du V2

un atelier où on discute, où on imagine, où on enregistre
des rêves, des souvenirs, des histoires de quartier...



Comment on habite les lieux... et comment les lieux nous habitent ?

Restez à l'écoute... et prenez soin de vous !



Projet développé par l'équipe du Village 2 Santé, notamment Benjamin Caludon, coordinateur, Hélène Segon, orthophoniste, Marine Courcier, infirmière, avec Anna Belgaerme, cofondrice radio du collectif Belladone.
Soutiens par le collectif Animaux art, financé par le département de l'Isère - Culture partagée, ACDR La Mandache - Fonds Autonomie et Solidarité, et le Dispositif Quartiers d'Été.

graphisme et illustration : Anne Létour

Un accompagnement social pour agir sur les déterminants sociaux de la santé

L'accompagnement en soin social au Village 2 santé

Le volet social

Le volet social est composé de deux « accompagnant-e-s en soin social » ainsi que d'une médiatrice paire en santé. Ces trois salarié-e-s proposent aux personnes 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 autour des déterminants sociaux qui impactent négativement la santé des usager-e-s.

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,...)et de travailler conjointement avec des professionnel-le-s de ces institutions.

L'accompagnement 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 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.)

La médiation en santé

La médiation en santé est incarnée au Village 2 santé à travers les médiatrices paires en santé et indirectement par le travail de coordination médico-social des accueillant-e-s.

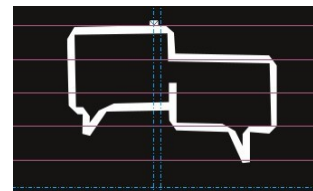
La médiation en santé permet notamment un accès aux soins (accès à une chirurgie, matériel médical adapté ...) pour des personnes qui sont éloignées du soin et du système de santé.

Actions collectives

Entraide administrative

Pour permettre l'accès aux droits et partager ses difficultés et colères face aux institutions, le volet social-médiation a ouvert en 2022 ce temps ouvert à tou-te-s.

Il permet aux personnes de venir pour avoir de l'aide pour des petites démarches, nécessitant notamment un accès et/ou des compétences



informatiques. Cela souligne l'inaccessibilité croissante des institutions pour de nombreuses personnes.

Cet espace d'entraide permet également des échanges entre les participant-e-s, de faire ensemble, afin de recréer de la solidarité de la communauté face aux galères.

Un accueil adapté à nos usager-e-s

Le poste de CMS (coordinateur-ices médico-social-es) au Village 2 santé

Outre les fonctions habituelles des accueillant-e-s : accueil téléphonique et physique inconditionnel, gestion des plannings, programmation de rendez-vous, orientation et information, nous poursuivons la construction des postes de « Coordinateur-trices Médico-Social-e » (CMS).

Les binômes Médecin/CMS ont continué à fonctionner cette année et à perfectionner les délégations de tâches de coordination, pour tendre vers un réel partage des tâches d'accompagnements médico-sociaux.

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

Nous nous occupons d'organiser des rendez-vous en externe, de récupérer les comptes-rendus des spécialistes, nous coordonnons et organisons les

transport en VSL (véhicule sanitaire léger) et en ambulance des patient-e-s, éditons des prescriptions médicales de transport, etc. Mais aussi, les CMS font des orientations approfondies, des suivis d'écoute et de soutiens dans le champ de la santé, en essayant de construire au mieux et ensemble une meilleure compréhension des parcours de santé et donc d'aller vers plus d'autonomie et de pouvoir sur son parcours de soin.

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

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.

Des départs et des arrivées

Victoria Gsouma a quitté le poste d'accueil CMS au mois d'août.

Lou-anne Roffi et Yousra Hajouji sont venues compléter l'équipe.

Projet de services en cours

Les travailleur-euse-s de l'accueil et de la coordination médico-sociale (certaines ont les deux fonctions) se sont lancé-e-s dans la rédaction de leur projet de services respectifs. Ce

travail de longue haleine va permettre de détailler et formaliser le contenu du travail effectué et son articulation avec les autres professionnel-le-s du centre ou de l'extérieur.

Les espaces d'accueil évoluent

En 2024, les espaces d'accueil du centre ont évolué et ont fait l'objet de réflexions sur des réaménagements ultérieurs.

Le mobilier a été remplacé par des tables et chaises colorées, la bibliothèque a pris forme sur un des murs de la salle d'accueil



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.

Notre intégration dans l'expérimentation SECPA (cf p.51) a permis, déjà à l'échelle du Village 2 santé, d'améliorer nos capacités d'interprétariat. En effet, nous faisons désormais appel à un interprétariat téléphonique disponible pour les rendez-vous en urgence (ISM Paris), ce qui nous permet d'avoir un interprétariat même lorsque le rendez-vous n'a pas été programmé à l'avance.

Nous avons plusieurs fois fait appel à des interprètes indépendant-e-s, notamment pour permettre à une patiente d'assister à un atelier sur 2 jours, ou pour accompagner physiquement des patient-e-s lors de consultations avec des médecins spécialistes.

Nous avons organisé quelques interprétariats par téléphone pour des consultations en dehors du Village 2 santé. L'absence d'accès facile à un-e interprète dans les structures de soins nous oblige à organiser nous même des

interprétariats pour améliorer la
qualité des consultations de nos
usager-e-s même en dehors du
centre, alors que cela devrait être pris

en charge par les structures de soin
elles-mêmes.

Notre activité de soins de premier recours

Notre travail de médecin traitants...

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

Iels essayent de comprendre le parcours de santé des patient-e-s et d'explorer les différentes composantes de leur santé (santé physique mais aussi santé au travail, santé dans la famille, santé liée au logement, santé psychique). Iels peuvent 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. Iels considèrent en effet que de nombreuses demandes ne doivent pas ou ne peuvent pas (uniquement) trouver une réponse médicamenteuse. Lorsque la réponse la plus adaptée semble cependant être médicamenteuse, iels essaient de nous baser sur les données de la science tout en prenant en compte les particularités et les préférences des

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

En 2024, nous avons eu plusieurs congés parentaux, en partie remplacés par Blanca Bermudo, Marie Desesquelles, Hélène Pinson.

Manon Rogeaux est partie au cours de l'été, pour laquelle nous n'avons pas trouvé de remplacement au poste actuellement.

Nous avons manqué de temps

médical, ce qui a pu augmenter les délais de rendez-vous et nous avons momentanément arrêté d'accueillir des internes (ce qui a repris à l'automne avec l'arrivée d'Adrien).

En 2024, les médecins ont soumis à l'équipe un projet d'homogénéisation de leur pratique de dépistage systématique des violences chez les enfants.

Enfin, cette année ils ont 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 (REPPPOP), 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.

De nombreux médecins généralistes sont parti-e-s à la retraite sans succession ou sont sur le départ. Très peu d'installations viennent compenser ces départs. 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 majeures que connaissent les urgences du territoire, avec des fermetures la nuit de plus en plus fréquentes 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 des fermetures de cabinet de médecins généralistes. C'est pour cette raison que nous avons mis en œuvre des décisions régulant l'accès à notre patientèle (notamment l'incitation à changer de médecin lorsque l'on

déménagement). 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 prenons en charge de nouveaux/nouvelles patient-e-s

seulement au rythme des "sorties" de notre patientèle (décès, déménagements, changement de médecins traitants, etc.). 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-e-s chez nous.

Notre activité paramédicale

La kinésithérapie au Village 2 santé

Les kiné conçoivent la prise en charge kinésithérapeute 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 iel vit son problème de santé, et d'y reconnaître une forme d'expertise. Enfin nous pouvons déterminer avec l'usager-e 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 accompagné-e 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. Les kiné constatent que les bénéfices des traitements kinésithérapeutes 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.

En pratique, les kinés ont des places limitées et reçoivent donc des patient-e-s sur orientation des médecins, qui sélectionnent les situations les plus complexes, pour lesquelles un suivi en kinésithérapie au centre est important pour pouvoir se coordonner entre professionnel-le-s.

L'orthophonie au Village 2 santé...

Au Village 2 santé, le soin en orthophonie est majoritairement dispensé aux enfants d'âge scolaire. 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.

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.

Suite à l'absence d'Héloïse, nous avons accueilli Noémie qui est présente les jeudis pour participer aux groupes et maintenir une continuité des soins pour

les enfants suivis en orthophonie.

...Et les difficultés d'accès aux orthophonistes de l'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 voire deux ans. 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-e médecin traitant dans le centre, et dont les situations sont les plus complexes, dans une perspective de soin global.

Chaque année, des nouv-eaux-elles patient-e-s peuvent être suivi-e-s par l'orthophoniste, 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 moyens (écoles, aide sociale à l'enfance, programme de réussite éducative, mais aussi CMP, CMPP, SESSAD, CAMSP). Les autres professionnel-le-s qui peuvent être nécessaires comme les psychomotricien-ne-s, psychologues ou neuropsychologues sont payant-e-s et non pris en charge, donc inaccessibles pour de nombreuses familles.

Il nous est très difficile d'accompagner les familles à trouver des orthophonistes, notamment du fait de la répartition inégale des professionnelles sur le territoire.

Apporter un soutien psychologique

Dans tous les espaces du centre

Si les causes de la souffrance psycho-sociale 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-e 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 pour se défouler... 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 pluriprofessionnelle, 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 psycho-sociale, et enfin des ateliers et espaces collectifs permettant un lien communautaire et une reconnaissance collective, nous semblent être des modalités efficaces pour permettre un soutien psychologique réel fondé sur la confiance portée à une structure de soin.

Documentation en libre accès

Par ailleurs nous mettons à disposition à l'accueil la documentation du [PSYCOM](#) concernant la santé mentale (« psychoéducation et éducation thérapeutique du patient en psychiatrie », « psychothérapies », « thérapies familiales systémiques », « thérapies comportementales et cognitives », « santé mentale,

grossesse et parentalité », « droit des usagers des services de psychiatrie »)

[PSYCOM](#) est un organisme public d'information sur la santé mentale et de lutte contre la stigmatisation. Il a pour objectif de faire de la santé mentale l'affaire de toutes et de tous.

D'autres sujets, notamment en addictologie y sont abordés.

Thérapies de reconsolidation

Deux médecins de l'équipe se sont formés à ces méthodes de traitement d'un état de stress post-

traumatique et les mobilisent dans le cadre de leurs suivis individuels.

Formation PSSM (premiers secours en santé mentale)

Des usager-e-s du centre, accompagnée de professionnelles, on pu aller se former aux premiers secours en santé mentale.

Cette co-formation a été l'occasion d'échanges et de partage d'expérience très enrichissants.

Repérer et orienter en cas de crises suicidaires

Nous avons travaillé en équipe pour échanger nos savoirs et pratiques concernant la prise en charge des personnes lors de crises suicidaires.

Ces échanges ont donné lieu à la mise en place de protocoles de dépistage, réponse et orientation.

Le groupe d'entraide d'écoute et de liens

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 !

Séances de psychothérapie prises en charge par la sécurité sociale 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 (sur un nombre de séances limité). Les

consultations peuvent avoir lieu dans notre centre ou au cabinet de M. Scellos. Ce partenariat crée 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. Nous avons souhaité

pérenniser ce partenariat en augmentant le nombre de suivis possibles (nous sommes passés à un équivalent mi-temps). Nous

réfléchissons à augmenter encore le nombre de suivis possibles pour 2023.

Continuité du travail commun entre médecins du centre et une psychiatre

Depuis l'ouverture du centre, nous travaillons de manière partenariale avec Francine Spitz, psychiatre à l'hôpital et 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 conjointes, entre professionnel-les du centre et psychiatre.

Le volet relationnel

L'accompagnante à la vie relationnelle, de formation CCF, travaille au centre 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 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 concerner des problèmes de couple, des difficultés avec les membres de sa famille (parents, enfants, fratries,...), des préoccupations plus personnelles, des violences intra-familiales.

Elle propose également 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. Je reçois des personnes sur orientation 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.

Notre travail en partenariat

Avec le quartier du Village 2

Nous avons maintenu nos liens avec les associations du quartier et la Maison Des Habitants Jacques Prévert.

Cette année, nous n'avons pas pu participer à la fête du quartier. Nous espérons être en mesure de participer à la prochaine

Avec les acteur-ice-s du territoire

En 2022, nous avons continué à créer et maintenir du lien avec différent-e-s acteur-ice-s du territoire afin d'améliorer notre travail en réseau.

Nous avons également pu rencontrer de nouveaux partenaires, avec qui nous avons pu parfois débiter un travail en commun:

SAJ (service d'accueil de jour) La petite butte

Nous avons 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 les kinésithérapeutes à destination du public du SAJ.

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.

Les réseaux auxquels nous appartenons

En 2024, 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 Uni(e-s)verselles, 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.

Nous restons impliquées dans les réseaux de coordination de soin tels que le REPPPOP 38, Prescri'bouge, INTERMED, COREVIH, PLEIRAA ...

Nous sommes présent-e-s au réseau partenaire égalité de la métropole Grenoble Alpes Métropole comme structure participante, pour faire remonter les discriminations subies par nos usagèr-e-s. Cette instance permet une qualification juridique de la situation et d'élaborer les suites à donner.

Nous sommes membre actif du comité de pilotage du Contrat Local de Santé Echirolles Pont-de-claix et participons à l'activité de la CPTS Drac Sud.

Nous participons au groupement régional des centres de santé Auvergne Rhône Alpes (GRCS-ARA).

Nous sommes membre fondateur du Réseau des Centres de Santé Communautaire (cf p.46)

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

Autogestion en mouvement : le groupe pilote

Depuis 2022, 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 nous parviennent : 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 « 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.

Il permet aux salarié-e-s d'avoir plus de temps pour des tâches d'autogestion quand ils/elles ne sont pas dans le groupe pilote, et de gagner en compétences de gestion de la structure quand ils/elles y participent.

Notre santé au travail et nos conditions de travail

Dans la suite d travail sur l'ergonomie des postes de travail, des réflexions autour du manque de bureaux pour certain-e-s professionnel-le-s ont abouti à la décision de mettre en place un espace de travail provisoire à côté du centre.

En terme d'équipe, nous continuons avec plaisir d'expérimenter le salaire horaire égalitaire (modulé seulement à l'ancienneté) dans le centre de santé.

En 2024, nous avons du intégrer la prime Ségur à nos fiche de paye. Pour la plupart des travailleur-euses du médico-social, il s'agit d'un acquis social incontestable. Mais sans financement adapté, cette prime a été l'occasion de nombreuses discussions sur le montant de notre salaire pour ne pas mettre en danger

notre équilibre budgétaire

Durant la période printemps-été, une nouvelle enquête sur la répartition de notre charge de travail a été effectué par des membres de l'équipe. Cela a débouche sur l'ouverture d'un chantier de réflexion autour de notre autogestion, qui devrait aboutir à plusieurs changements dans notre organisation.

Les séances d'analyse de la pratique ont repris en petits groupes à raison de 4 séances annuelles par groupe. C'est l'occasion pour les membres de l'équipe de questionner et d'analyser des situations vécues dans le cadre de leurs accompagnements.

Enfin l'équipe a poursuivi les séances de supervision tous les 2 mois, avec une psychologue systémicienne.

Stages

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

Nous avons accueilli un interne en médecine générale, Adrien.

Des stagiaires sur des courtes durées sont également venu-e-s en observation dans notre équipe.

Enfin nous avons accueilli une personne en stage de 3ème.

Formations des membres de l'équipe

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

Des formations courtes:

- favoriser le pouvoir d'agir et l'autodétermination des personnes en situation de handicap physique par les CEMEA
- croisement des savoirs avec des personnes en précarité par l'Institut catholique de Paris
- comprendre et utiliser la psychologie dans le traitement des douleurs musculo-squelettiques par l'agence EBP
- la thérapie de reconsolidation par A. Brunet
- IVG médicamenteuse par l'organisme Pleiraa
- Entretien motivationnel par l'agence EBP
- congrès international des violences sexuelles intrafamiliales: sortir ensemble du déni

- psychotraumatologie: diagnostique, accompagnement, orientation par Double Hélice

trois formations longues:

- thérapie familiale par écosystème association
- DU médiation en santé par l'université Claude Bernard à Lyon
- DIU santé mentale dans la communauté

Des **coformations**, c'est à dire des temps de 2h où des personnes de l'équipe transmettent des connaissances sur un sujet:

- droit du travail avec Selma Reggui

Des formations collectives:

- comprendre et travailler le conflit par la turbine à graine

Promotion de notre modèle de centre de santé communautaire autogéré

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 nous envisageons la santé dans notre exercice quotidien ou encore apporter du contenu théorique sur le système de santé et les inégalités sociales de santé. Plusieurs interventions ont eu lieu en 2024.

Ocellia (école du travail social)

Le co-coordonateur/accompagnant violences 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.

DU "Santé, solidarité, précarité"

La coordinatrice/accompagnante à la vie relationnelle et l'orthophoniste sont intervenues à l'Université Grenoble Alpes dans le cadre du diplôme universitaire « Santé, Solidarité, Précarité » pour présenter le centre de santé.

Faculté de médecine

Une médecin généraliste est intervenue sur la question des inégalités sociales de santé auprès des internes en médecine générale accompagnée des accompagnantes en soin social. Cette intervention de deux jours s'est faite en partenariat avec l'ODENORE, le pôle de santé de Saint Martin d'Hères et l'AGECSA (association des centres de santé de grenoble),.

Nous participons à des rencontres/congrès

En 2024, nous avons participé Paris.
comme chaque année au Congrès
National des Centres de Santé à

Nous avons eu de la visite !

Pour répondre aux enjeux de diffusion du modèle de centre de santé communautaire autogéré, nous avons poursuivi un système de visites collectives du Village 2 santé. Ces temps de deux heures proposés par 2 professionnel-le-s du centre ont regroupé plusieurs personnes à chaque fois. 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. Cela a également permis de faire se rencontrer et échanger des personnes intéressées par les mêmes sujets et/ou ayant des projets similaires.

Nous avons également répondu à de nombreuses sollicitations de journalistes, de chercheurs, ou de personnes souhaitant en savoir plus sur le fonctionnement du centre de santé.

D'autres centres se créent... que nous 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

passé 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 au niveau du réseau national des centres de santé communautaire à soutenir les équipes qui cherchent à s'inspirer de nos modèles.

Réseau national

Le réseau national des centres de santé communautaire a été créé en 2021, par les centres de santé de Toulouse (La Case de santé), Saint-Denis (La Place santé), Marseille (Le Château en santé) et nous-mêmes.

Ce réseau a commencé à fonctionner réellement début 2022, avec des réunions régulières de pilotage.

Rapport d'activité 2024 :

L'année 2024 constitue l'an II du Réseau des Centres de Santé Communautaire. Son histoire est plus ancienne, mais si l'on prend le repère de sa création administrative et celui du moment où la regroupement des centres de santé communautaire existant sur le territoire français décide de se doter de moyens financiers et humains, nous sommes bel et bien à l'an II.

Ce rapport va faire la présentation des activités de cet an II en les rapprochant des missions essentielles du Réseau des Centres de Santé Communautaire dans une première partie, avant de détailler les activités relevées au sein des différents espaces et groupes de travail mobilisant les différents centres membres du Réseau.

Quelques faits saillants de cette année 2024 au préalable.

Un nouveau centre de santé communautaire a adhéré en juin 2024, portant à 9 le nombre de centres membres. Le Jardin, centre de santé communautaire et planétaire, installé à Bron (69) est en activité depuis novembre 2022.

Par ailleurs, sans préjuger de leur future adhésion au RCDSC, quatre nouveaux centres de santé communautaire ont ouvert leurs portes ou étaient sur le point de le faire sur cette période, confirmant la poursuite de cette dynamique dans le paysage sanitaire français.

Cette dynamique de création a mobilisé les ressources du Réseau qui dans le même temps qu'il configurait ses capacités à engager ses missions de soutien à la création, a commencé des accompagnements d'équipes en projet dans leur dernière ligne droite avant ouverture. Deux missions d'accompagnement, réalisées dans le cadre d'une sous-traitance de la Fabrique des Centres de Santé, ont été conduites. L'une avec l'équipe de Santé Commune aux Terres à La Brillanne (04) et l'autre avec l'équipe du Collectif Enchanté à Marseille (13).

La montée en charge de l'ensemble des missions, et en particulier celle de soutien à la création pour laquelle une quinzaine de projets en France ont pris contact, a amené le Réseau à reconfigurer les moyens humains salariés pour y répondre. Un

deuxième poste de travail a été créé et le recrutement engagé à l'automne conduisant à la prise de poste de Lauranne Moussion, coordinatrice, le 28 octobre 2024. C'est donc un binôme de coordination du Réseau qui a pu se constituer au dernier trimestre, articulant l'ensemble des missions entre les deux postes de travail.

Le Réseau, fédération des centres de santé communautaire et s'inscrivant volontairement dans le « mouvement des centres de santé », a vocation à intégrer les organisations représentatives des centres de santé, et donc participer aux discussions et négociations avec les pouvoirs publics pour ce qui concerne le statut, les financements et les intérêts des centres de santé. En amont de l'échéance de l'Accord National des centres de santé avec l'Assurance Maladie en 2025, le Réseau a donc initié les démarches visant à la reconnaissance de cette qualité d'organisation représentative dans le cadre de l'enquête de représentativité qui sera détaillée plus loin.

Le contexte politique de l'année 2024, en particulier après la dissolution de

l'Assemblée Nationale, a lourdement impacté le travail de dialogue et de plaidoyer du Réseau vers les pouvoirs publics. L'instabilité qui a marqué cette séquence, qui aura vu pas moins de quatre ministres se succéder au poste de Ministre de la Santé, a également dégradé la disponibilité des interlocuteurs et rendu impossibles des arbitrages. Le Réseau a néanmoins maintenu des actions de plaidoyer, en particulier en soutien du collectif des équipes expérimentatrices SECPa.

Dans ce contexte politique, compte tenu de leurs valeurs et de leurs engagements, les centres de santé communautaire ne pouvaient pas rester sans intervenir dans la séquence électorale des élections législatives provoquées par la dissolution. Devant le risque d'accession au pouvoir des forces d'extrême droite, le Réseau des Centres de Santé Communautaire a pris part au débat public et pris position par un communiqué de presse « L'extrême droite nuit gravement à la santé » diffusé le 21/06/2024.

Quelques mois auparavant, les

structures membres ont conduit la première campagne d'actions coordonnées. À partir du travail de la commission Justice Sociale, le mois Santé-Habitat a vu des initiatives dans les quartiers d'implantation portées par les équipes des centres de santé communautaire et impliquant les usagers et les habitants. Cette campagne sera détaillée plus loin, mais il faut souligner que dans la plupart des cas ces actions ont trouvé des prolongements dans le temps long initiant des dynamiques collectives durables.

Le Réseau endosse des missions de veille législative et réglementaire, dont la pertinence a déjà trouvé une confirmation avec la parution au cœur du mois d'août d'un arrêté ministériel d'extension des accords « BASS » de juin 2024 dont celui portant généralisation de la « prime Ségur ». Sans concertation et sans compensation financière du surcoût engendré, l'État a pris la responsabilité de mettre en difficulté tout un pan du secteur associatif du sanitaire et du social.

Version intégrale disponible :
<https://reseau-cdsc.fr/>

Communiqué de presse

COMMUNIQUÉ DE PRESSE DU 28 OCTOBRE 2024

PLFSS 2025 : LES STRUCTURES D'EXERCICE COORDONNÉ PARTICIPATIVES DEMANDENT DES ACTES PROLONGEANT LES ANNONCES

Le [dossier de presse accompagnant le PLFSS 2025](#), dans la partie " Conforter et assurer le financement des priorités en matière de santé et d'accès aux soins ", annonce en particulier :

Les moyens alloués aux centres de santé participative expérimentaux situés dans ou à proximité des quartiers prioritaire de la ville (QPV) seront augmentés.

Cette mesure concerne les structures engagées dans une expérimentation lancée dans le cadre de l'article 51 et nommée [Structures d'Exercice Coordonné Participatives \(SECPa\)](#). Il s'agit de centres et maisons de santé communautaire ou participative qui contribuent activement à la réduction des inégalités sociales de santé. L'expérimentation qui devait arriver à échéance au 31/12/2023 a été prolongée jusqu'au 30/04/2025.

Cette annonce laisse apercevoir la généralisation de ce dispositif. Si 26 structures sont engagées dans l'expérimentation, plusieurs dizaines d'autres projets attendent cette généralisation. Or, ces structures sont une nécessité pour le système de santé, une nécessité pour la population des territoires concernés.

Si nous saluons l'engagement du ministère à financer cette perspective tel qu'annoncé dans le dossier de presse, nous peinons cependant à trouver dans le PLFSS les moyens confirmant cette annonce. Pire, le cadre financier de l'Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) pour 2025 nous inquiète.

Le PLFSS prévoit une progression de l'ONDAM à un taux de +2.8%. Sur les dépenses de ville cela représente 2.1 milliards d'augmentation.

Ces moyens supplémentaires doivent financer un autre engagement pris : l'augmentation du tarif de la consultation médicale à 30 euros, qui a été évaluée par la CNAM à 700 millions d'euros de dépenses pour 2025. Cette mesure augmente la rémunération des actes sans pour autant améliorer l'accès aux soins.

Si on ampute le seul coût lié à l'augmentation du tarif de la consultation, soit un tiers de l'augmentation des dépenses de ville, il reste 1.4 milliards ; soit moins que l'effet inflation sur les dépenses constatées en 2024 !

On se demande alors où se trouvent l'augmentation des " *moyens alloués aux centres de santé participative expérimentaux situés dans ou à proximité des quartiers prioritaire de la ville (QPV)*".

Le gouvernement doit expliciter ce point lors des débats du PLFSS.

À un peu plus de 6 mois de la fin de l'expérimentation, les 26 structures engagées dans SECPa n'ont aucune visibilité sur la suite. Le 30/04/2025, c'est demain, et c'est aujourd'hui que se décident les moyens financiers de demain. C'est donc le moment pour la ministre de la Santé de confirmer les annonces par des arbitrages. Le flou dans lequel les structures se trouvent a trop duré.

Parmi les pistes envisagées par les services ministériels, la dernière indiquait que les Agences Régionales de Santé (ARS) prendraient le relais des financements à compter du 01/05/2025. Or les crédits nécessaires, qui devraient être inscrits au PLFSS concernant les Fonds d'Intervention Régionaux (FIR) aux mains des ARS, ne sont à ce jour pas visibles. Ce cadrage financier et l'absence de crédits dédiés inquiètent tout le monde. Les structures et les ARS.

Nous réitérons notre proposition de travailler avec les services du ministère de la santé afin de garantir une généralisation de cette expérimentation, ambitieuse et indispensable, à l'échéance prévue. Mais ce travail n'aura pas de sens sans des garanties sérieuses de financement.

SIGNATAIRES :

Centre de Santé de l'abej SOLIDARITE (Lille) | Centre de Santé Communautaire du Blosne (Rennes) | Village 2 santé (Échirolles) | Pôle de Santé Interprofessionnel - PSIP (Saint-Martin-d'Hères) | Centre de santé Stétho'Scop (Hennebont) | Centre de santé des 3 Cités (Poitiers) | Maison de Santé Pluriprofessionnelle de Pyrénées-Belleville (Paris) | Avenir Santé Villejean-Beauregard (Rennes) | La Case de Santé (Toulouse) | Maison de Santé Mathagon (Paris) | Centre de santé Léon Blum (Belfort) | Santé Commune (Vaulx-en-Velin) | Le Château en Santé (Marseille) | La Place Santé (Saint-Denis) | Human Santé (Montpellier) | Maison de Santé Pluriprofessionnelle Universitaire Peyssonnel (Marseille)



Revue Pratiques, N°104, « humaniser la santé publique »

Voici un article paru dans le numéro 104 de *Pratiques* : « Humaniser la santé publique ».



La santé communautaire pourrait bien constituer l'exemple à partir duquel repenser la santé publique afin de répondre plus humainement aux besoins de chacun. Basée sur une démarche militante, elle donne une place à la personne qui peut ainsi exercer son libre arbitre et participer aux décisions qui la concernent. Ceux qui font l'effort de nous nourrir correctement prennent part à ce dossier sur la santé.

Le magazine met en récit une tentative ubuesque de déstabilisation d'un psychiatre, d'autres questions de santé, et le partage des notes sur des livres à lire.

La rubrique Idées donne la parole à Dominique Simonnot, contrôleur général des lieux de privation de liberté, qui constate et signale aux autorités les atteintes à la dignité des personnes et les abus qui ont cours dans les lieux d'exclusion.

Le thème du prochain numéro est : « Quand le travail nuit à la santé »

Son auteur a souhaité vous l'adresser. Nous vous en souhaitons bonne lecture !

D'autres sont tout aussi intéressants, vous pouvez les découvrir en accès libre sur le site de

pratiques
Cahiers de la médecine utopique

Vous pouvez également consulter le sommaire pour connaître toute la variété des articles du dossier.

Pour venir nous découvrir : <https://pratiques.fr/>

N'hésitez pas vous abonner à la revue et à la faire connaître autour de vous !
Revue indépendante sans subvention publique, sans publicité, elle ne vit que grâce à ses lecteurs. Votre aide est donc bienvenue !

Mobilisation dans les soins primaires

Depuis une vingtaine d'années en France, des équipes inventent et font vivre des centres de santé communautaire. Aujourd'hui, huit de ces centres se sont constitués en Réseau national des centres de santé communautaire, qui s'ouvre aux structures nouvellement en activité ou en cours de création.

Réseau des centres de santé communautaire

Et si nous nous donnions les moyens de réinscrire dans les bases du système de santé les objectifs de lutte contre les inégalités sociales, d'émancipation individuelle et collective, et de plaidoyer ! Et si nous nous donnions les moyens de développer les soins primaires en y intégrant la prévention et la promotion de la santé !

Depuis l'ouverture de la Case de Santé en 2006 à Toulouse, une dynamique constante a vu des collectifs, ici ou là, se lancer dans la création d'un centre de santé communautaire. Au gré de la vie de ces collectifs, des enjeux locaux, des obstacles ou des opportunités, certaines de ces tentatives ont abouti et si le réseau national ne compte aujourd'hui que huit structures membres, d'autres frappent à la porte. Quatre ou cinq projets pourraient ouvrir cette année, et nous accompagnons une quinzaine de projets de création sur l'ensemble du territoire métropolitain. Cette dynamique s'inscrit elle-même dans une longue histoire française d'invention de contre-modèles de soins primaires au système de médecine libérale, mais aussi dans celle plus universelle des expériences de structures de santé communautaire et de réappropriation des enjeux individuels et collectifs de santé.

Les structures réunies dans le réseau ne fonctionnent pas de manière uniforme, ne s'inscrivent pas sur les mêmes territoires, mais elles partagent des objectifs :

- constituer des unités de soins primaires accessibles animées par des équipes transdisciplinaires coordonnées ;
- porter des projets de santé intégrés visant l'émancipation des usagères et des usagers ;
- recourir à la médiation d'activités structurées poursuivant un objectif de transformation sociale et de lutte contre les rapports de domination entre les professionnels et les personnes accueillies ;
- mobiliser des usagères et des usagers sur les questions qui les concernent et réhabiliter des savoirs qu'ils et elles possèdent ;
- inscrire à l'intérieur du système de santé une visée de résistance aux défaillances, aux violences et aux discriminations que ce système impose.

C'est cette belle dynamique qui a poussé nos structures à se constituer en réseau pour faire connaître

notre modèle, nous épauler, apprendre les uns des autres, accompagner les projets de création, et être un outil à disposition des personnes accueillies dans nos structures pour faire entendre leurs voix, leurs revendications et leur dignité.

Une alternative au sein d'un système de santé défaillant

Des cadres de travail intégrés et visant l'horizontalité

Au moment où le premier centre de santé communautaire se créait en France, dans un contexte d'hostilité institutionnelle marquée, l'État « innovait » en promouvant l'exercice coordonné comme horizon de l'évolution du paysage sanitaire français. Nous allions déjà plus loin, puisque plus qu'un exercice coordonné, c'est un modèle intégré d'unité sanitaire que nous lançions.

L'organisation de nos centres de santé vise à la fois à coordonner et décloisonner les soins, du curatif jusqu'à la promotion de la santé, dans l'optique d'une prise en soin globale (bio-psycho-sociale) des personnes. Elle vise aussi à repenser les rapports entre professionnels.

Nos cadres de travail s'appuient sur des outils et des temps de coordination, permettant d'articuler les actions d'une grande diversité de professionnels, et de faire émerger une culture commune du travail en santé au service de la démarche communautaire. La vieille hiérarchie des métiers du soin disparaît et les projets nécessitent la création de nouveaux métiers de la santé.

C'est une des spécificités de la pluriprofessionnalité de nos équipes, avoir intégré de nouveaux professionnels du travail en santé : accueil, médiation en santé, travail social en santé... sont des fonctions, qui dans notre modèle, participent pleinement à la production du travail d'équipe autour des usagers et usagères.

Au-delà de modalités coopératives du travail des équipes, nos cadres permettent l'émergence de nouvelles formes de travail en santé. À commencer par un renouvellement des formes traditionnelles, comme la consultation et les rendez-vous individuels. L'ins-

cription dans une équipe (transdisciplinaire) offre à chacun la possibilité d'ouvrir l'échange et de laisser émerger des problématiques dépassant la compétence individuelle. Ce modèle invite aussi à voir une part plus importante du travail s'organiser autour de consultations associant différents professionnels.

Il nous permet aussi un aller-vers et un accompagnement : des contacts plus informels, inscrits dans des temps de vie de la communauté et en convivialité ; le travail organisé dans des espaces collectifs...

Aucune de ces transformations du travail ne serait vraiment possible sans penser aussi les rapports sociaux de domination entre professionnels. Nos cadres de travail permettent à chacun et chacune une nécessaire réflexion pour repenser nos rapports, nos pratiques et cultures professionnelles. Limiter les rapports de domination dans les équipes participe à générer d'autres modes de relation aux usagers et usagères et construit de nouvelles postures.

Tous les professionnels sont salariés et participent à une organisation du travail tendant vers l'horizontalité. Les décisions sont prises collectivement, selon des modalités coopératives.

À l'inverse de la médecine libérale, qui place le médecin en pivot de la prise en charge, nous proposons aux personnes de prendre ce rôle. Charge à l'équipe d'organiser des espaces soutenant et de transformer ses compétences en ressources pour l'usager. Le statut salarié permet une rémunération à la fonction de soin et donc d'être reconnu pour l'exercice de son métier dans sa globalité.

L'émancipation des usagers dans une perspective de transformation sociale comme éthique du soin

• Agir sur les déterminants sociaux de la santé et l'émancipation

Nous partons du consensus scientifique qui impute aux conditions matérielles d'existence des personnes que nous recevons la cause principale de leur état de santé. De plus, nous considérons que ces conditions d'existence résultent beaucoup plus de facteurs sociaux que de choix ou de caractéristiques individuelles. Il s'agit donc pour nos structures, placées au plus proche du quotidien des usagères et des usagers, de saisir les déterminants sociaux qui impactent négativement leur santé (précarité, travail pénible, accès restreint à une alimentation de qualité...), mais aussi positivement (système d'entraides, soutien communautaire...) et d'agir sur ceux-ci pour (ré-) ouvrir la possibilité d'un quotidien acceptable comme impératif vers une bonne santé.

Pour cela, il faut faire le choix de viser l'émancipation individuelle et collective comme principe des activités dispensées dans nos centres de santé. Cela passe par le fait de proposer des accompagnements individuels et collectifs multiples et de laisser les usagers et usagères se saisir de ce qui leur semble perti-

nent. Cela passe par des dynamiques d'éducation populaire : ainsi les personnes sont toujours placées en co-expertise, de la consultation médicale ou paramédicale à l'entretien social en passant par les activités collectives, et donc en capacité de dire ce qui impacte leur santé et de décider de ce qu'elles veulent en faire.

C'est au croisement entre déterminations sociales, trajectoire personnelle et conditions de vie que découlent, pour les personnes que nous recevons, les inégalités sociales de santé qu'elles subissent. Mais c'est aussi de cet endroit qu'il est possible d'entendre ce que ces personnes ont à nous dire, notamment comment elles conçoivent leur santé, ce qui est acceptable ou pas pour elles, ce qu'elles souhaitent maintenant et ce qu'elles espèrent pour demain. C'est donc la dignité des personnes qu'il faut saisir pour prendre soin.

Prendre le temps d'écouter cela et travailler collectivement à adapter des outils pour répondre aux demandes qui nous sont faites (ou à les élaborer avec les personnes) est la base d'un système de santé qui mettrait comme enjeux primordiaux la lutte contre les inégalités sociales de santé et la participation des usagères et des usagers.

• Des espaces collectifs en santé cadre de la mobilisation des usagers et de leurs savoirs

La santé se développe et se façonne aussi en dehors des espaces individuels de consultation. Dès lors, la création d'espaces collectifs en santé favorise la rencontre, le partage d'expérience et la valorisation des savoirs de chacun. On s'y rencontre et se fédère autour d'un objet commun (le vécu d'une maladie chronique, des conditions de vie similaires, des violences et discriminations subies...). Le partage des savoirs et expériences en santé va alors participer à une dynamique émancipatrice : s'y jouent les solidarités nécessaires pour se donner de la force, de la joie, mais également créer de la connaissance là où le système administratif, social et sanitaire exclut et broie de plus en plus les corps et les esprits.

L'accueil tant dans sa fonction que par son espace dédié participe aussi de ces dynamiques. Les accueillants créent les conditions propices pour laisser de l'espace aux personnes, où la considération et l'écoute participent à rendre légitime leur vécu et permettent de renforcer ainsi le sentiment d'existence et de dignité de chacun.

Enfin, en s'organisant en équipe transdisciplinaire, nous donnons des clés de compréhension dans les différents espaces de rencontre collectifs et de consultations permettant de se saisir de l'organisation du système de santé, mais aussi de l'organisation de nos structures de soins et des ressources extérieures.

En intégrant la médiation en santé dans les équipes de soin, nous travaillons le pouvoir d'agir en santé. D'abord en créant de la rencontre auprès des personnes les plus éloignées du système de santé, par les outils de l'éducation populaire en santé, puis par la

création d'espaces de solidarité pour contrer le non-recours aux soins, en agissant sur les déterminants de la santé, dans une logique de transformation sociale.

• *Une visée de résistance aux défaillances, aux violences et aux discriminations*

Les inégalités sociales créent des inégalités de santé, mais elles créent aussi des inégalités d'accès aux soins, de prise en charge, de traitement, de diagnostic, de choix, d'accès à l'information, de connaissance des dispositifs, etc. Nous sommes tous les jours témoins des parcours de santé chaotiques qui sont le lot de nos accompagnements. Le système de santé est régulièrement violent et discriminatoire. Parfois de façon directement intentionnelle (dépassements d'honoraires, prescriptions non adaptées aux réalités des patients, soignants racistes, réduction des droits de l'AME, etc.), parfois parce qu'il ne s'adapte pas (peu ou pas d'accès à l'interprétariat, méconnaissance de certains publics, non prise en compte des conditions de vie des personnes...). Au milieu de cela existent beaucoup de résistances et d'inventivité, tant de la part des usagers et des usagers, que de nombreux soignants et soignants. C'est en écho à cela que nous nous inscrivons au cœur du système de santé, dans cette santé de première ligne où nous souhaitons proposer un autre modèle, mais aussi accompagner au mieux les personnes que nous recevons dans les difficultés qu'elles peuvent rencontrer tout au long de leur parcours de soin.

Lutter contre le non-recours aux soins est une bataille quotidienne pour permettre de répondre aux souhaits des personnes que nous accompagnons d'être prises en compte de manière humaine, d'être accueillies dans leur souffrance et leurs interrogations, de comprendre les possibles, d'avoir le droit de faire des choix. Il s'agit de s'inscrire dans un autre rapport à la consommation de soin qui passe avant tout par la libre-adhésion et la levée des obstacles, souvent nombreux, que l'on rencontre pour prendre soin de soi.

Nous mettons notre inventivité et notre résistance, qui sont aussi et avant tout celles des personnes que nous recevons, à l'épreuve d'un modèle que nous pensons reproductible et adaptable. Ce modèle s'adapte aux autres luttes, résistances et inventivités qui proposent, ensemble, sans forcément se coordonner, de faire le choix de se battre pour un système de santé qui aurait comme boussole élémentaire de prendre soin des professionnels qui y travaillent et des personnes qui y sont soignées.

Un réseau national pour ancrer et développer ce modèle

Une dynamique fédérative et créatrice en soutien des équipes

Si c'est dans les équipes de centres de santé communautaire que s'inventent au quotidien des formes d'or-

ganisation, des pratiques en santé communautaire et des stratégies de lutte contre les inégalités sociales de santé, c'est au sein du Réseau des centres de santé communautaire que se jouent la mise en commun et d'autres formes de coopération.

Pas de recherche d'homogénéisation, c'est à partir d'une valorisation et d'une mise en commun de la richesse des diversités que s'anime le Réseau. L'espace du Réseau vise la mutualisation des outils, des expériences et pratiques : lever un blocage, confirmer une expérimentation, questionner des modalités de travail, ouvrir de nouveaux possibles, partager une mobilisation, organiser des plaidoyers communs... Mais aussi mettre en commun pour donner à voir. Donner envie.

Nouvelle démarche, nouvelles pratiques, nouveaux métiers, tout met en évidence les limites de nos formations professionnelles initiales. Nous avons dû produire artisanalement de la formation et développer des compétences au sein des équipes. Le Réseau s'engage à produire des offres de formation nouvelles au bénéfice des équipes des structures membres et bientôt ouvertes à celles et ceux qui souhaitent transformer leurs organisations et pratiques professionnelles. Le Réseau est également disponible pour travailler au sein des formations initiales pour y développer les pratiques en santé communautaire.

Fédération et mutualisation se construisent tout au long de l'année au sein de groupes-métiers ou de commissions de travail, mais un temps majeur se joue lors des Rencontres nationales des équipes de centres de santé communautaire. Les premières ont eu lieu en 2021 et ont acté la constitution du Réseau comme fédération des centres de santé communautaire, investie des différentes missions décrites ci-dessus. Les deuxièmes ont été organisées fin septembre 2023, réunissant pour la première fois les quelque cent vingt professionnels qui composent les équipes des huit structures membres à ce jour.

Enfin, le Réseau s'organise pour soutenir la dynamique de création et accompagner les collectifs qui se lancent, en valorisant un accompagnement expérimentiel et éprouvé de notre modèle. Les jeunes professionnels en particulier peuvent donc à présent compter sur un support et des ressources facilitant la démarche de création d'une structure répondant à leurs nouvelles aspirations.

Un espace de développement du modèle et de soutien à son essaimage

Après quinze années d'aventure, notre meilleure option a été de nous représenter par nous-mêmes. Nous portons la défense et la promotion de notre modèle auprès des pouvoirs publics, et dans la période récente deux expérimentations nationales « article 51 » ont ouvert une fenêtre, qu'il va falloir agrandir, mais qui se trouve être favorable au développement des centres de santé communautaire.

La question en jeu dans ces expérimentations est décisive : le modèle économique. Le modèle organisationnel et les pratiques professionnelles dans nos centres imposent une mise en cause fondamentale du système de financement du travail en santé et en particulier du paiement à l'acte.

Le travail que nous avons engagé jusque-là a conduit à expérimenter de nouvelles formes de rémunération. Les deux piliers à cette étape : un forfait patient d'un côté pour sortir du paiement à l'acte, et un forfait « structure » adapté au modèle (dit SECPa). Le Réseau renforce cette dynamique et permet de peser un peu plus contre les résistances des responsables publics et les vents contraires du monde libéral. Il y a aussi un enjeu à ne pas voir dévoyée la démarche par des effets d'aubaine financière que saisiraient des opérateurs sans engagement dans la démarche communautaire en santé.

Beaucoup de recherches scientifiques ont été conduites sur notre modèle et sont venues conforter sa pertinence et le caractère probant des effets sur les personnes accueillies et accompagnées. Le Réseau travaille à développer un champ de recherche en soins primaires. Mais en l'état, le Réseau et les futurs porteurs de projet se trouvent armés d'arguments solides à l'appui du développement d'alternatives d'organisation des soins primaires.

Conclusion

La dynamique nouvelle que nous avons lancée participe d'un mouvement de refondation des soins pri-

maires. Remettant radicalement en cause le modèle actuel, nous ouvrons une alternative pour les professionnels attachés au sens du soin et convaincus de la nécessité d'une transformation sociale urgente face aux dégâts humains traduits dans les inégalités sociales de santé.

Ce modèle nouveau a fait ses preuves et sert de point d'appui à un mouvement de maillage territorial partant des besoins des populations, les mobilisant dans leur définition, leur priorisation et la construction des réponses nécessaires depuis le lieu de soins primaires de proximité.

C'est donc un appel qui est lancé ici. Un appel aux internes de médecine générale et aux jeunes médecins en particulier, à s'emparer de ce modèle et à investir ces cadres de travail. Un appel à la population à s'organiser pour porter et revendiquer la création de centres de santé communautaire sur le territoire.

Ce mouvement est lancé et, compte tenu du chemin parcouru jusque-là, il ne va pas s'arrêter de sitôt. Mais nous sommes à une étape importante actuellement. Nous sommes toutes et tous face aux défis que nous pose un système moribond, et toutes et tous devant un rendez-vous à ne pas rater. Ce rendez-vous a besoin de l'engagement des professionnels pour répondre aux attentes de la population. Le Réseau se tient aux côtés de celles et ceux qui se lancent : pour sécuriser le modèle économique ; accompagner les processus de création de nouvelles structures ; soutenir le développement des organisations professionnelles par la mutualisation des expériences abouties et développer la formation professionnelle... Allons-y !



Réseaux internationaux

Nous avons également poursuivi notre investissement dans le réseau européen des "social and cooperative clinics" (centres de soins sociaux et coopératifs), avec la participation régulière à des réunions en visioconférence.

Cette année, nous avons participé à l'écriture du « manifeste », un document résumant l'essentiel des intentions politique du réseau européen.

Expérimentations nationales

SECPA (Structures d'Exercice Coordonné participatives)

En 2024, le Village 2 santé a poursuivi son engagement au sein de l'expérimentation SECPA (Structures d'Exercice Coordonné participatives); cette expérimentation vise à apporter une reconnaissance et un financement adapté à des structures "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".

Nous participons au groupe d'évaluation de l'expérimentation, en lien avec le ministère de la santé, ainsi qu'aux rencontres avec les expérimentateurs et les personnes gérant l'expérimentation.

Nous nous sommes par ailleurs réuni-e-s régulièrement (une fois par mois environ) avec plusieurs structures de l'expérimentation SECPA avec qui nous partageons des valeurs politiques et des organisations communes, afin d'échanger sur nos fonctionnements et sur l'impact de l'expérimentation sur nos pratiques.

PEPS (Expérimentation d'un paiement en équipe de professionnels de santé en ville)

En 2024 nous continuons d'expérimenter la sortie du paiement à l'acte pour le versement d'un forfait annuel dépendant des caractéristiques de nos usager-e-s et du territoire sur lequel nous sommes implantés.

Le rapport d'évaluation du dispositif a été très positif, à ceci près que le

modèle de financement et du calcul du forfait n'étaient pas encore parfaitement stabilisés.

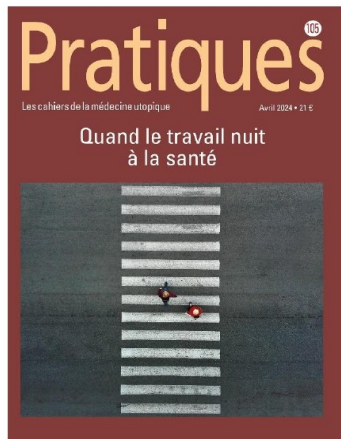
Par ailleurs, l'expérimentation était proposée conjointement à des centres de santé (personnels salariés) et des maisons de santé - MSP (regroupement de professionnels libéraux). Si les centres de santé se sont très rapidement adaptés à ce nouveau mode de rémunération, la plupart des MSP ont quitté l'expérimentation au fur et à mesure.

Ainsi, l'expérimentation a été prolongée sous le nom de PEPS 2.

La revue de presse 2024 du Village 2 santé

Revue Pratiques, n°105 B, « quand le travail nuit la santé »

Voici un article paru dans le numéro 105 de *Pratiques* : « Quand le travail nuit à la santé ».



Le travail est utile par nature. Il ne devrait pas être un instrument de torture, mais un moyen de faire société au travers d'échanges, de rapports sociaux, d'accords et de controverses. C'est aussi le lieu de bien des spéculations, des rapports de domination et de soumission qui reflètent le monde dans lequel nous vivons.

Alors que la loi est censée protéger les travailleurs, les mauvaises conditions de travail se multiplient détériorant gravement leur santé physique et psychique. À partir de quelques exemples, ce dossier explore et met en évidence les conditions qui pourraient redonner leur motivation à ceux qui n'en peuvent plus.

Le magazine traite d'autres questions de santé.

La rubrique Idées est consacrée à Baijayanta Mukhopadhyay dont l'activité militante constitue le cœur de son métier de médecin.

Le thème du prochain numéro est : « Les assises du soin psychique vent debout »

Son auteur a souhaité vous l'adresser. Nous vous en souhaitons bonne lecture !

D'autres sont tout aussi intéressants, vous pouvez les découvrir en accès libre sur le site de **pratiques** Cahiers de la médecine utopique

Vous pouvez également consulter le sommaire pour connaître toute la variété des articles du dossier.

Pour venir nous découvrir : <https://pratiques.fr/>

N'hésitez pas vous abonner à la revue et à la faire connaître autour de vous !
Revue indépendante sans subvention publique, sans publicité, elle ne vit que grâce à ses lecteurs. Votre aide est donc bienvenue !

Santé et travail, un parcours de lutte

Le Village 2 Santé, centre de santé communautaire, cherche à permettre un accès à une bonne santé, entre autres, par une lutte contre les inégalités sociales. Meriem est une usagère du centre, Benjamin accompagne les patients sur les questions de santé au travail et Alexandre est médecin généraliste.

Benjamin Cohadon

Coordinateur et accompagnant santé-travail

Alexandre Gaillard

Médecin généraliste

Alex. On s'est rencontrés en juin 2017. On avait pas mal discuté. C'est là que j'avais appris que vous étiez infirmière en Algérie, mais que votre diplôme n'avait pas été reconnu en France. Ces premières années, on s'était déjà vus pour des histoires de santé au travail, notamment des douleurs articulaires. L'histoire qui nous intéresse a commencé en septembre 2021. En retraçant votre dossier, j'ai vu que c'est notre interne, Blanca, qui vous a vue au début de cette histoire de maladie professionnelle.

Meriem. Au début, moi je suis venue parce que c'était mon jour de repos et je voulais prendre une journée en plus pour pouvoir me reposer un peu. C'est Samba qui m'a accueillie parce qu'elle a vu tout de suite que j'allais pas bien, que j'avais des larmes qui coulaient...

Alex. À Blanca, vous lui expliquez que vous êtes gouvernante dans un Ehpad depuis mars 2021, que ça se passe mal... Elle vous met en arrêt de travail et elle vous oriente tout de suite vers Benjamin.

Ben. Tu viens à un premier rendez-vous avec moi le 20 septembre. Je me demandais ce que tu t'étais dit avant ce rendez-vous ?

Meriem. Pour moi, c'était faire tout ce qui est démarches, parce que j'avais vraiment pas la tête sur les épaules, j'avais besoin de quelqu'un qui me guide. C'était comme un soutien, parce que j'étais dans une période au début où j'avais pas la possibilité de prendre les décisions toute seule, c'était flou... Du coup, moi j'ai mis tout ce poids sur toi.

Ben. Est-ce que tu peux rappeler un peu ce que tu vivais à ce moment-là ?

Meriem. Il y avait la forte pression de la directrice de l'Ehpad, qui est donc la cliente de mon entreprise et, de l'autre côté, il n'y avait aucun soutien de mes supérieurs... En fait, il y avait l'ignorance de mes supérieurs et elle, elle me faisait du chantage : soit je remettais tout en ordre, soit elle réussirait à me faire « sauter ».

Ben. Parce qu'en fait on t'a vendu une promotion de poste. De passer d'ASH à gouvernante. Et toi, tu l'as pris comme un chouette défi dans ta vie professionnelle. Et tu te rends compte à ce moment-là qu'on t'a fait un peu un cadeau piégé...

Meriem. C'était un piège, oui, exactement. Parce qu'on me met dans un Ehpad où je comprends que tout le monde savait qu'il y avait plein de problèmes, qu'il n'y avait pas une gouvernante qui a tenu. Mais moi, je me suis dit, je connais mes compétences, je suis quelqu'un qui travaille et, du coup, je me fais confiance à moi-même et j'y vais. En six mois, j'ai réussi à changer l'équipe d'ASH, j'ai fait le boulot pour qu'on soit des bons prestataires. J'ai pris le cahier des charges et j'ai fait en sorte qu'on le respecte à la lettre. Mais c'est là où la directrice s'est énervée contre moi. Parce qu'avant, personne ne suivait le cahier des charges. La directrice disait : « faut faire ça et encore ça ». J'ai encore la fiche qu'elle m'a donnée au début, quand je suis arrivée, où elle dit que je dois faire les quatre-vingt-dix chambres en un week-end, et que moi je me retrouve à le faire. Tout le week-end je lave les chambres, et je me pète la gueule en trottinette en rentrant. Ils ont refusé mon accident de trajet, alors que déjà, j'étais en détresse. J'étais en larmes sur ma trottinette... Et donc je me rends compte que la directrice veut qu'on fasse plus que le cahier des charges, elle veut qu'on fasse plus que ce qu'elle paye à mon entreprise. Alors forcément, on n'est pas assez. Et comme elle est toujours sur notre dos, mon entreprise n'envoie que des jeunes sur l'équipe d'ASH. Il n'y a pas de compétence, beaucoup de turnover, et moi j'essaye de faire équipe, mais ça marche pas, je me fais hurler dessus aussi par certaines, menacer. C'était une période très compliquée, je faisais des cauchemars, j'avais peur, la boule au ventre, c'était un mélange...

Ben. Et pourtant, tu as fait le boulot de faire remonter les problèmes.

Meriem. Ah oui, et ils n'ont rien fait, ils n'ont fait aucun effort. Après pourtant, j'avais une relation vraiment humaine, très humaine avec ma supérieure. Mais

par contre, au niveau du travail, elle m'aidait pas, elle faisait rien. En sortant d'un entretien avec la directrice de l'Ehpad, elle m'a dit : « La directrice a dit que soit tu remets tout en ordre, soit tu vas sauter ! » en rigolant. Et moi, je lui dis : « Mais c'est pas normal ». Et elle me répond : « Mais tu t'en fous, elle est folle »...

Ben. À la fin de cette première rencontre, on se dit qu'on va faire deux choses : je t'aide à prendre rendez-vous dans une consultation de souffrance au travail. Et on se dit que l'urgence, c'est que tu as un rendez-vous à la médecine du travail. Mais là, en appelant, on se rend compte que la médecine du travail ne te connaît pas.

Meriem. J'avais même pas de dossier. Et c'est grâce à moi, au mail qu'on a envoyé ensemble, que les autres salariés ont pu aussi avoir un dossier à la médecine du travail.

Alex. Et en plus de ça, parce qu'on savait qu'à l'hôpital, ça ne pourrait pas être un suivi rapproché, on avait aussi fait la demande pour que vous rentriez à Psypro¹. Ce qui va arriver en fin d'année 2021. Un peu plus tard, on reçoit le compte rendu de votre rencontre avec la psychiatre de la consultation souffrance au travail. Elle aussi fait un lien très direct dans son rapport entre ton état psychique et le travail. Elle nous confirme dans l'idée de tenter une demande de reconnaissance en maladie professionnelle. Elle a écrit dans son rapport : tableau de *burn-out* sévère avec syndrome anxiodépressif réactionnel, associé à un état de stress post-traumatique. Et donc, je vous vois fin novembre pour faire la déclaration de maladie professionnelle, en la requalifiant à partir de septembre.

Ben. À ce moment-là, y'a aussi le fait que tu es en arrêt de travail normal tant que la maladie pro n'est pas reconnue. Et que tu commences à avoir des problèmes financiers parce que ça crée une baisse substantielle de tes revenus².

Meriem. Oui, on fait une demande d'aide, qui a été acceptée.

Ben. Une demande d'aide exceptionnelle à la Sécurité sociale que je t'accompagne à faire et qui fait partie des nombreux droits auxquels on peut recourir, mais que personne ne connaît. Là on se retrouve pour remplir le questionnaire pour la reconnaissance de maladie professionnelle. Je me rappelle que moi aussi, c'est la première fois que je remplis ce questionnaire. Avec toi. J'ai déjà aidé à remplir des questionnaires de maladie professionnelle, mais pas pour *burn-out*. Et je me rappelle avoir été étonné par le questionnaire...

Meriem. Oui parce qu'il était vraiment très long, très chargé... C'est vrai que c'était très compliqué

pour moi à ce moment-là, très difficile, parce que ça m'obligeait à tout revivre. Je t'en ai donné du travail ! Et pour toi du coup, c'était la première reconnaissance sur épuisement professionnel ?

Ben. Oui. Et je me souviens que j'ai ce double truc de me dire que ce questionnaire est vraiment bien fait et que ça questionne l'entièreté de l'organisation du travail qui peut entraîner un *burn-out*, et je vois que les questions t'aident à me donner les petits détails, des trucs que tu m'avais pas encore dit. Mais de l'autre côté, je vois la souffrance et la violence dans laquelle ça te remet...

Alex. Je me rappelle aussi que de toute façon, comme c'est une maladie « hors tableau », le dossier doit être traité au Centre régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) et que ça prend neuf mois. Donc au final, ce sera reconnu en septembre 2022 et ça aurait pu aussi être un non... Il y avait aussi que ça vous a poussé à arrêter Psypro à un moment, faute de ressources financières pour les trajets, les dépassements d'honoraires des psychiatres, etc. Avec en plus la Prévoyance qui ne prenait pas le relais qu'elle devait prendre.

Meriem. Et du coup la Prévoyance, c'est toi aussi qui as fait la démarche ?

Ben. Oui, oui, j'ai fait ça. À ce moment-là, on était persuadés que tu devais te concentrer au maximum sur ton suivi, et qu'il fallait qu'on trouve comment te permettre de te concentrer là-dessus. On peut rappeler aussi que tu es mère de famille...

Meriem. Oui parce que j'avais quand même une très grande responsabilité. Ça tombait très très mal. C'était moi qui gérais les enfants, les rendez-vous, les sorties, les tout ça... Après j'ai tout refile à mon mari. Il y avait un grand impact aussi du fait de la culpabilisation d'avoir abandonné, de n'avoir pas assez de force pour mettre ça de côté, pour m'occuper de mes enfants. Je faisais vivre mes humeurs à mon mari et à mes enfants. Après, les enfants étaient contents parce que je m'étais arrêtée, que j'allais pas courir avec ma trottinette. Eux aussi ils sentaient ma souffrance. Mais encore maintenant, je n'arrive pas à tout gérer. Le trouble de mémoire, c'est compliqué. Quand j'ai un trou de mémoire, je sais plus où je suis. Avant je gérais ces choses-là. Ça me met en colère, je suis pas fière, je suis pas fière de moi. J'aimerais me retrouver comme avant... Au moins juste un peu.

Ben. Tu te rappelles ce que ça t'a fait d'être reconnue en maladie professionnelle ?

Meriem. C'était important parce qu'au moins, ça reconnaissait que j'étais vraiment en souffrance. Ça m'a

soulagée d'un côté parce que c'est rare de reconnaître des *burn-outs*, surtout en France, c'est compliqué.

Alex. Je me souviens avoir demandé à d'autres médecins pour votre situation, ce que je devais écrire, comment il fallait formuler les choses pour qu'il y ait une chance que ça soit reconnu. Et on me répondait : « ça sert à rien », que ça ne serait pas reconnu, que ça n'allait pas marcher...

Ben. Je pense aussi que ton employeur ne s'est pas battu contre comme parfois je le vois...

Meriem. Oui parce que ma supérieure, elle a eu aussi le questionnaire du contrôle médical. Et ils lui ont posé les mêmes questions. Et elle a dit : « C'est vrai, on n'a pas aidé Meriem. On l'a laissée toute seule, elle était pas formée. La cliente était exigeante... ». Ils ont tout expliqué. Et d'ailleurs, ma supérieure elle est en *burn-out*... Et ils sont en procédure contre la cliente.

Alex. Après cette reconnaissance, on a pas mal de soucis de santé qui vous tombent dessus, qui viennent se rajouter. Et puis ces autres souffrances psychiques chez vous plus anciennes qui ressurgissent pendant les soins autour de votre épuisement professionnel. Et c'est à ce moment-là qu'on vous a orienté vers le CTAI3 quand il y avait cette peur de faire des gestes agressifs envers vous-même.

Meriem. En fait, c'est pendant la période où ça allait mieux, où on a commencé à faire l'art-thérapie, pour travailler un peu l'enfance. Et c'est là où vraiment... Comment dire... Où j'étais pas là... C'était tout mélangé, et là les souvenirs qui reviennent... Après c'était trop, il fallait arrêter Psypro. Mais c'est un parcours qui a donné ses fruits quand même. Le *burn-out*, il a tout déclenché. C'est une période négative et violente. Mais il y a aussi du positif dans tout ça. Voilà, il faut que j'avance, je suis plus fragile qu'avant. Quand j'ai voulu reprendre le travail, c'était compliqué, j'étais en pleurs, tout ça. Je sais que reprendre une activité, ça va être très très dur pour moi. Reprendre ma vie d'avant ça va être très très compliqué, parce que je suis plus la même. Mais là, je suis dedans, je dois guérir... Sinon... Je ne sais pas où ça va m'amener. Plein de fois, je me dis : « Allez c'est bon on va passer à autre chose », mais toujours ça revient ces peurs, ces craintes, mes fragilités en fait... Mais j'ai un espoir d'avancer.

Ben. Et si on reprend cet épisode il y a trois mois, qu'est ce qui te pousse à reprendre le travail ?

Meriem. Eh bien c'est une certaine volonté qui est venue comme ça. Parce que j'ai repris la marche, le yoga. J'avais une sorte de motivation. Parce que je

fais beaucoup de méditation. Je suis quelqu'un de très croyante. Et je m'appuie sur ça pour aller mieux. Et je me suis dit : « Si j'arrive à reprendre le travail, je vais me retrouver comme j'étais avant ». Voilà, le psychiatre m'a dit qu'il fallait passer à autre chose, qu'il n'y avait pas moyen de guérir, que c'était des souvenirs qui allaient rester longtemps, qu'on ne pouvait pas les effacer. Eh bien moi, je me suis dit : « S'il n'y a pas d'espoir, il faut que je reprenne le rythme d'avant ». Mettre de côté.

Alex. On a fait le lien avec la médecine du travail qui avait dit d'accord, mais avec des recommandations assez précises, mais malheureusement pas assez. L'employeur s'en est servi pour vous envoyer à une heure de route, très loin, alors qu'il sait que vous n'avez pas le permis. Donc on a dû vous renvoyer à la médecine du travail avec la demande que vous ne puissiez pas travailler hors de l'agglomération et pas dans l'ancienne maison de retraite. Bref, ça n'a pas facilité une reprise sereine. Vous étiez ballottée et en attente de plein de réponses.

Meriem. Déjà, quand j'ai vu le directeur, j'étais hyper stressée, j'arrivais pas à placer des mots, c'était compliqué pour moi. Et c'est là où je me dis : « Meriem, on dirait que t'as rien fait ». Il n'y avait aucune estime de soi. On aurait dit que je n'avais jamais travaillé l'estime de soi. Et l'employeur, quand je signalais l'avenant, j'avais vraiment l'impression qu'il me disait : « Mais dégage, c'est pas pour toi ici ». Mais après, je me suis dit : « Allez, c'est pas grave, on va encore devoir se battre pour que je puisse aller dans une structure près de chez moi parce que j'arrive plus à prendre les transports ». Mais quand on a réussi avec les lettres du Village 2 santé à obtenir la structure que je voulais, et que je reprenne mon travail d'ASH, j'y suis allée. Tout le monde me questionnait. J'ai retrouvé des gens avec qui je travaillais avant. J'avais honte. Mais Le Village 2 santé m'a aidée à me dire que c'était pas grave. Ici, c'est l'endroit où je me sens en sécurité, où il n'y a pas de jugement, j'ai jamais senti de jugement. Vous faites ce que vous pouvez pour m'aider, pour m'accompagner... Et je crois que si j'avais pas eu ça, j'aurais été perdue. Il n'y a pas d'endroits, pas d'autres médecins qui font tout ça, qui ont tout ça avec eux, des assistants, même à l'accueil, ça change tout l'accueil ici. On est bien accueillis. C'est un ensemble. Alors voilà, on va voir, j'ai encore des portes à pousser.

Alors à suivre... 

- 1 Centre de jour privé, spécialisé dans la prise en charge des psychopathologies du travail.
- 2 Tant que la maladie professionnelle n'est pas reconnue, l'assuré est indemnisé à la hauteur de ce qu'il toucherait en cas d'arrêt pour maladie ordinaire.