
Insertion

Equipe de santé du Safed : des infirmières « sociales » au service de l'inclusion

octobre 2012

Imprimer la page

Index

- [Type d'action](#)
- [Département](#)
- [Porteur\(s\) de l'action](#)
- [Objectif\(s\) et bref descriptif](#)
- [Origine\(s\)](#)
- [Description détaillée](#)
- [Bilan](#)
- [Partenaire\(s\)](#)
- [Moyens](#)

Type d'action

- Prévention
- Inclusion
- Accessibilité
- Accès à l'emploi
- Partenariat / transversalité
- Santé

Département

Dordogne (24)

Porteur(s) de l'action

Association Service aux familles en difficulté (SAFED)

Objectif(s) et bref descriptif

Afin de juguler les problèmes de santé faisant obstacle à leur insertion, l'équipe de santé de l'association Service aux familles en difficulté (SAFED) accompagne les bénéficiaires du RSA de Dordogne confrontés aux inégalités d'accès au soin. A la croisée du sanitaire et du social, les infirmières de ce service informent, éduquent, accompagnent et promeuvent la santé auprès des personnes fragilisées pour les amener vers des soins primaires, les rendre vigilants à leur corps et à leur environnement. Un travail mené en collaboration avec chaque usager, dans une dynamique d'empowerment.



Origine(s)

La Dordogne est un département vaste, vieillissant, où l'offre de soin est disparate et assez faible. Nombre de personnes précaires, pour des raisons financières, des problèmes de mobilité et de multiples raisons, n'accèdent pas aux soins.

Suite à la mise en place du RMI en 1988, le Département de la Dordogne, partant du constat que certains des bénéficiaires présentaient des problèmes de santé faisant frein à leur insertion sociale et professionnelle, a décidé l'ouverture d'un service santé dédié, au sein du Service aux familles en difficulté (SAFED). Objectif : prendre en charge ces bénéficiaires de façon individuelle afin de les soigner et de les remettre au travail.

Avec l'arrivée du RSA en 2008, le service a revu son projet interne, a affiné la prise en charge et diversifié ses champs d'action en 2010.

Description détaillée

L'association SAFED (Service aux familles en difficulté), basée en Dordogne gère 70 places d'hébergement (CHRS, maison relais, baux glissants), un service de tutelles, un SIAO (service intégré d'accueil et d'orientation), une plateforme pour les femmes victimes de violences et cogère le 115. Par ailleurs, l'association gère un service d'infirmières sociales, en partenariat avec le Conseil général : l'équipe santé, composée de six infirmières.

L'action du service santé de l'association SAFED s'adresse aux bénéficiaires du RSA habitant la Dordogne et présentant des problèmes de santé faisant obstacle à leur insertion socioprofessionnelle. Ses infirmières ont pour but de proposer à ces personnes en situation de précarité une évaluation globale de leurs besoins en santé ainsi qu'un suivi adapté.

Un suivi individuel construit avec chaque usager

Ce sont les référents insertion des bénéficiaires du RSA du département qui oriente ces derniers vers le service santé du SAFED, lorsqu'ils ont repéré un problème de santé faisant frein à leur insertion. Dans un premier temps, les infirmières rencontrent les bénéficiaires avec leur référent insertion, afin de valider un début de prise en charge : deux à trois rendez-vous (entretiens d'une à deux heures) sur deux mois sont nécessaires afin de permettre une évaluation globale des besoins en santé de la personne.

Cette évaluation permet de poser des objectifs de soin, toujours rédigés et validés avec le bénéficiaire. Ces objectifs sont très simple : rencontrer un médecin traitant ou faire un bilan de santé dans les trois mois, parler de l'alimentation pendant six mois pour faire face à un problème de surpoids.

A partir de là, l'équipe santé propose plusieurs types d'accompagnement :

- Le soutien relationnel : cette démarche d'aide relationnelle se met en place pour des personnes en difficulté d'insertion sociale, qui ont des freins majeurs à la relation à l'autre par manque de confiance en soi.
- L'accompagnement vers les soins médicaux qui s'adresse aux personnes qui ne consultent pas ou plus, malgré un état de santé fragilisé : les infirmières remettent en route la CMU, accompagnent vers le médical et le médico-social, accompagnent physiquement les bénéficiaires à leur rendez-vous médicaux lorsque ceux-ci le demandent (car souvent les bénéficiaires du RSA sont confrontés à des problèmes de mobilité)
- L'éducation thérapeutique est proposée lorsque la personne ne parvient pas à mettre en place seule et de façon efficiente les soins inhérents à sa (ses) pathologie(s). Les infirmières s'occupent alors de promouvoir l'observance des traitements
- La prévention et la promotion de la santé : l'équipe accompagne les bénéficiaires vers du dépistage, des mammographies pour les femmes de plus de 50 ans
- La prise en charge globale qui regroupe les différents champs d'actions : parfois les

personnes rencontrées sont dans des difficultés qui nécessitent à la fois un accompagnement vers les soins, une démarche d'éducation, de prévention à la santé et un soutien relationnel

Pour assurer ce suivi, les infirmières organisent au minimum deux rencontres par trimestre avec chaque usager. La régularité de ces entretiens dépend de la situation de chacun, de son autonomie (notamment en termes de déplacement) et de ses freins par rapport au monde médical.

Puis tous les trois à six mois vient l'heure du bilan : les infirmières et le bénéficiaire revoient ensemble les objectifs posés et évaluent l'efficacité du suivi proposé. L'objectif étant un retour à l'autonomie des soins et, si possible, une amélioration de la santé. La plupart du temps, les derniers mois sont dédiés à de la mobilisation vers l'emploi ou le social.

Ce suivi, d'une durée maximale de 24 mois (c'est une volonté du Département, unique financeur de cette action) a un coût moyen de 500 euros par personne et par an.

Une dynamique d'empowerment

La définition des objectifs de soin, tout comme l'évaluation, se font toujours en collaboration avec les usagers. Les inégalités d'accès au soin ne sont pas tant le fait du réseau médical que de la désociabilisation des personnes. La démarche active d'un accompagnement paramédical situé dans une dynamique d'empowerment permet de guider ces personnes dans leur comportement vers les soins et la prévention.

Des actions collectives

Le service santé du SAFED est également porteur d'actions de prévention en partenariat avec l'ARS et la politique de la ville (CUCS). Il propose en effet différentes formations aux professionnels médicaux, paramédicaux et médico-sociaux.

En 2012, le service santé a ainsi mené une formation concernant la prévention du suicide financée par l'Agence régionale de santé (ARS), la Dordogne étant fortement touchée par cette problématique. Ainsi, un colloque réunissant 200 professionnels a été organisé en mai 2012, suivi de plusieurs sessions d'une journée de formation tout au long de l'année qui ont permis de former 80 professionnels à la prévention du suicide.

Objectif en 2013 : poursuivre cette action à travers la formation d'une dizaine de futurs formateurs dans le but d'établir un réseau départemental de sensibilisation et d'information autour du suicide. Et poursuivre l'action avec l'objectif, d'ici quelques années, de la mise en place d'un réseau d'information auprès du grand public.

D'autres formations, toujours auprès des professionnels de santé, ont également été mises en place dans le cadre de la politique de la ville :

- Une formation sur l'addictologie concernant 25 personnes en 2012.
- Une formation sur les risques sexuels menée en partenariat avec le planning familial, auprès de 18 personnes en 2012.

Ces formations se poursuivront par la suite sur d'autres thématiques, choisies en fonction des demandes des professionnels.

Vers un élargissement des bénéficiaires ?

Les responsables du service santé du SAFED souhaitent désormais élargir les actions proposées à d'autres personnes que les seuls bénéficiaires du RSA, c'est-à-dire toutes les situations de précarité où il y a abandon de soin (personnes âgées précaires, étudiants...).

L'équipe est actuellement à la recherche de financeurs afin de concrétiser ce projet.

Bilan

Chaque année, en moyenne, 800 personnes sont accompagnées sur le département. Parmi elles il y a autant d'hommes que de femmes. L'isolement familial est important : plus de 80% des personnes suivies vivent seules (pour les femmes vivant seules : un tiers sont sans enfants, deux tiers ont au moins un enfant à charge).

Concernant la mobilité en termes de transport : la moitié des usagers ont le permis de conduire, mais seul un tiers a un véhicule utilisable. Autour de 40% n'ont aucun moyen de déplacement.

-Les besoins de santé les plus recensés sont :

- Les pathologies psychiatriques non diagnostiquées et non suivies. Dans ce cas, l'équipe fait en sorte qu'il y ait un diagnostic et met en place un accompagnement avec une prise en charge. Ce qui permet souvent d'éviter des hospitalisations psychiatriques.

- Des publics très précaires avec des problèmes d'obésité ou de surpoids : dans ces cas, l'équipe de santé arrive souvent à juguler le surpoids et lorsqu'il s'agit d'obésité où il n'y a pas encore de morbidité, elle arrive à accompagner les bénéficiaires vers des traitements, ce qui permet d'éviter le diabète et ses conséquences.

- Les expositions aux toxiques (alcool, tabac, médicaments).

-L'une des difficultés liées aux actions préventives, c'est qu'il est très difficile d'évaluer leur bénéfice. Dans cette action, il est impossible d'évaluer le bénéfice de la prévention et l'accompagnement par rapport au coût des soins évités, notamment en situation de dégradation de santé. Cependant, on peut tout de même souligner qu'alors que le coût de ce suivi est de 500 euros par bénéficiaire et par an, le simple coût d'une journée d'hospitalisation aux urgences oscille autour de 1500 euros par jour.

Les bénéfices de cet accompagnement préventif sont donc non négligeables. Car en effet, l'équipe est souvent confrontée à des situations de santé précaire mais pas totalement dégradée lui permettant de mettre en place rapidement des soins qui permettent d'éviter des hospitalisations ou des prises en charge plus lourdes et coûteuses. Ainsi, alors que l'évaluation globale initiale des besoins en santé de la personne permet de déterminer un à cinq objectifs de soin, dans les six mois, 75%, en moyenne, de ces objectifs sont atteints.

Partenaire(s)

Conseil général de Dodegogne, Association d'insertion du département, centres d'examen de santé, ARS d'aquitaine, Etat (politique de la ville), mairies de l'agglomération de Périgueux (CUCS)'

Moyens

Humains

4 infirmières salariées du SAFED et 2 infirmières salariées du Conseil général de Dordogne.

Financiers

Budget annuel pour l'équipe santé : 230 000 euros par an, financés par le Conseil général de Dordogne.

Formation de prévention du suicide : 18 000 euros par an financés par l'ARS d'Aquitaine.

Formations sur l'addictologie et les risques sexuels : 1500 euros par an financés par l'Etat et les mairies de l'agglomération de Périgueux.

Contact

GERMAIN Stella

Coordinatrice du service santé

Association Service aux familles en difficulté (SAFED)

Adresse : 8-10 Place Francheville
24000
Périgueux
France

Tél. : 05 53 05 17 80

Courriel : s.germain@safed24.fr

