



Association Départementale
ACCUEIL ÉCOUTE & VEILLE SOCIALE - Logement Hébergement
Emploi Formation - Ateliers d'insertion

BILAN D'ACTIVITE 2017

POINTS

SANTÉ

Février 2018

SOMMAIRE

1. PRESENTATION DU POLE ET DE L’ACTION	3
2. RAPPORT QUANTITATIF DE L’ACTION	4
2.1. Nombre de personnes qui ont bénéficié des Points Santé	4
2.2. Nombre d’entretiens et de consultations	5
2.3. Compositions familiales.....	6
2.4. Ages	7
2.5. Situation au regard du logement	8
2.6. Origines géographiques	9
2.7. Ressources à l’entrée.....	10
2.8. Demandes	12
2.9. Diagnostics	13
2.10. Actes	13
2.11. Orientations	14
3. EVENEMENTS MARQUANTS	15
4. PROBLEMATIQUES RENCONTREES	21
5. PAROLES D’USAGERS, TEMOIGNAGES, EXEMPLES.....	23
6. RESSOURCES HUMAINES	26
7. ENVIRONNEMENT, RESEAU, PARTENARIAT	27
8. PLAN D’ACTIONS.....	28

1. PRESENTATION DU POLE ET DE L'ACTION

Le pôle Accueil Ecoute et Veille Sociale d'ADALEA intervient en direction :

- ✓ Des femmes victimes de violences conjugales et familiales ainsi que de leurs enfants,
 - ✗ **ACCUEIL ECOUTE FEMMES** : Un service d'écoute téléphonique, un accompagnement psychosocial des femmes en individuel ou en collectif au sein d'un groupe de paroles, une prise en compte des enfants qui vivent dans un climat de violence, des actions de sensibilisation et de formation pour les professionnels
- ✓ Des ménages en recherche d'hébergement ou de logement,
 - ✗ Le **SIAO** : Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation du département des Côtes d'Armor
- ✓ Des publics en grande précarité au sein de différentes actions,
 - ✗ L'**ACCOMPAGNEMENT RENFORCÉ DES ALLOCATAIRES DU RSA** : accueil et accompagnement des allocataires du RSA marginalisés. Accompagnement pour une resocialisation et une autonomie financière.
 - ✗ Le **ROND-POINT** : dispositif sur le champ de l'urgence sociale qui comprend trois dimensions :
 - Le **115** : dispositif départemental de veille sociale, de mise à l'abri et d'orientation des personnes sans domicile
 - L'**ASEP** : Action Sociale sur l'Espace Public, équipe mobile intervenant sur l'agglomération Briochine
 - La **BOUTIQUE SOLIDARITÉ** pour faire le point, aider les personnes à retisser des liens sociaux. Accueil humanitaire pour se laver, déposer un sac, laver son linge, se reposer, obtenir une adresse...
 - ✗ Les **POINTS SANTÉ** : animés par des infirmières et des psychologues, proposent un accueil, une écoute et un accompagnement aux personnes rencontrant des difficultés liées à la santé. Le service gère aussi une **PHARMACIE HUMANITAIRE** en partenariat avec une pharmacienne bénévole et des médecins bénévoles.

Les missions des Points Santé :

Favoriser l'accueil et l'accompagnement des personnes en difficulté sur le volet sanitaire.

Accueillir, orienter et accompagner les personnes vers les dispositifs de santé afin de répondre au mieux à leurs besoins.

Initier et animer des actions collectives de prévention, de sensibilisation, d'éducation à la santé en partenariat avec les autres professionnels de la santé.

Lieu d'écoute du mal être et où les petits soins infirmiers sont possibles, notamment comme support d'une entrée en relation avec les personnes.

Travailler en réseau, dans une volonté de coopération pour confronter les pratiques et mobiliser les acteurs du partenariat local et national.
Travailler plus particulièrement avec les structures sanitaires et sociales existantes dans une logique de complémentarité.

Au fil des années et de notre expérience, nous tendons à diversifier nos types d'intervention :

L'infirmier(ère) est présent(e) deux fois par semaine dans le cadre de l'**ASEP** (Action Sociale sur l'Espace Public) sur le territoire Briochin.

Deux médecins et une pharmacienne bénévoles sont venus renforcer l'équipe Briochine en permettant :

- ✓ L'ouverture d'une **Pharmacie Humanitaire**,
- ✓ La maraude d'un médecin sur la rue une fois par mois,
- ✓ Des collaborations avec des partenaires spécialisés se sont développées : Permanences du Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD)...

Un Point Santé a vu le jour à partir de novembre 2015 sur le territoire de santé 8 : Pontivy/Loudéac.

2. RAPPORT QUANTITATIF DE L'ACTION

Ce bilan présente l'activité des deux points santé : Le Point Santé de Saint-Brieuc et celui du centre Bretagne :

Le Point Santé de Saint-Brieuc existe depuis 1995, une diversité de réponses y est proposée :

- Entretiens avec une infirmière (tous les jours de la semaine sauf le mardi après-midi et le mercredi matin)
- Entretiens avec une Psychologue (les mercredis matins et vendredis après-midis)
- Consultations médicales (une à deux demies journées par semaines avec des médecins bénévoles et un médecin détaché du réseau Louis Guilloux sur la coordination du parcours de soin des migrants)
- Permanences du CeGIDD (une fois par mois)
- Pharmacie humanitaire (gérée par une pharmacienne bénévole)
- Actions collectives à thèmes
- Interventions sur l'espace public en binôme avec une éducatrice spécialisée de l'ASEP - Action Sociale sur l'Espace Public (les lundis soirs et mercredis matins)

Le Point Santé du Centre Bretagne (PSCB) existe depuis novembre 2015:

- Entretiens avec une infirmière (les lundis matins et jeudis après-midis sur Loudéac et les lundis après-midis, jeudis matins et vendredis toute la journée sur Pontivy)
- Entretiens avec une Psychologue (les vendredis toute la journée sur Pontivy)

2.1. Nombre de personnes qui ont bénéficié des Points Santé

En 2017, **678 personnes** ont été reçues sur les deux Points Santé, 480 en 2016 (87.46% d'entre elles sont venues pour la première fois, 76.25% en 2016) :

- **545** sur Saint-Brieuc (dont 494 pour une 1^{ère} visite soit 90.64%), 415 en 2016 (dont 304 pour une 1^{ère} visite soit 73.25%)
- **133** sur le Centre Bretagne (dont 99 pour une 1^{ère} visite soit 74.44%), 65 en 2016 (dont 62 pour une 1^{ère} visite soit 95.38%)

	HOMMES	FEMMES	TOTAL
Personnes reçues à Saint-Brieuc en 2017	350	195	545
IDE et médecins	323	166	489
psychologue	27	29	56
Personnes reçues à Saint-Brieuc en 2016	252	163	415
IDE et médecins	217	131	348
psychologue	35	32	67
Personnes reçues sur le Centre Bretagne en 2017	77	56	133
IDE Loudéac	24	15	39
IDE Pontivy	42	30	72
psychologue Pontivy	11	11	22
Personnes reçues sur le Centre Bretagne en 2016	26	39	65
IDE Loudéac	8	13	21
IDE Pontivy	15	21	36
psychologue Pontivy	3	5	8
TOTAL 2017	427	251	678
TOTAL 2016	278	202	480

Sur les **545 personnes** reçues au Point Santé de Saint-Brieuc :

- **64.22%** sont des **hommes** (60.72% en 2016, 66.60% en 2015, 65.42% en 2014)
- **37.78 %** sont des **femmes** (39.28% en 2016, 33.40% en 2015, 34.58% en 2014).

Sur les **133 personnes** reçues au Point Santé du Centre Bretagne :

- **57.89%** sont des **hommes** (40% en 2016)
- **42.11%** sont des **femmes** (60% en 2016)

2.2. Nombre d'entretiens et de consultations

En 2017, **1750 entretiens/consultations ont été réalisés** (1572 en 2016). La spécificité de la prise en charge des personnes en situation d'exclusion et/ou en grande précarité induit plusieurs entretiens/consultations avec une complexité qui vient se rajouter dès lors que la barrière de la langue est présente.

Les entretiens et consultations sont forcément plus longs, les diagnostics ne peuvent être posés que sur la base d'informations et données explicites et clairement traduites.

	Nombre 2017	Nombre 2016
Entretiens et consultations à Saint-Brieuc	1393	1431
IDE et médecins	1244	1259
psychologue	149	172
Entretiens sur le Centre Bretagne	357	141
IDE Loudéac	98	51
IDE Pontivy	206	78
psychologue Pontivy	53	12
TOTAL	1750	1572

2.3. Compositions familiales

	Personnes seules sans enfant	Personnes seules avec enfant(s)	En couple sans enfant	En couple avec enfant(s)	En groupe	Non communiqué	TOTAL
Pers. reçues à Saint-Brieuc - 2017	264	25	37	36	19	164	545
IDE et médecins	238	19	35	35	19	143	489
psychologue	26	6	2	1	0	21	56
Pers. reçues à Saint-Brieuc - 2016	229	37	39	16	21	73	415
IDE et médecins	190	27	30	13	21	67	348
psychologue	39	10	9	3	0	6	67
Pers. reçues en Centre Bretagne - 2017	59	11	18	24	19	2	133
IDE Loudéac	22	3	4	6	4	0	39
IDE Pontivy	29	6	11	16	8	2	72
psychologue Pontivy	8	2	3	2	7	0	22
Pers. reçues en Centre Bretagne - 2016	31	4	9	11	7	3	65
IDE Loudéac	11	2	4	2	1	1	21
IDE Pontivy	16	1	5	8	4	2	36
psychologue Pontivy	4	1	0	1	2	0	8
TOTAL 2017	323	36	55	60	38	166	678
TOTAL 2016	260	41	48	27	28	76	480

La majorité des personnes accueillies aux Points Santé **vivent seules**, soit **63.08%**, 64.36% en 2016 (69.29% à Saint-Brieuc, 66.96% en 2016 et 45.04% sur le Centre Bretagne, 50% en 2016), ce pourcentage est basé sur le total des personnes pour qui nous avons connaissance de la situation familiale (soit 512 personnes).

Ces personnes seules se divisent en plusieurs catégories :

- Les personnes originaires de la région ou du pays, en situation d'exclusion sociale qui restent nombreuses et pour qui nous sommes un repère bien identifié en ce qui concerne l'évaluation d'un problème médical, l'orientation vers des structures adaptées, les petits soins techniques, les demandes d'informations et les démarches administratives.
- Les personnes primo arrivantes, demandeurs d'asile, hommes, femmes qui, à leur arrivée en France, ne disposent pas de couverture maladie ni de ressources pendant quelques semaines.
- Les personnes en situation irrégulières qui ne disposent pas de couverture maladie.

A noter que la prise en charge des enfants a conduit à des rapprochements avec les structures adaptées (PMI, Centre de vaccination tout public, CMPEA ...).

Nous pouvons aussi signaler que les personnes, pour qui une ouverture de droits à la santé est effective, sont tout de même amenées à revenir aux Points Santé pour obtenir des informations sur des examens passés ou à passer, des prises de rendez-vous, échanger sur les problèmes qu'elles rencontrent, obtenir des conseils sur leur santé ou bénéficier d'une orientation, vers le centre d'examen de santé par exemple...

2.4. Ages

	< 18 ans	18 à 24 ans	25 à 29 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	> ou = 60 ans	NC	TOTAL
Pers. reçues à St-Brieuc - 2017	48	80	65	132	101	45	24	50	545
IDE médecins	47	78	60	115	90	42	22	35	489
psychologue	1	2	5	17	11	3	2	15	56
Pers. reçues à St-Brieuc - 2016	36	62	49	113	64	55	20	17	415
IDE médecins	36	55	45	91	52	45	13	11	348
psychologue	0	7	4	21	12	10	7	6	67
Pers. reçues en Centre Bretagne - 2017	12	27	9	33	20	13	11	8	133
IDE Loudéac	4	5	2	13	6	5	4	0	39
IDE Pontivy	5	19	5	18	9	6	5	5	72
psychologue Pontivy	3	3	2	2	5	2	2	3	22
Pers. reçues en Centre Bretagne 2016	1	26	0	12	9	5	2	10	65
IDE Loudéac	0	11	0	3	2	4	0	1	21
IDE Pontivy	1	12	0	8	6	1	2	6	36
psychologue Pontivy	0	3	0	1	1	0	0	3	8
TOTAL 2017	60	107	74	135	121	58	35	58	678
TOTAL 2016	37	88	49	125	73	60	22	27	480

Les mineurs :

Le nombre de mineurs reçus : 60, soit 9.68%, est principalement lié à l'amélioration de la visibilité des Points Santé par COALLIA et l'AMISEP qui prennent en charge les personnes demandeuses d'asile primo arrivantes, il s'agit en effet, pour la grande majorité d'enfants migrants. L'organisation du « parcours santé » de ces personnes, dans lequel ADALEA tient une place principale, a permis d'améliorer leur prise en charge dont celle des enfants. Les liens se sont pour cela développés avec des services tels que la PMI, le centre de vaccination tout public et le CMPEA...

La majorité des personnes reçues se trouve dans la tranche d'âges de 30 à 39 ans : 21.77%.

La tranche d'âges des 30 à 49 ans représente 41.29% des personnes reçues.

A noter également que sur le Centre Bretagne, les moins de 25 ans représentent 31.20% des personnes reçues, contre 25.46% sur Saint-Brieuc. Les jeunes y sont davantage orientés par la mission locale et le centre de formation d'ADALEA implantés à la fois sur Loudéac et Pontivy.

2.5. Situation au regard du logement

	Logement individuel	Hébt chez un tiers	Hébt d'insertion	Hébt d'urgence	Habitat précaire*	A la rue	NC	TOTAL
Pers. reçues à Saint-Brieuc - 2017	44	81	19	177	44	40	140	545
IDE et médecins	38	75	18	159	41	39	119	489
psychologue	6	6	1	18	3	1	21	56
Pers. reçues à Saint-Brieuc - 2016	56	61	24	152	30	35	67	415
IDE et médecins	36	58	14	128	28	22	62	348
psychologue	20	3	10	24	2	3	5	67
Pers. reçues en Centre Bretagne - 2017	51	38	25	4	3	10	2	133
IDE Loudéac	16	10	3	1	2	7	0	39
IDE Pontivy	29	23	13	1	1	3	2	72
psychologue Pontivy	6	5	9	2	0	0	0	22
Pers. reçues en Centre Bretagne - 2016	39	9	8	6	0	2	1	65
IDE Loudéac	13	5	1	0	0	1	1	21
IDE Pontivy	22	4	3	6	0	1	0	36
psychologue Pontivy	4	0	4	0	0	0	0	8
TOTAL 2017	95	119	44	181	47	50	142	678
TOTAL 2016	95	70	32	158	30	37	68	480

*On entend par habitat précaire : en squat, en tente, en camion...

Les pourcentages ci-dessous correspondent aux personnes pour lesquelles nous disposons de l'information (soit 536 personnes).

Autant, sur Saint-Brieuc, la part des personnes en hébergement d'urgence est très importante (43.70%, 43.68% en 2016) autant elle est minime sur le Centre Bretagne où c'est la part des personnes en logement individuel qui ressort (38.93%, 60.94% en 2016).

Ces constats montrent la diversité des publics reçus sur les Points Santé avec des situations de précarité variables en fonction de leurs lieux de vie. On retrouvera, sur **Saint-Brieuc**, davantage de personnes en situation de grande exclusion sociale et notamment de personnes sans-abri qui représentent toujours une part très importante de la population accueillie. Elles peuvent avoir une approche de leur santé différente de la population classique avec parfois une plus grande « résistance » à la douleur et une appréhension du monde médical en général.

Ces personnes peuvent repousser leurs prises en charge et à contrario sont amenées à consulter plus régulièrement que la population classique les services des urgences des hôpitaux, notamment pour des raisons sociales (absence de couverture maladie) ou pour des motifs tels que des traumatismes liés à des chutes, des pathologies chroniques non ou mal suivies (hypertension artérielle, diabète, épilepsie, troubles psychiatriques...), des agressions ou de l'éthylisme aigu... Services où leurs prises en charge peuvent s'avérer difficiles parfois en raison de la barrière de la langue, à un comportement inadapté, au manque d'observance et de volonté de se faire soigner.

Pour ces personnes, le Point Santé est une porte d'entrée adaptée de par son fonctionnement (sans RDV), sa proximité avec la boutique solidarité sur Saint-Brieuc facilite les relations, d'autant plus que l'infirmier et un des médecins bénévoles participent à l'ASEP pour aller au-devant d'elles sur l'espace public de l'agglomération. Le service permet alors une évaluation de leur santé, une mise en lien avec les partenaires, des conseils en matière de prévention, des orientations et des accompagnements si besoin. Pour rappel, l'espérance de vie des sans-abri, en France, se situe entre 40 et 50 ans.

Quant aux personnes accueillies sur le **Centre Bretagne**, on retrouvera davantage de personnes en logement mais souffrant de solitude, d'isolement et, de fait, d'une autre forme d'exclusion sociale. Ces personnes rencontrent des difficultés à entrer en relation avec les autres, la discrétion du Point Santé leur facilite les démarches pour venir voir l'infirmière et la psychologue, il reste un lieu neutre. L'autre forme de précarité que connaissent ces personnes résulte non pas du sans-abrisme mais de l'habitat indigne ou insalubre notamment pour les personnes qui vivent en secteur très rural.

Il convient également de noter la part non négligeable de **personnes hébergées chez des tiers** : 22.20% des personnes (20% sur Saint-Brieuc et 29% sur le Centre Bretagne). En remontant 10 ans en arrière, on s'aperçoit que cette part n'était alors que de 10%.

2.6. Origines géographiques

	Personnes reçues à Saint- Brieuc	Personnes reçues sur le Centre Bretagne	Dont sur Loudéac	Dont sur Pontivy	TOTAL 2017	TOTAL 2016
St-Brieuc	105	1	1	0	106	121
St-Brieuc agglomération	53	1	1	0	54	47
Loudéac	2	5	4	1	7	6
Loudéac agglomération	0	8	5	3	8	3
Pontivy	0	22	4	18	22	9
Pontivy agglomération	0	16	2	14	16	10
Côtes d'Armor (autre secteur)	41	3	2	1	44	32
Bretagne (autre département)	15	3	1	2	18	16
France (autre région)	36	9	3	6	45	63
Union Européenne (autre pays)	36	4	2	2	40	5
Hors Union Européenne	193	45	14	31	238	110
NC	64	17	0	17	80	57
TOTAL 2017	545	133	39	94	678	
TOTAL 2016	415	65	21	44		480

Les personnes reçues au Point Santé de **Saint-Brieuc** sont principalement :

- soit d'origine de Saint-Brieuc et de son agglomération (32.85%, 45.78% en 2016)
- soit d'origine étrangère UE ou Hors UE (47.61%, 30.25% en 2016).

Quant aux personnes reçues au Point Santé du **Centre Bretagne**, elles proviennent principalement :

- du territoire concerné (43.97%, 46.43% en 2016),
- de l'étranger (42.24%, 35.71% en 2016)

A noter que globalement, la part des personnes étrangères (UE ou hors UE), représente **près de la moitié des personnes accueillies** : 46.49%.

Parmi les pays d'origine les plus représentatifs, on trouve :

- Quelques pays d'Afrique centrale : République Démocratique du Congo, Angola, République centrafricaine... : 63.90%
- Des pays d'Asie et principalement d'Asie occidentale et du Caucase : Albanie, Géorgie, Fédération de Russie, Afghanistan... : 17.14%
- Des pays Européens : Roumanie, Royaume-Uni, Pologne... : 18.70%

2.7. Ressources à l'entrée

	Salaire	Retraite	Chômage	RSA	AAH	ADA	Autres	Sans	NC	TOTAL
Pers. reçues à Saint-Brieuc - 2017	6	4	11	74	30	39	4	228	149	545
IDE et médecins	6	3	10	68	26	39	4	206	127	489
psychologue	0	1	1	6	4	0	0	22	22	56
Pers. reçues à Saint-Brieuc - 2016	14	6	15	67	34	24	4	171	80	415
IDE et médecins	11	3	9	55	28	15	4	149	74	348
psychologue	3	3	6	12	6	9	0	22	6	67
Pers. reçues en Centre Bretagne - 2017	17	8	6	21	0	26	14	33	8	133
IDE Loudéac	2	3	3	9	0	5	3	13	1	39
IDE Pontivy	12	4	3	9	0	13	9	18	4	72
psychologue Pontivy	3	1	0	3	0	8	2	2	3	22
Pers. reçues en Centre Bretagne - 2016	7	1	3	12	2	3	19	12	6	65
IDE Loudéac	4	0	0	4	1	0	7	2	3	21
IDE Pontivy	3	1	3	6	0	1	10	10	2	36
psychologue Pontivy	0	0	0	2	1	2	2	0	1	8
TOTAL 2017	23	12	17	95	30	65	18	261	157	678
TOTAL 2016	21	7	18	79	36	27	23	183	86	480

Ces données se basent sur ce que les personnes déclarent percevoir lors de la première rencontre de l'année en cours.

Sur les 521 personnes qui ont donné des informations sur leurs ressources, on peut constater que :

- **5.76%** d'entre elles perçoivent l'Allocation Adulte Handicapée AAH (7.58% sur Saint-Brieuc et 0% sur le Centre Bretagne),
- **18.23%** sont bénéficiaires du RSA (18.69% sur Saint-Brieuc et 16.8% sur le Centre Bretagne),
- **50.10 %** n'ont aucun revenu (57.58% sur Saint-Brieuc et 26.40% sur le Centre Bretagne).

La part des personnes sans ressources est très importante, notamment sur Saint-Brieuc. Elle est liée, pour partie, à l'accueil des populations migrantes, qui, à leur arrivée en France et pendant plusieurs mois ne perçoivent aucune aide ni salaire.

Ces personnes, en plus de ne pas avoir de ressources, ne disposent pas de couverture maladie durant les premières semaines. Ce délai génère une prise en charge d'une durée conséquente par le Point Santé et nécessitant des liens plus étroits avec les services hospitaliers en général et la Permanence d'Accès aux Soins

de Santé en particulier, avant que ces personnes ne bénéficient d'une couverture maladie et accèdent à la médecine de ville.

L'autre partie de ces personnes sans aucune ressource comprend les jeunes de moins de 25 ans (non éligibles au RSA) notamment sur le Centre Bretagne et les personnes en situation d'exclusion ayant des problèmes dans l'obtention de leur RSA.

La part des bénéficiaires de l'AAH est stable, ils représentent peu de personnes au regard du nombre total de personnes reçues mais leurs demandes peuvent nécessiter du temps ou peuvent être des situations complexes. Il est à noter qu'en majeure partie, ils bénéficient d'une couverture maladie et utilisent le Point Santé comme un repère accessible pour venir échanger sur les problèmes qu'ils rencontrent, régler des problèmes ponctuels, être orientés ou avancer dans des démarches administratives en lien avec la santé.

Globalement, on note une grande diversité dans le profil des populations accueillies aux Points Santé et notamment sur celui de Saint-Brieuc (personnes sans-abris, migrantes, souffrants d'addictions : toxicomanie, alcool ..., jeunes majeurs en perte de repère, jeunes couples en rupture familiale...). Il faut également souligner un rajeunissement de la population accueillie.

Il semble important ici de rappeler que les personnes accueillies peuvent cumuler plusieurs problématiques :

- ✓ Personnes en rupture sociale, nécessitant la création d'un lien avec le professionnel et pour lesquelles les démarches sont plus compliquées que pour un patient classique.
- ✓ Personnes en souffrances psychiques en demande d'une écoute spécifique, tant par l'infirmier que par la psychologue. Ces personnes, nombreuses, et parfois en rupture de soins ou « en froid » avec l'institution hospitalière, peuvent solliciter le service de manière régulière. Il convient alors d'être disponibles pour le maintien du lien permettant une mise en confiance pouvant conduire à une prise en charge spécifique par l'EMPP (Equipe Mobile Précarité Psychiatrie) ou le CMP (Centre Médico Psychologique), ceci afin d'éviter un passage à l'acte ou la détérioration de l'état de santé conduisant à une hospitalisation.
- ✓ Personnes pourtant fragilisées mais peu demandeuses en matière de santé, pour lesquelles il est nécessaire de prendre du temps afin de stimuler une envie de mieux être.
- ✓ Personnes présentant des pertes de tout réflexe de recours aux soins, une méconnaissance de leurs droits ainsi qu'un manque d'initiative pour effectuer des démarches administratives.
- ✓ Personnes dépourvues de couverture de santé auxquelles peuvent s'ajouter des difficultés financières qui font obstacle à l'accès aux soins.
- ✓ Personnes présentant des plaintes psychosomatiques intimement liées à la réminiscence des tortures, des violences subies.

2.8. Demandes

	Nombre de demandes à Saint-Brieuc	Nombre de personnes concernées à Saint-Brieuc	Nombre de demandes sur le Centre Bretagne	Nombre de personnes concernées sur le Centre Bretagne	TOTAL demandes 2017	TOTAL demandes 2016	TOTAL personnes 2017	TOTAL personnes 2016
Administratif	347	188	114	58	461	329	246	151
Pharmacie	229	157	11	10	240	161	167	101
Soins somatiques	757	345	167	68	924	805	413	294
Soins psychologiques	89	57	85	35	174	177	92	85
Addictologie	19	17	9	5	28	51	22	28
Bilan information prévention	340	190	92	62	432	391	252	196
Psychologie	247	52	84	22	331	476	74	73
Autres demandes (dépistage...)	53	42	3	3	56	58	45	37
TOTAL	2081		565		2646	2448		

Les motifs de demandes des personnes portent majoritairement sur des **soins somatiques** (34.92% des demandes, 36.38% à Saint-Brieuc et 29.56% sur le Centre Bretagne).

Les demandes en lien avec les **souffrances psychiques** (19.08% des demandes, 16.15% à Saint-Brieuc et 29.91% sur le Centre Bretagne) sont liées au public bénéficiant ou ayant bénéficié d'une prise en charge spécialisée à un moment de leur histoire mais aussi, et plus particulièrement au public migrant qui arrive en France en ayant laissé derrière eux une partie de leur famille (mari, femme et/ou enfants) et, dans de nombreux cas, en ayant subi des traumatismes importants dans leurs pays d'origine (violence psychologique, physique et/ou sexuelle, torture, enlèvement d'un proche...). Ces violences subies, ou ces séparations forcées peuvent aussi s'exprimer par des troubles somatiques et nécessitent une prise en charge globale.

Les autres motifs de demandes des personnes se concentrent autour des démarches administratives, la pharmacie, des demandes d'informations, des suivis de traitements, des traumatismes/plaies, douleurs....

2.9. Diagnostics

	Nombre de pers. à Saint-Brieuc	Nombre de pers. sur le Centre Bretagne	Dont sur Loudéac	Dont sur Pontivy	TOTAL 2017	TOTAL 2016
Pathologie chronique	65	22	8	14	87	59
Pathologie aiguë	315	65	26	39	380	286
Pathologie infectieuse	16	8	3	5	24	20
Pathologie psychiatrique	118	48	16	32	166	143
Grossesse	25	2	1	1	27	21
Violences subies	62	12	5	7	74	68

56.05% des personnes qui fréquentent les points santé souffrent de pathologies aiguës (57.80% sur Saint-Brieuc) et 24.48% de pathologies psychiatriques (36.09% sur le Centre Bretagne).

2.10. Actes

	Nombre d'actes à Saint-Brieuc	Nombre d'actes sur le Centre Bretagne	Dont sur Loudéac	Dont sur Pontivy	TOTAL 2017	TOTAL 2016
Accompagnement à l'accès aux droits	139	59	19	40	198	130
Entretien / consultation	1198	400	114	286	1598	1340
Administratif	182	61	19	42	243	242
Pharmacie	542	8	4	4	550	419
Résultat dépistage	77	0	0	0	77	81
Orientations	1088	233	81	152	1321	1389
TOTAL	3226	761	237	524	3987	3601

La part des **entretiens** infirmiers, **consultations** médicales mais aussi entretiens d'écoute avec les psychologues est très importante, on y retrouve plus particulièrement des prises des constantes, des suivis de traitements et de pathologies mais aussi des délivrances de médicaments de la pharmacie humanitaire.

L'accès aux droits en lien avec la santé représente une part importante des actes comptabilisés. Cette part non négligeable de l'activité des Points Santé se justifie par le fait qu'en 2017, 35.10% des personnes reçues n'avaient pas de couverture sociale (39.27% à Saint-Brieuc soit 214 personnes et 18.04% sur le Centre Bretagne soit 24 personnes).

A noter, qu'en 2017, 198 ouvertures de droits ont été engagées, 139 à Saint-Brieuc et 59 sur le Centre Bretagne, il y en a eu 129 en 2016, 117 à Saint-Brieuc et 12 sur le Centre Bretagne.

La pharmacie humanitaire, à Saint-Brieuc a permis 374 délivrances de médicaments auprès de 267 personnes différentes (en 2016, 419 délivrances de médicaments auprès de 293 personnes).

2.11. Orientations

	A Saint-Brieuc	Sur le Centre Bretagne	Dont sur Loudéac	Dont sur Pontivy	TOTAL 2017	TOTAL 2016
Professionnels libéraux (médecins, dentistes, psychiatres...)	405	108	42	66	513	540
dont médecins bénévoles	124	1	1		125	
Structures de soins	433	17	5	12	450	381
dont PASS	81		1		82	
dont EMPP / CMP	49	1				
		5	2	3	54	
Centre d'examen de santé	61	1	1		62	24
Structures de soins ou professionnels adaptés (AHB, Benoit Menni...)	56	8	5	3	62	102
Partenaires de l'insertion	183	103	30	73	286	165
TOTAL	1138	237	82	154	1375	1213

En ce qui concerne les orientations réalisées par les psychologues, elles sont proposées au moment de la prise de conscience d'un état, de la verbalisation, en fonction de l'adhésion de la personne et de son désir.

La connaissance du réseau facilitée par le travail partenarial permet aussi l'orientation.

Cela peut se faire par une démarche volontaire de la personne ou par un contact téléphonique si une difficulté est exprimée.

Du temps est souvent nécessaire après le lien de confiance créé pour envisager l'orientation.

L'orientation peut aussi se faire vers des structures caritatives, des associations culturelles...

La plupart concerne des structures spécialisées, (CMP, CSAPA, ...) ou à l'extérieur du département quand la personne est amenée à changer de département pour le logement ou pour un travail.

Des entretiens ont été menés avec l'interprète sur Saint-Brieuc grâce au partenariat instauré avec le réseau Louis Guilloux, cette possibilité permet à des personnes de se poser, de verbaliser sur des souffrances extrêmes et d'être écoutées dans un cadre leur offrant la possibilité de s'exprimer et d'être entendues sur leur mal-être d'autant qu'il s'agit de personnes issues de cultures et de langues différentes.

Des réunions avec les différents acteurs des Points Santé permettent de réfléchir sur le fonctionnement des services et de les adapter au mieux en fonction des besoins repérés auprès des publics accueillis et de la dynamique instaurée.

3. EVENEMENTS MARQUANTS

- Réintégration des locaux rue de la CORDERIE à Saint-Brieuc depuis le mois d'octobre 2017 :



Le Point Santé a désormais un espace dédié avec un bureau médical, un bureau infirmier, un bureau psychologue, une salle d'attente ainsi qu'une pharmacie à part. Cette pharmacie est beaucoup plus accessible pour les professionnels de santé et a été réorganisée avec une nouvelle armoire permettant un rangement adapté des médicaments et ce dans un local fermé à clé.

Seuls les professionnels de santé sont en possession de cette clé.

- Trois médecins bénévoles au Point Santé

Le taux d'activité des médecins bénévoles s'est maintenu au niveau du Point Santé avec des consultations médicales du :

- Docteur MORICE (Médecin chef de service en hématologie-oncologie au C.H Yves le FOLL en retraite). Ce dernier intervient tous les lundis matin et ce de manière fixe.
- Docteur L'ECHELARD, médecin généraliste coordinatrice du Point Santé intervenant à raison d'une semaine sur deux.
- Docteur SEROUX, médecin urgentiste à l'hôpital de LANNION et PAIMPOL intervenant en alternance avec le Docteur L'ECHELARD à raison d'une semaine sur deux.

Les Dr MORICE et SEROUX interviennent ponctuellement le mercredi avec l'infirmier et une éducatrice spécialisée sur l'ASEP (Action Sociale sur l'Espace Public) à Saint-Brieuc. Ces derniers vont à l'écoute et à la rencontre des populations présentes sur la rue, le plus souvent très précarisées. Cette démarche extrêmement positive stimule des personnes en situation d'exclusion à s'interroger sur leur état de santé et à se questionner sur les moyens à mettre en œuvre pour l'améliorer.

Ces rencontres permettent de dédramatiser la représentation que ces personnes ont du corps médical et ont même conduit, pour certains, à entamer des démarches de santé, voire une remise en route de leurs accès aux droits et aux soins depuis longtemps abandonnés.

Elles permettent enfin une prise en charge des personnes extrêmement précarisées qui, de leur libre arbitre, ne vont pas vers le soin.

Il est important de souligner que, du fait de l'état de santé de ces personnes, globalement moins bon que celui de l'ensemble de la population, leur prise en charge demande un accompagnement particulier qui nécessite du temps.

- Actions de prévention et de promotion de la santé en lien avec la Boutique Solidarité :

- ✓ **Sortie au « jardin de Brocéliande »** avec un groupe de personnes de l'accueil de jour (Boutique Solidarité d'ADALEA) au mois de juin



L'action consistait à proposer un parcours de santé sur le thème « **Prendre soin de soi** ».

Cette proposition faisait suite au constat suivant : Les pieds sont malmenés, blessés, très sollicités lorsqu'on se retrouve à la rue ou en situation de

précarité. Nous sommes bien souvent témoins d'un manque d'attention de la part des usagers vis-à-vis de leurs pieds : pas de chaussettes, chaussures inadaptées, peu d'hygiène. Ce délaissement les amène à nous interpeller généralement un peu tard sur des états cutanés très abimés : ampoules, brûlures, mycoses... quand ils acceptent de dévoiler ce qui se cache sous leurs chaussures. Certains, gênés, restent avec leurs maux jusqu'à ne plus pouvoir marcher.

L'objectif de cette action était donc de sensibiliser les personnes à ces problématiques de manière ludique par une sortie au jardin de Brocéliande pour expérimenter un parcours « **Réveille tes pieds** » dans un lieu extérieur, en rupture avec leur environnement quotidien.

L'idée était simple : Laisser ses chaussures et réveiller ses plantes de pieds... Retrouver des sensations que l'on avait oubliées.

Au total, 45 matériaux ou textures ont été expérimentés ainsi qu'un parcours dans un « sentier en hauteur - File-là haut » :



Une expérience acrobatique qui a permis d'explorer la nature "vue du ciel", 100 mètres de filets et de cordages entre les arbres constituent une rando-canopée.

Entre 4 et 6 mètres de hauteur, les usagers ont vécu une aventure mêlant sensations fortes, en toute sécurité, sans aucun équipement, et.... **Les pieds nus**.

A l'issue de cette sortie, les participants ont été invités à être attentifs à leurs émotions, leurs sensations, à faire part du plaisir que cela représente de marcher sur du froid, du chaud ou des matières douces, granuleuses et plus particulièrement à l'utilité de prendre soin de ce socle que sont nos pieds. Durant cette sortie, nous avons aussi abordé la notion de prendre soin de soi et de l'importance d'être à l'écoute de son corps.

L'infirmière, ainsi que la personne en service civique de la Boutique Solidarité ont accompagné les personnes à cette aventure sensorielle qui s'est déroulée en juin 2017 moyennant une participation financière de 4,80 euros.

Pour prolonger cette expérience tout en convivialité, participants et professionnels ont pique-niqué sur place. Enfin, pour clôturer cette journée, un bilan a été réalisé auprès des participants.

Nous avons une capacité de 9 personnes pour nous rendre au jardin de Brocéliande (situé en périphérie de Rennes). Sur les 9 personnes inscrites la totalité était présente. 8 personnes sur 9 ont financé la sortie par leurs propres moyens. Sur les 9 personnes participantes : 3 vivaient en squat ou en habitat précaire et ont été informées de l'action dans le cadre de l'ASEP, 4 étaient hébergées via le 115 et 2 personnes avaient un logement individuel mais fréquentent régulièrement la Boutique Solidarité.

Les retours de cette action ont été très positifs et selon les personnes, cette sortie leur a permis de rompre avec le quotidien, que ce soit la manche, la fréquentation de la Boutique Solidarité, ou l'occasion tout simplement de quitter le temps d'une journée la ville de Saint-Brieuc... Une des personnes participante a exprimé un ressenti qui reflète le sentiment général et partagé de cette journée :

« J'ai marché toute la journée et pourtant je me sens plus léger... ».



A l'issue de cette sortie, plusieurs personnes ont exprimé le désir de renouveler cette action et ont d'ailleurs pris l'initiative d'organiser d'autres sorties dans le cadre de l'accueil de jour.

Pour l'ensemble des actions décrites ci-dessous, nous avons opté pour l'interactivité dans les échanges avec les usagers plutôt que sur un cours « magistral » :

✓ **La santé et vous**

Cette action avait pour objectif d'informer les personnes sur les moyens de préserver au mieux sa santé et de présenter les différents dispositifs de santé existants et accessibles sur le territoire briochin. 11 personnes étaient présentes à cette action de prévention autour d'un café-goûter. Cette action menée en collaboration avec le médecin coordinateur du Point Santé a duré plus d'une heure avec une participation active des personnes présentes.

✓ **Les maux de l'été**

Cette action visait à sensibiliser le public aux risques liés à la canicule et « aux grandes chaleurs ». Une dizaine de personnes étaient présentes, toujours autour d'un café-goûter. De nombreux conseils de prévention ont été donnés aux personnes comme par exemple : éviter l'exposition prolongée au soleil ainsi que l'importance de s'hydrater très régulièrement. A l'issue de cette intervention, des échantillons de crème solaire leur ont été mis à disposition.

✓ **Les maux de l'hiver**

Il s'agit là de la première action menée dans les locaux rénovés de la Boutique Solidarité.



Elle avait pour objectif d'informer et de sensibiliser les usagers sur les risques notamment d'infection, liés au froid. Ont donc été abordés les moyens qui pouvaient être mis en œuvre afin de se prémunir contre ces risques. Seize personnes étaient présentes autour de cette action et ont manifesté un intérêt certain pour les pathologies hivernales et les façons de limiter les risques d'infection.

✓ **Moi(s) sans tabac**

L'action peut être qualifiée de satisfaisante au regard de la participation des personnes aux différentes activités proposées sur cette thématique :

- « **Jeu tire ta clope** » : une autoévaluation de son niveau de dépendance au tabac
- « **Test de Fagerstrom** » : un test simplifié dont l'objectif est de faire le point sur sa dépendance physique, psychique et comportementale



Cette action a été menée en collaboration avec l'assistant social du CHRS ARGOS d'ADALEA sous forme d'activité libre, mais d'amener les personnes à se questionner sur les raisons de cette dépendance. Les professionnels ont observé des points de vigilance autour de cette action, à savoir :

- Ne pas générer de peurs liées aux risques médicaux,
- Ne pas stigmatiser les personnes,
- Ne pas être dans le jugement.

- **Poursuite du partenariat renforcé avec la CPAM 22**



Ce partenariat reprend les grandes lignes suivantes :

- La mise en place d'un **accueil sur RDV** à la CPAM des Côtes d'Armor 22 pour les personnes en situation de précarité.
- La CPAM fait preuve d'une très grande réactivité dans l'instruction des dossiers d'ouverture de droits des personnes orientées par les Points Santé d'ADALEA en leur réservant des créneaux horaires spécifiques dans un laps de temps très court.
- La mise en place d'une **Ligne Urgence Précarité** pour le signalement des personnes en situation de soins imminents sans droits ouverts. Cette ligne est effective dans tout le département et est réservée aux professionnels de santé.
- Enfin, le soutien financier de la CPAM 22 qui permet l'acquisition de **tickets de bus**, permettant l'orientation des personnes sans ressources vers les structures et/ou professionnels de soins et ainsi d'honorer plus facilement les RDV médicaux.

- **Participation au comité de pilotage et à un groupe de travail du CLSM à Saint-Brieuc ainsi qu'à la SISM (Semaine d'Information de la Santé Mentale) :**

Pour rappel, un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) a été créé à Saint-Brieuc en juin 2016. Entériné par la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016, le CLSM a vocation à offrir un espace de concertation et un moyen de coordination aux acteurs de la santé mentale et aux usagers.

A ce jour, ADALEA participe activement aux réunions du comité de pilotage qui ont permis de définir les axes de travail du CLSM pour l'année 2018.

ADALEA participe ainsi au groupe de travail **interconnaissance**, issu de la thématique « Accès aux droits et accès aux soins », en présence de l'infirmière du Point Santé.

Plusieurs rencontres ont déjà eu lieu comme dernièrement à la clinique du VAL JOSSELIN et à l'IREPS. Une rencontre est programmée au cours du premier trimestre 2018 à l'ACAP.

L'objectif de ces rencontres est de travailler sur l'interconnaissance, sur les informations nécessaires à partager, afin de faciliter les étayages sociaux et médicaux-sociaux.

Au mois de novembre dernier, notre sous-groupe « Interconnaissance », constitué des membres suivants : l'ACAP, le CSAPA, l'hôpital Yves LE FOLL et d'ADALEA, s'est réuni dans les nouveaux locaux d'ADALEA afin de définir les modalités de travail.

L'objectif de ces échanges est d'améliorer, entre les partenaires, la connaissance des différents dispositifs et des cadres de travail mutuels afin de mettre en place un modèle commun et pérenne de formation et d'information.



En 2017, ADALEA a participé à la SISM sur la thématique de « **Santé mentale et travail** ». Les différents membres ont travaillé sur le kit pédagogique « **Histoires de droits** », un jeu ludique et documenté sur les droits en santé mentale développé par Psycom. La présentation de ce jeu a eu lieu dans la galerie des Champs à Saint-Brieuc en présence d'autres partenaires de la SISM et du CLSM.

La première réunion préparatoire de la SISM 2018 a eu lieu au mois de juin 2017. Le thème de cette année est « **Enfance et parentalité** »

- Interventions auprès des régulateurs du SAMU et d'infirmiers du C.H Benoit MENNI :

- L'intervention auprès des régulateurs du SAMU a été renouvelée cette année en lien avec la référente de la PASS du C.H Yves le FOLL,
- Une autre intervention a été réalisée auprès des infirmiers du C.H Benoit MENNI (dans le cadre d'un tutorat entre anciens et nouveaux salariés infirmiers). Cette dernière s'est déroulée avec un éducateur spécialisé du dispositif rond-point d'ADALEA.

Ces interventions ont permis de présenter l'association ADALEA et de mieux faire connaître les particularités et les spécificités du public accueilli sur nos dispositifs. Elles permettent de façon très large une sensibilisation des professionnels et/ou des futurs professionnels aux problématiques rencontrées par les personnes en situation de grande précarité.

- Poursuite des collaborations avec le CLAT (Centre de Lutte Anti Tuberculeuse) et le CeGIDD (Centre Gratuit d'Informations de dépistage et de Diagnostic) :

- Le dépistage de la tuberculose est systématiquement proposé aux personnes migrantes issues de zones de forte endémie ainsi qu'aux personnes fréquentant le Point Santé qui présenteraient des signes ou des risques concernant cette pathologie. Cette année encore, grâce au soutien financier de la CPAM 22, l'orientation des personnes vers le CLAT est facilitée par la mise à disposition de titres de transport.
- Il en est de même pour l'équipe du CeGIDD qui continue d'intervenir de façon mensuelle sur le site, afin de favoriser l'accès aux dépistages des IST (Infections Sexuellement Transmissibles). Il semble important de rappeler que la population qui fréquente la Boutique Solidarité et le Point Santé de Saint-Brieuc présente souvent des facteurs de risques plus importants que la population générale du fait de leurs origines, de leurs modes de vie ou de la consommation de substances toxiques.

- De nouveaux logiciels spécifiques au Point Santé sont désormais exploités :

- Le logiciel MEDAPLIX

Depuis son ouverture, le Point Santé de Saint-Brieuc utilisait des dossiers papiers. Avec l'augmentation de l'activité et l'arrivée de nouveaux médecins bénévoles, leur gestion a commencé à devenir problématique : difficultés de stockage, de classement, ... L'équipe du Point Santé a donc commencé à rechercher un logiciel médical.

Après prospection, le choix s'est porté sur le logiciel MEDAPLIX. Il s'agit d'un logiciel en ligne, sans stockage de données sur les serveurs d'ADALEA et accessible par mot de passe depuis n'importe quel lieu disposant d'une connexion internet. Cet accès à distance permet son utilisation par le Point Santé Centre Bretagne.

D'autre part, ce logiciel est également utilisé au niveau régional par le Réseau Louis Guilloux, ce qui facilite les échanges de dossiers quand cela est nécessaire.

La mise en place de ce logiciel est désormais effective depuis presque un an. Très vite, nous avons constaté sa simplicité d'utilisation et le temps gagné sur la recherche et l'archivage des dossiers.

Peu à peu, son usage a été étendu, avec notamment la possibilité de création automatique de courrier lors de l'orientation un patient vers une structure extérieure.

Avec l'utilisation de ce logiciel, le Point Santé a optimisé son fonctionnement et sa visibilité pour les partenaires, notamment médicaux, extérieurs.

- Le logiciel PHI (Pharmacie Humanitaire Internationale)

Un nouveau logiciel interne permettant le suivi des stocks, des dates de péremption, des entrées et des sorties de médicaments a été déployé en fin d'année. Ce logiciel, très facile d'utilisation, permet in fine un suivi des stocks de médicaments dont la délivrance a augmenté au cours de ces dernières années, en lien avec la présence de 3 médecins bénévoles, ainsi qu'une nette augmentation du taux de fréquentation du Point Santé.

- Accueil de stagiaires

Le Point Santé a accueilli 2 stagiaires en 2017. Ces stages ont donné lieu à la rédaction et à la présentation d'un mémoire en lien avec le stage :

- Une stagiaire en (IFSI) Institut de Formation en Soins Infirmiers a présenté son mémoire sur le thème suivant : « La prise en charge médico-sociale des demandeurs d'asile »
- L'étudiante en Master 2 Ingénierie sociale a quant à elle présenté son mémoire sur les « Points Santé »

- Participation au Forum Débat « Etre et rester en bonne santé sur le territoire Loudéac-Pontivy-Rostrenen »

Ce temps fort, organisé le 18 mai 2017 à Loudéac, a réuni de nombreux partenaires et un grand nombre de visiteurs dont les usagers de la Boutique Solidarité.

A l'initiative de l'ARS et co-organisé par de nombreuses structures/associations du territoire de santé n°8, ce forum santé a permis un temps de rencontre entre les professionnels et le grand public.

Chaque dispositif, structure de soins disposait d'un stand afin de présenter les ressources existantes.

Cela a favorisé l'interconnaissance entre tous les acteurs accompagnant les publics démunis, d'améliorer l'accès à l'information en matière de santé pour les personnes accompagnées. Ce temps de rencontre a également permis d'identifier les difficultés et problématiques rencontrées par les professionnels et/ou le public.

- Participation au Village associatif



Organisé par l'association AIDES le 04 octobre 2017, place Aristide Briand, « La Plaine » à Pontivy, l'objectif de ce temps de rencontre était de réunir des partenaires du secteur de Pontivy sur un même site, de permettre au grand public de venir s'informer, échanger et connaître les professionnels présents sur la ville.

Chaque stand disposait de documents de prévention, d'information, des dépistages étaient proposés par l'association AIDES et le CEGIDD.

- Restitution de l'étude d'impact du Point Santé Centre Bretagne

Un grand nombre de partenaires du PSCB ont été conviés à la restitution de l'étude d'impact menée en fin d'année 2016. Suite à ce temps d'échange, il a été proposé aux personnes présentes la création d'un comité de pilotage qui rassemblera les partenaires et les élus du territoire.

Les participants ont convenu d'une date de COPIL en mars/avril 2018.

- [Signature d'une convention avec la CPAM 56](#)

Cette convention permet de faciliter l'ouverture de droits des personnes accompagnées au Point Santé Centre Bretagne. Notons que les professionnels du PSCB ont accès à la Ligne Urgence Précarité, pour les personnes accueillies sans droits ouverts, qui nécessitent des soins urgents.



- [Signature d'une convention avec l'Association Hospitalière de Bretagne](#)

Cette convention officialise un partenariat déjà existant, simple et efficace.

- [Création de quatre Appartements de Coordination Thérapeutique en partenariat avec l'Amisep](#)

L'Amisep et Adalea ont été sélectionnés suite à un appel à projet lancé par l'ARS.

Ces appartements de coordination thérapeutique s'adressent à des personnes atteintes de maladies chroniques telles que le VIH, hépatite, diabète ou maladies neurodégénératives évolutives, et en état de fragilité psychologique et sociale.

Les ACT ouvriront au 1^{er} trimestre de l'année 2018 ; Adalea coordonnera la partie médicale.

Ce nouveau dispositif permettra d'orienter des personnes accueillies nécessitant ce type d'accompagnement.

- [Soutien financier de la Fondation Crédit Agricole](#)



Nous avons sollicité la Fondation du Crédit Agricole dans le cadre de son appel à projets visant à lutter contre la désertification médicale en zone rurale.

Nous avons obtenu 25 000€ pour lancer notre Point Santé Itinérant et donc faire l'acquisition d'un véhicule aménagé.

Nous recherchons des fonds complémentaires sur fin 2017 de manière à lancer l'action dès 2018.

4. PROBLEMATIQUES RENCONTREES

- [Orientation des personnes vers les médecins spécialistes :](#)

Il est de plus en plus problématique d'orienter les personnes vers certains médecins spécialistes (cela concerne l'ensemble de la population briochine). Les délais d'attente sont très longs (exemple : Il faut compter presque un an pour obtenir un rdv en ophtalmologie et au moins 6 mois en dermatologie).

Leur charge de travail, déjà très importante, ne leur permet souvent plus d'accepter de nouveaux patients et ce quelle que soit leur origine ou leur couverture de santé.

- **Orientation vers la médecine générale :**

Sur le territoire de santé n°8, il s'avère de plus en plus difficile d'orienter des personnes vers les médecins généralistes. En effet, ces professionnels sont peu nombreux au regard de la population présente sur le territoire. Il leur est difficile d'accepter de nouveaux patients.

- **Orientation vers le Centre d'Examen de Santé :**

En 2017, une seule orientation effectuée par le Point Santé Centre Bretagne, et ce, malgré la proposition faite à de nombreuses personnes. La difficulté qu'elles rencontrent reste celle de la mobilité.

- **Accompagnement aux urgences du CHCB (Centre Hospitalier Centre Bretagne) :**

L'infirmière du PSCB peut être amenée à accompagner physiquement des personnes vers le service des urgences du CHCB. Elle ne peut, dans tous les cas, rester présente jusqu'à leur sortie.

Ainsi, il arrive que des personnes se retrouvent sans moyen de regagner leur domicile.

Il serait intéressant d'étudier la possibilité de fournir des tickets de bus aux personnes en situation de précarité.

- **L'accès aux soins dentaires pour les personnes sans couverture de santé :**

L'absence de couverture de santé constitue un véritable obstacle à l'accès aux soins dentaires qu'il s'agisse des grands précaires, des primo-arrivants ou encore des étrangers en situation irrégulière. Ces derniers ont peu, voire jamais consulté un dentiste. Les motifs de consultation au Point Santé pour problèmes dentaires sont une véritable problématique de santé d'autant plus pour les patients sans couverture de santé.

Leur état dentaire est, dans de très nombreux cas, extrêmement détérioré et nécessite une rapide prise en charge.

En effet, certaines affections dentaires peuvent donner lieu à de graves complications.

Le constat sur la ville de Saint-Brieuc est le suivant : Il n'existe pas de prise en charge dentaire au service des urgences de l'hôpital Yves LE FOLL ce qui constitue une véritable problématique d'un point de vue de la santé.

- **Le recours aux soins tardifs chez les grands exclus :**

Les délais d'attente chez certains médecins, notamment les spécialistes, sont de réels freins à l'accès aux soins. Le risque est que la personne accepte le soin à l'instant T mais renonce à la consultation du fait des délais d'attente parfois très longs.

Les retards de diagnostics conduisent à une détérioration de la qualité de vie. La notion d'urgence n'est pas la même pour tous.

Les grands précaires ne consultent, en général, qu'au dernier moment et seulement lorsqu'ils prennent conscience que leur état de santé ne leur permet plus de mobiliser leurs ressources physiques.

- **Saturation des dispositifs LHSS (Lits Halte Soins Santé) et ACT (Appartements de Coordination Thérapeutique) :**

Pour rappel, ces deux dispositifs permettent d'accueillir des personnes en situation de grande exclusion et dont l'état de santé nécessite des soins, un temps de repos ou de convalescence, sans justifier une hospitalisation, d'éviter le renoncement aux soins et les hospitalisations itératives.

Le constat est le suivant : ces dispositifs destinés aux personnes malades ou en convalescence et en situation de vulnérabilité sanitaire sont saturés sur le territoire briochin.

■ Prise en charge des psycho-traumatismes des personnes migrantes :

Les personnes migrantes reçues au Point Santé ont, dans leur très grande majorité, été confrontées à des événements traumatisants.

Ces psycho-traumatismes résultent de violences physiques, psychologiques ou sexuelles, de tortures, de la perte de proches ou des repères liés à la migration, aux emprisonnements.

Il est nécessaire d'intégrer les besoins spécifiques de ces personnes tout au long du parcours de soin et indispensable de prendre en compte ce passé traumatique afin de prendre en charge de façon efficace et pertinente ces personnes.

Les premiers entretiens sont, de ce fait, plus longs et réalisés de manière très consciencieuse. Le soignant doit être en mesure d'identifier des troubles somatiques à répétition liés à une défaillance organique ou un problème somatique en lien avec les maltraitements que le patient aurait subies.

En effet, la non connaissance du vécu traumatique du patient peut entraîner un retard de diagnostic ainsi qu'une multiplication des consultations, des examens médicaux.... Une mise en confiance de la personne soignée, ainsi que le lien avec les différents partenaires est prioritaire pour une prise en charge médicale la plus efficace possible.

Une prise en charge psychologique et/ou psychiatrique est systématiquement proposée à l'issue de l'entretien.

5. PAROLES D'USAGERS, TEMOIGNAGES, EXEMPLES

Exemples illustrés par Mme QUEAU, Psychologue du Point Santé de Saint-Brieuc :

Mr H. vient voir l'infirmière du Point Santé de Saint-Brieuc pour une douleur au pied droit. Mr H. est arrivé du Cameroun en traversant l'Afrique Subsaharienne pendant plusieurs mois. Dès cette première entrevue, l'infirmière l'oriente vers moi.

Lors du premier rendez-vous, Mr H. amène d'emblée qu'il se confie très difficilement aux compatriotes qui l'hébergent depuis son arrivée en France. Il dit préférer garder ses émotions pour lui mais sent que cela lui pèse au quotidien. Il prévient que si le courant ne passe pas avec les gens, il ne communique pas, comme un léger avertissement à mon encontre. Cependant très rapidement, il investit l'espace thérapeutique, et revient toutes les semaines, sans manquer un rendez-vous et en prenant soin d'être ponctuel. Il raconte en détail toutes ses expériences, parfois si violentes qu'il a besoin de les partager avec un autre car seul il ne peut plus les supporter, elles viennent perturber son sommeil et créer des troubles somatiques.

Mr K. lui, est âgé de dix-neuf ans et vient du Congo. Je le rencontre, là encore, par l'intermédiaire de l'infirmière. Mr K. se plaint de troubles du sommeil massifs et de douleurs au genou. La porte d'entrée à la consultation psychologique est très fréquemment la plainte somatique et surtout les troubles du sommeil. Les sujets migrants restent démunis face à cette fatigue et cette grande difficulté à dormir. Je leur explique que partager leurs expériences de vie, celles des traumatismes et notamment celle traumatisante de la traversée jusqu'en Europe, les aidera peu à peu à recouvrer le sommeil. La plupart du temps ils acceptent. Tout comme Mr H., Mr K. a très vite investi l'espace thérapeutique offert au Point Santé d'ADALEA. Il confie lui aussi ne pas s'ouvrir aux autres, il préfère rester seul pour éviter les éventuels ennuis. Il reste seul toute la journée, à errer à la recherche de points de connexion WIFI. Il dort dehors ou s'en remet au 115. Venir voir la psychologue devient sa seule parenthèse, le seul moment où il échange avec quelqu'un, où un lien se crée dans ce monde nouveau pour lui. Peu à peu Mr K. s'ouvre aux autres, joue au foot avec des compatriotes au printemps, trouve un hébergement chez un particulier, envisage un séjour à Paris pour découvrir la capitale, redevient positif, malgré la longue attente des procédures administratives et l'inquiétude du rejet de la procédure Dublin. Les venues au Point Santé sont moins fréquentes mais toujours chaleureuses, elles continuent de faire lien et sens pour lui.

Dans ces deux cas, comme dans d'autres rencontres avec des sujets migrants, le lien de confiance qui se crée entre l'individu physiquement blessé et l'infirmière du Point Santé, puis le lien patient-psychologue sont d'abord des liens humains qui les sortent de la solitude dans laquelle ils étaient enfermés. Cette rencontre avec des autres bienveillants est essentielle pour assimiler ce qu'ils vivent ici, en Europe, et ce qu'ils ont vécu là-bas chez

eux ou sur le chemin. Ce qui a fait rencontre entre le patient et la psychologue est singulier. Pour Mr H. et Mr K. ce lien est pendant un temps, un véritable soutien, presque comme une béquille, pour se remettre un peu du vécu traumatique et commencer à avancer, à progresser dans ce qu'ils vivent ici et qui au début, ne faisait pas sens pour eux ou était trop perturbant. Mettre en mots tous ces épisodes angoissants demande un effort certain et il est vital que l'espace où ils peuvent élaborer ce vécu et ainsi un discours qui leur permettra de prendre du recul, soit apaisant et bienveillant. Le Point Santé devient un point de repère, un point d'ancrage dans leur vie à reconstruire.

La question du corps telle qu'elle se présente dans la clinique auprès des personnes demandeuses d'asile – Par Marion CHRISTIEN, Psychologue

Au Point Santé du Centre Bretagne, nous recevons des femmes et des hommes qui, après un parcours d'exil, demandent l'asile en France.

Lorsque nous les rencontrons, ces personnes sont, le plus souvent, accueillies au sein d'un Centre d'Accueil de Demandeurs d'Asile (CADA). Elles bénéficient alors d'un hébergement et sont accompagnées, dans leurs démarches administratives, par des travailleurs sociaux veillant aussi à ce qu'elles accèdent aux soins qui leur sont nécessaires. C'est afin de soutenir ce parcours vers et dans le soin que l'équipe du Point Santé peut être sollicitée.

Quand les personnes le souhaitent, il nous est donné de nous rencontrer dans le cadre d'un ou plusieurs entretiens psychologiques. L'accueil en CADA et l'accession à des conditions matérielles satisfaisant aux besoins essentiels sont propices à l'entame de soins. Disposer d'un lieu d'hébergement peut, en effet, permettre aux personnes de rompre avec l'insécurité extrême vécue durant leurs déplacements et, finalement, d'envisager le repos du corps comme sa prise en soin. Aussi, quand nous nous rencontrons en entretiens individuels, les soins somatiques requis sont, le plus souvent, déjà engagés. Il n'en reste pas moins que la question du corps peut se faire présente, voire omniprésente dans les rencontres cliniques avec les personnes en quête de refuge.

Les personnes demandeuses d'asile ne constituent, bien entendu, pas un groupe homogène s'agissant de leur histoire et de leur rapport au corps. Pourtant, parmi les personnes que nous rencontrons depuis l'ouverture du Point Santé, nombreuses sont celles témoignant de troubles somatiques. Ainsi, il n'est pas rare qu'elles évoquent des douleurs, et notamment des maux de tête, auxquels s'ajoutent souvent des troubles du sommeil et de la concentration. Elles décrivent alors régulièrement les perturbations du fonctionnement de leur corps comment autant d'empêchements dans leurs tentatives de se reconstruire.

Il est évident que, bien souvent, les conditions dans lesquelles les personnes réfugiées ont vécu durant leur parcours d'exil ont pu fragiliser leur santé. Quand le corps est ainsi affecté, il apparaît nécessaire d'effectuer des examens médicaux afin de pouvoir identifier et traiter d'éventuelles pathologies. A côté des affections somatiques, le corps peut également se faire le support d'une souffrance indicible. Il constitue, pour certains, « Le Refuge ¹ », le seul « lieu dans lequel peuvent séjourner les maux douloureux ² ».

Ainsi, durant les premières rencontres avec Mme, les plaintes somatiques sont centrales. Elle souffre de céphalées persistantes et indique qu'elle a le plus grand mal à se concentrer. Elle paraît animée par la peur de s'endormir et lorsqu'elle parvient à trouver le sommeil, celui-ci semble agité par des cauchemars dont elle ne peut presque rien dire. Parallèlement à nos rencontres, elle multiplie les examens médicaux. Durant nos entretiens, elle dit le désespoir ressenti face au peu de réponses qu'elle obtient de la part du corps médical. Elle attend que l'on puisse enfin poser un diagnostic, mettre des mots sur les maux qui se présentent à elle, dans leur étrangeté. Peut-être que les investigations médicales permettront d'élucider, au moins en partie, ce qui lui apparaît comme énigmatique. Quoiqu'il en soit, au moment où je la rencontre, il m'apparaît essentiel d'accueillir ses plaintes somatiques et ses questionnements, de reconnaître sa souffrance, d'autant qu'elle semble se sentir abandonnée par le corps médical français qui tarde à se prononcer et dont elle imagine qu'il est pourtant performant.

¹Pestre, E., *La vie psychique des réfugiés*, Payot & Rivages, Paris, 2014, p. 103.

²*Ibid.*, p. 103.

Mme laisse entendre que, dans son parcours d'exil, elle a été victime de violences. Le silence dans lequel elle peut se murer laisse deviner la difficulté rencontrée pour convoquer ses souvenirs, parler de ce qu'elle a vécu. Depuis qu'elle se trouve en France, elle souffre « de tout son corps » et vit sa souffrance dans une solitude douloureuse. Nous le percevons dans ce qu'elle dit, dans la manière qu'elle a de ne pas dire et, plus largement, dans son attitude en entretien. Il apparaît primordial de respecter ses silences, d'accuser réception de sa plainte et de l'accompagner patiemment dans la verbalisation de son vécu actuel, vécu qu'elle pourra peut-être peu à peu lier à son histoire passée.

Ayant fait l'objet et/ou ayant été témoins de violences réitérées dans leur pays, les personnes en demande d'asile ont fui ces violences dans un contexte de peur et d'insécurité, se séparant parfois de tout ou partie de leur famille. Aux prises avec une souffrance extrême, certaines personnes que nous avons rencontrées présentent les signes cliniques consécutifs à un traumatisme psychique. Les agressions subies constituent autant d'effractions corporelles et psychiques vécues. Leur image du corps autant que leur sentiment d'identité peuvent être atteints. Leur confiance envers autrui se trouve aussi souvent profondément entamée. Diversement, elles peuvent indiquer comment l'éloignement de leur pays d'origine et de leur famille, conjugué à la nécessité de s'adapter aux codes d'un autre pays, induisent un déracinement, une perte de repères, mêlés à un sentiment de culpabilité. Disposant d'un toit mais demeurant dans une situation administrative précaire, elles subissent un changement de statut social. Aussi, peuvent-elles développer un sentiment de dépendance et d'inutilité, à l'image de Gloria qui affirme : « *Chez moi, j'ai fait des études, je subvenais à mes besoins. Ici, je ne fais rien, je ne peux rien faire, j'ai peur de faire une dépression, de devenir folle* ».

Le temps de l'examen de la demande d'asile est un temps d'incertitude quant à l'avenir. La difficulté à se projeter dans un futur suspendu à la décision d'un Autre, s'ajoutant à différents symptômes (comme le repli sur soi) consécutifs au traumatisme, transparaît dans leurs propos : « *Je ne peux rien faire* », « *Je reste à la maison, je n'ai rien à faire* », « *Pourquoi sortir ? Je ne peux pas travailler* ». Pourtant, chacun à leur rythme, certains peuvent (ré)investir des activités et, ainsi, se remettre en mouvement, remettre du rythme, des repères temporels dans ce temps d'attente. Les rendez-vous, notamment psychologiques, peuvent venir s'intégrer dans ce parcours qui s'organise.

La pratique clinique auprès des personnes demandeuses d'asile convoque évidemment de nombreuses questions. Celle du corps, de l'image du corps, de l'identité et de la façon dont ces dimensions peuvent être affectées par un parcours d'exil apparaissent centrales.

Témoignage du Dr L'ECHELARD, Médecin coordinateur bénévole au Point Santé de Saint-Brieuc :

Je suis médecin au Point Santé d'Adalea à Saint-Brieuc depuis bientôt 5 ans.

Même si l'activité a évolué au fil des ans, l'année 2017 m'a semblé dans la continuité des précédentes.

Au niveau consultations, en tant que médecin, j'ai vu beaucoup de personnes migrantes, peut-être plus de familles que les années passées. J'ai ressenti de façon plus importante la nécessaire prise en charge globale avec souvent des situations d'hébergement, d'accès aux soins, ... complexes et intriquées.

Mon rôle de médecin coordinateur m'a amenée à participer à différents projets sur le Point Santé :

- ✓ On a réalisé une mise à jour des listes des médecins généralistes et dentistes en les étendant à certaines des villes costarmoricaines proposant des hébergements d'urgence (Loudéac, Lannion, Lamballe).
- ✓ On a également créé des documents pour les patients et des affiches pour les périodes de fermeture du Point Santé. Ces documents ont pu être traduits en différentes langues par le Réseau Louis Guilloux.

- ✓ Une nouveauté 2017 a été la réalisation d'interventions santé sur la Boutique Solidarité. L'idée était de proposer des temps d'informations médicales afin de jouer un vrai rôle de prévention. Deux interventions ont eu lieu : une sur la santé de manière globale et une autre sur les pathologies de l'hiver. La préparation était intéressante de par les échanges avec l'infirmière mais aussi de par la nécessité de rendre accessibles à tous ces thématiques. Les échanges avec les personnes ont été très enrichissants et ont permis un vrai dialogue et non une présentation "magistrale". J'espère que nous allons pouvoir continuer ces actions en 2018.
- ✓ Un moment fort de cette année a été la participation au Forum Santé à Loudéac. Ce fut un des temps de partage entre les deux Points Santé d'Adalea. J'ai beaucoup apprécié cette journée d'échanges.
- ✓ Enfin, 2017 a été l'année du déménagement. Nous disposons désormais d'un vrai bureau médecin. De quoi continuer à essayer de bien travailler en 2018!

6. RESSOURCES HUMAINES

Personnels :

	Saint-Brieuc		Centre Bretagne	
Professionnels salariés	Nombre	ETP	Nombre	ETP
Responsable de pôle	1	0.05	1	0.05
Coordinateur			1	0.10
Infirmier(ère)s	2	1	1	0.70
Psychologues	1	0.20	1	0.15
Agent d'entretien	1	0.04		
Professionnels bénévoles				
Médecins	3	0.20		
Pharmacienne	1	0.10		
TOTAL	9	1.59	4	1

▪ Réunions internes :

- Des réunions des Points Santé pour échanger sur l'amélioration des outils, sur le dispositif et sur la prise en charge des personnes sans couverture santé,
- Une supervision mensuelle sur Saint-Brieuc,
- Des réunions mensuelles avec l'équipe du Rond-Point et de l'accompagnement RSA,
- Des commissions avec les administrateurs de l'association,
- Un travail sur le plan d'actions 2015-2019 : innover, s'impliquer, accompagner, coopérer, s'engager, sont les fils conducteurs des missions, actions et projets à venir.
- Des réunions de pôle.

Formations :

Intitulés	Heures
Plan de formation 2017	
Gérer et prévenir les situations de conflits et de violence	14h
Hors plan de formation	
Formation sur le processus de radicalisation	3h
TOTAL	17h

7. ENVIRONNEMENT, RESEAU, PARTENARIAT

Le développement des partenariats est une préoccupation quotidienne aux Points Santé car il permet de faciliter et d'améliorer la coordination entre le dispositif et les différents services relevant des secteurs médico-sociaux et du droit commun. Ce travail de partenariat permet :

- de faire connaître et découvrir le dispositif du Point Santé et ses missions,
- de susciter les réflexions autour de la problématique de la prise en charge médicale des publics en grande précarité,
- d'échanger sur les modalités pratiques de collaborations pour l'orientation des personnes,
- de travailler sur des projets communs relatifs à la prévention et la promotion de la santé.

8. PLAN D'ACTIONS

Notre projet associatif s'appuie sur 5 axes stratégiques qui guident notre action sur la période 2014-2019. Sur chacun de ces axes, l'association a défini ses engagements.

ACCOMPAGNER	INNOVER	COOPERER	IMPLIQUER	S'ENGAGER
-------------	---------	----------	-----------	-----------

Ces axes et engagements ont ensuite fait l'objet d'une déclinaison opérationnelle au sein de chaque pôle dans le cadre de plans d'actions.

	Rappel des perspectives pour 2017	Réalisations au 31 Décembre 2017	Perspectives pour 2018
Accompagner	- Formalisation d'une convention avec la CPAM 56 et l'AHB	- Recrutement d'une jeune en service civique - Soutien financier de la CPAM 22 pour permettre à des personnes sans ressource d'honorer des RDV médicaux - Consolidation et élargissement des permanences du Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit (CDAG) - Un premier groupe d'échanges réalisé en fin d'année - Rencontre organisée avec les professionnels du CMP pour présenter les missions du Point Santé et définir des modes de collaborations efficaces - Formation « Santé mentale des migrants » (géopolitique / anthropologique / traumatismes / sociologique) - Contribution à la réalisation d'un guide de l'urgence sociale dans le cadre du PARADS - Intervention auprès des régulateurs du SAMU 22 - Rencontre avec la CPAM 22 pour mettre en place des créneaux de RDV spécifiques pour les personnes orientées par le Point Santé : délai d'instruction des dossiers réduits - Favoriser l'accompagnement physique des personnes dans leurs démarches (RDV) grâce à l'appel à projet d'une fondation - Organisation de groupes d'échanges sur des thèmes très variés - Développement du partenariat avec les structures adaptées (CMPEA / CMP...) - Utilisation d'un logiciel médical - Formalisation d'une convention avec la CPAM 56 et l'AHB	- Rechercher un médecin bénévole pour le Point Santé Centre Bretagne - Aller vers les personnes en zone rurale de manière itinérante
Innover	- Recherche de financements complémentaires pour mettre en place une réponse itinérante - Travailler un livret d'accueil	- Ouverture du Point Santé Centre Bretagne (PSCB) - Création d'un support de présentation du Point Santé (diaporama), utilisation dans le cadre du développement partenarial et du lancement du PSCB - Dossier médical informatisé - Réalisation d'une étude d'impact du Point Santé Centre Bretagne	- Travailler un livret d'accueil - Réfléchir à la mise en œuvre d'un groupe de paroles pour les femmes victimes de violences sexuelles avec le service Accueil Ecoute Femmes

		- Financements complémentaires mobilisés via la Fondation LEEM et la Fondation Crédit Agricole	
Coopérer	- Créer une affiche et des supports de communication du Point Santé Centre Bretagne et les diffuser aux partenaires	- Mobilisation permanente à poursuivre chaque année - Contribution à l'alimentation de la plateforme POPPS de la FNARS Bretagne (unification des indicateurs) - Accueil d'une stagiaire en psychologie et en soins infirmiers - Conférences de territoires – CRSA - Comités de pilotage santé - Commissions FAS - Développement des partenariats avec les CCAS, les conseils départementaux et les CPAM 22 et 56 - Création d'une affiche, de supports de communication pour le Point Santé Centre Bretagne	- Développer la collaboration avec les ACT sur le territoire du centre Bretagne
Impliquer		- Participation à un CCRPA avec des usagers	