

ATELIERS TERRITORIAUX Synthèse des échanges

Prévenir les discriminations dans le domaine de la santé

METZ – les 14 et 21 mars 2022



Ateliers organisés en partenariat avec



Grâce au soutien financier de



Direction régionale
de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités



SOMMAIRE



CONTEXTE

L'atelier territorial : un format pour être au plus proche des territoires et des communautés de professionnels-les 2

L'atelier territorial : un contenu qui s'appuie sur le guide « Vers plus d'égalité en santé » 2

Une synthèse pour garder trace des réflexions engagées 3

RETOUR SUR L'ATELIER TERRITORIAL DE METZ LES 14 et 21 MARS 2022

Une organisation avec l'appui des services de la Ville et de l'Eurométropole de Metz..... 4

Enseignements et limites 4

Des problématiques identifiées aux pistes d'actions..... 5

L'ACCES AUX DROITS SUR LE TERRITOIRE MESSIN..... 6

L'ACCES AUX SOINS SUR LE TERRITOIRE MESSIN..... 7

RELATIONS SOIGNANTS – SOIGNES 9

ANNEXES

Schéma « Discriminations dans le champ de la santé et renforcement des inégalités » 12

Ressources bibliographiques..... 13

CONTEXTE

L'atelier territorial : un format pour être au plus proche des territoires et des communautés de professionnels-les

Proposés par Migrations Santé Alsace et l'Observatoire Régional de l'Intégration et de la Ville (ORIV), les ateliers territoriaux s'inscrivent dans la continuité des actions menées depuis plus de dix ans dans le champ de la prévention et de la lutte contre les discriminations en santé : groupes de travail, organisation de temps d'échanges, animation de formations, etc. Ils répondent à la volonté d'essaimer ces travaux au plus près des communautés de professionnels-les sur leur territoire d'interventions et s'appuient sur la conviction suivante : la prévention et la lutte contre les discriminations passe par un maillage d'acteurs sensibilisés, formés et prêts à agir ensemble.

Parler de discriminations dans le domaine de la santé peut susciter malentendus et malaise. Le droit à la santé est un droit fondamental reconnu à tout être humain, et ce secteur s'appuie sur une déontologie forte. Pourtant, des différences de traitement préjudiciables sont constatées à différentes échelles du système de santé. Elles peuvent prendre des formes diverses, tel que le refus de soin, le retard aux soins, l'abaissement de la qualité de prise en charge, l'instauration de modalités culturellement spécifiques, ou encore des propos stigmatisants tenus par les professionnels-les¹. Leurs conséquences font de la prévention et de la lutte contre les discriminations un véritable enjeu de santé publique. Les impacts à court terme peuvent amener à des ruptures de prise en charge. Et, à moyen terme, le vécu de situations discriminatoires peut augmenter l'anxiété, le stress, les risques pour la santé mentale des personnes et entraîner un renoncement ultérieur aux soins. Il semble donc primordial d'identifier ces dysfonctionnements et d'agir en faveur de leur résolution afin de faire vivre le principe d'égalité.

A partir de ces constats généraux, les objectifs des ateliers territoriaux sont de :

- Sensibiliser des professionnels-les de la santé et du social, ainsi que des bénévoles associatifs à la prévention des discriminations dans le domaine de la santé ;
- Poser des éléments de constats territoriaux ;
- Identifier des leviers d'actions concrets à l'échelle de la localité.

L'atelier territorial : un contenu qui s'appuie sur le guide « Vers plus d'égalité en santé »

Le contenu des ateliers territoriaux se répartit sur deux demi-journées et s'appuie sur le guide « Vers plus d'égalité en santé »².

Ce guide, publié en 2019 par Migrations Santé Alsace, a pour objectif de soutenir les professionnels-les et les bénévoles de la santé et du social dans :

- Leurs réflexions sur l'accueil de la diversité des publics,
- L'adaptation et la qualité de la prise en charge,
- Le respect des principes déontologiques et la lutte contre les inégalités sociales de santé.

¹ Fassin, D., Carde, E., Ferre, N., Musso-Dimitrijevic, S. *Un traitement inégal. Les discriminations dans l'accès aux soins*. Paris : Inserm. 2001, pp. 65-69.

² Ce guide a été publié en 2019 par Migrations Santé Alsace, réalisé avec l'appui méthodologique de l'ORIV et grâce au soutien financier de l'ANCT et de l'ERERAL. Il est disponible ici : <https://www.migrationsante.org/pole-ressources/productions/films/>

Il aborde plus particulièrement quatre critères de discrimination : l'origine réelle ou supposée des personnes, le sexe, le lieu de résidence et la précarité économique. Il apporte des repères généraux sur la notion de discrimination et rappelle la définition juridique. Il analyse les mécanismes de discriminations, leurs causes et conséquences. Huit situations concrètes, issues d'expériences de terrain, sont analysées, ce qui permet d'approfondir certains questionnements : les refus de soin à l'encontre des bénéficiaires de la CMU (maintenant C2S) ou de l'AME, les discriminations spécifiques vécues par les personnes étrangères, les discriminations à l'encontre des habitants-es des quartiers prioritaires de la politique de la ville, etc. Enfin, les recours possibles sont présentés ainsi que des pistes d'actions et des pratiques locales inspirantes.

3

La première demi-journée d'atelier permet de rappeler le cadre théorique des discriminations en s'appuyant sur un outil vidéo tiré d'une situation du guide « Vers plus d'égalité en santé ». Les participants-es sont invités-ées à analyser la situation et à identifier les réponses possibles. A partir de ces apports, ils / elles partagent leurs expériences grâce à la grille suivante : Quel type de situation problématique rencontrez-vous dans votre environnement professionnel ? Quels freins identifiez-vous à l'accès au soin et aux droits sur le territoire ? Quelles ressources ou actions sont déjà présentes ?

La seconde demi-journée est consacrée à affiner les constats et à envisager des leviers d'actions mobilisables sur le territoire, à partir des questions suivantes : Que faudrait-il développer ou créer ? A quelle condition et avec quels points de veille ?

Une synthèse pour garder trace des réflexions engagées

Ce document a pour objectif de synthétiser les contenus et les échanges de l'atelier territorial « Prévenir les discriminations dans le champ de la santé » qui a eu lieu à Metz en mars 2022. Il est à destination des participants-es. Il a vocation à être un point d'étape dans les réflexions engagées par les acteurs du territoire, mais aussi à inspirer ou conforter la mise en œuvre d'actions visant à prévenir et lutter contre toute forme de discriminations et d'inégalités.

Retour sur l'atelier territorial de Metz

les 14 et 21 mars 2022



Une organisation avec l'appui des services de la Ville et de l'Eurométropole de Metz

L'organisation de l'atelier territorial de Metz a bénéficié de l'appui des services de la collectivité, engagée de longue date dans la prévention et la lutte contre les discriminations. Ce travail en partenariat a permis de prendre appui sur les constats préexistants, notamment inscrits dans le cadre du CLS, mais aussi de s'adapter aux spécificités du territoire messin. Nous avons réunis un groupe de 13 participants-es aux profils très divers³, que ce soit en termes de métiers (écrivain public, infirmière, chargé-e de projets, intervenant social, représentant des usagers...), de contextes d'intervention (santé, social ou médico-social) ou d'institutions (associations, collectivités...). Cette diversité a été un des atouts du groupe, qui a permis de croiser les regards sur les problématiques du territoire messin.

Enseignements et limites

Une limite de l'atelier a été rapidement identifiée : un temps de travail relativement court (7 heures, réparties en deux demi-journées) pour, à la fois, comprendre les mécanismes de la discrimination, et commencer à réfléchir à des constats territoriaux et des pistes d'actions concrètes. Cela s'est ressenti dans les constats faits par les participants-es, puisque ceux-ci restent assez génériques. Au-delà de la question des discriminations directes, le groupe a largement échangé sur les discriminations systémiques et les dysfonctionnements plus généraux du système de santé.

En effet, plusieurs facteurs mis en avant dans les échanges renvoient à des problématiques qui dépassent la question des discriminations :

- L'inégale répartition des professionnels-les de santé sur le territoire,
- Les difficultés de coordination,
- Le recours insuffisant à l'interprétariat médical,
- Des formations initiales et continues qui ne prennent pas suffisamment en compte ces problématiques.

Il est tout à fait pertinent d'identifier ces dysfonctionnements du système de santé car ces facteurs créent un terrain propice à la reproduction des inégalités sociales de santé et des discriminations. Par exemple, dans un système contraint où la demande est supérieure à l'offre de soins, les risques de pratiques discriminatoires dans le « choix » des patients sont d'autant plus importants. Cependant, les

³ Ecrivain public, infirmière membre du conseil départemental de l'ordre des infirmiers, coordinateur du conseil local de santé mental messin, coordinatrice du contrat local de santé, éducatrice spécialisée, conseillère en économie sociale et familiale, psychologue ou encore adhérent d'un groupe d'entre-aide mutuelle. Onze participantes sur treize étaient des femmes.

acteurs locaux n'ont pas toujours « prise » sur ces dysfonctionnements et il peut être alors difficile de proposer des actions concrètes et locales pour y remédier⁴.

Comme atout, nous avons retenu une réelle envie de réfléchir et d'agir de la part des participants-es, avec un tissu local (associatif mais aussi politique) prêt à se mobiliser et à concrétiser des projets en faveur de l'égalité de traitement. Des premières pistes d'actions ont été formulées par les participants-es lors de ce temps en atelier. Elles constituent une base intéressante de travail, mais elles devront être étayées. Ces ateliers ont donc été un premier temps de réflexion qui doit être approfondi, encadré et porté institutionnellement.



Des problématiques identifiées aux pistes d'actions

De manière générale, les échanges entre les participants-es ont permis d'identifier des problématiques qui se réfèrent aux **trois grands enjeux du parcours de soins : l'accès aux droits, l'accès aux soins, la relation soignants-soignés**.

Pour chacune des thématiques, cette synthèse propose quatre rubriques :

1. Les constats locaux qui ont été identifiés par les participants-es
2. Les enjeux centraux qui en découlent
3. Les pistes d'actions qui ont émergé des échanges
4. Les initiatives pour s'inspirer et agir

Il est important de préciser que ces premières pistes ont été formulées par les participants-es des ateliers territoriaux. Elles constituent une base de travail et demandent à être approfondies et étayées par d'autres professionnels-les du territoire, ainsi que par les habitants-es.

⁴ Cf en annexe le schéma « Discriminations dans le champ de la santé et renforcement des inégalités » issu du guide « Vers plus d'égalité en santé ».

L'ACCES AUX DROITS SUR LE TERRITOIRE MESSIN

CONSTATS LOCAUX



- Les démarches administratives sont souvent complexes, avec de nombreux freins : difficile accès à l'information, dématérialisation des services, délai de traitement rallongé, etc.
- Une méconnaissance des dispositifs par les professionnels-les et les usagers-ères.
- Avec les conséquences suivantes : certains publics n'ont pas accès aux soins car ils n'ont pas de droits ouverts.

6

ENJEUX



- La continuité de la prise en charge et de l'accès aux soins.

PISTES D' ACTIONS



- Développer les permanences de la CPAM.
- Créer des postes de coordination pour favoriser la continuité de l'accompagnement, à condition que cela s'inscrive dans le projet médical et dans la politique de l'établissement. Les points de veille repérés sont les suivants : ces nouveaux professionnels-les doivent être formés-es et avoir un réel temps dédié à la mission de coordination.
- Créer des supports adaptés pour les publics (« faciles à lire et à comprendre », traduction en langues étrangères...) en veillant à l'accompagnement des supports par de réels temps d'échanges et non une remise sèche aux usagers-ères sans davantage d'explications.
- Créer un outil de partage d'informations entre les différents-es acteurs-trices du social, sur le même format que le dossier médical partagé, pour éviter toute perte d'information et favoriser la continuité de l'accompagnement. Des points de veille ont été évoqués en termes de secret professionnel et de consentement des usagers-ères.
- Développer les différents services numériques, en associant les usagers-ères pour veiller à ce que ces services soient bien accessibles à toutes et à tous.

INITIATIVES POUR S'INSPIRER ET AGIR



- La maison de santé du Neuhof (Strasbourg) s'est dotée d'un écrivain public, pour accompagner les usagers-ères dans leurs démarches administratives.

[Voir le doc](#)



L'ACCES AUX SOINS SUR LE TERRITOIRE MESSIN

CONSTATS LOCAUX



- La suspicion de refus de soins discriminatoires de certains spécialistes.
- La démographie médicale et le changement de pratiques professionnelles.

7

Les échanges ont notamment porté sur le manque de professionnels-les médicaux et paramédicaux sur le territoire (psychiatres, infirmiers-ères...). Les causes repérées sont les départs à la retraite, des patientèles d'ores et déjà complètes, une tendance à la libéralisation de la prise en charge hospitalière ainsi qu'un départ des professionnels-les fraîchement diplômés-es vers des territoires plus attractifs (proximité du Luxembourg). Un autre changement fut constaté : le fait que les médecins ne se déplacent plus à domicile, ce qui devient réellement problématique lorsque la mobilité des usagers-ères est limitée (handicap, dépendance...).

ENJEUX



- Le non-accès ou le renoncement aux soins.
- Des risques accrus de discriminations.

PISTES D'ACTIONS



- Développer l'attractivité du territoire, notamment par l'universitarisation du centre hospitalier et par la mise en place de tutorat sur le territoire.
- Accompagner le développement de nouveaux profils de professionnels-les (infirmiers-ères à pratiques avancées) ou le développement de pratiques alternatives (structures d'exercices coordonnées, salariat des médecins).
- Inscrire le problème des discriminations en santé au sein du contrat de ville, du Contrat Local de Santé (CLS), du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM), etc.
- Objectiver les risques de discriminations par la conduite de *testing*.
- Informer les usagers-ères de leurs droits pour lutter contre le renoncement aux soins par des campagnes de prévention grand public.
- Informer et former les professionnels-les de la santé et du social à la prévention et la lutte contre les discriminations.

**INITIATIVES POUR
S'INSPIRER ET AGIR**



■ Pour objectiver les situations de refus de soins discriminatoires :

Exemple du *testing* sur l'accès aux soins des bénéficiaires de la CMU commandé par l'agglomération grenobloise sur son territoire.

[Voir le doc](#)

■ Pour informer les usagers-ères :

Dépliant du Défenseur des droits « Dites non aux discriminations »

[Voir le doc](#)

Affiche « Le refus de soins discriminatoire est interdit » de l'assurance maladie et de l'ordre National des Médecins.

[Voir le doc](#)

Affiche « Ma santé est un droit » de la Fédération des Acteurs de la Solidarité

[Voir le doc](#)

■ Pour former et informer les professionnels-les :

Dépliant « Agir contre les refus de soins » du Défenseur des droits

[Voir le doc](#)

Guide « vers plus d'égalité en santé » de Migrations Santé Alsace

[Voir le doc](#)

Diplôme Universitaire « accès à la santé et lutte contre les discriminations » proposé par l'Université Jean Monet de Saint-Etienne

[Voir le doc](#)

Les formations continues et les interventions en formation initiales proposées par Migrations Santé Alsace au sujet de la prévention des discriminations en santé, la barrière de la langue, le fait d'accompagner des publics vulnérables, etc.

[Voir le doc](#)

RELATIONS SOIGNANTS-SOIGNES

CONSTATS LOCAUX



- Manque de communication entre professionnels-les et usagers-ères.
- Dialogue complexe avec les publics allophones, par manque d'interprètes.

Les échanges ont porté sur des publics qui peuvent avoir des problématiques spécifiques (personnes étrangères, personnes en demande d'asile, personnes en situation de précarité...), ce qui demande un accompagnement renforcé et une adaptation des services. Il fut rappelé que la ville de Metz accueille de nombreux demandeurs d'asile, ou encore que 25% de la population messine habite dans des quartiers identifiés comme prioritaires dans le cadre de la politique de la ville.

ENJEUX



- L'adaptation des pratiques, le travail sur les représentations des professionnels-les et leurs conséquences sur la prise en charge.

PISTES D'ACTIONS



- Lever la barrière de la langue en développant l'interprétariat médical et social professionnel, qui est pour l'instant disponible par téléphone dans la région Grand Est pour les sage-femmes et les médecins libéraux.
- L'utilisation de boîtiers électroniques de traduction pour transmettre des informations simples a été évoquée comme une piste d'action. Plusieurs points de veille sont relevés : la formation des professionnels-les et des usagers-ères à l'utilisation de l'objet, la mise en place d'un travail de vérification de la justesse de la traduction, le risques accrus d'erreurs de traduction et de malentendus culturels, ainsi que la possible déshumanisation de la relation de soins.
- Développer des projets donnant du pouvoir d'agir aux usagers-ères comme la médiation en santé ou la pair-aidance.
- Former les professionnels-les sur les enjeux relatifs aux stéréotypes, préjugés et représentations, en formation initiale et continue.

INITIATIVES POUR

S'INSPIRER ET AGIR



Accompagner les usagers-ères :

Mise en place de médiation en santé. Il est possible de s'inspirer de diverses expériences, afin d'apprécier les différentes modalités possibles.

[Voir le doc](#)

La fédération des acteurs de la solidarité de Bourgogne-Franche-Comté a mis en place une formation pour les pairs-aidants afin de les outiller, de développer cet accompagnement par les pairs et de contribuer à la reconnaissance de l'expertise des personnes concernées.

[Voir le doc](#)

10

Lever la barrière de la langue

Utiliser l'interprétariat médical et social professionnel. Dans le Grand-Est, l'interprétariat téléphonique est disponible gratuitement pour les médecins et les sage-femmes exerçant en libéral.

[Voir le doc](#)

Les livrets de santé bilingue sont des supports de communication entre professionnels-les et usagers-ères, puisque les informations (sur l'accès aux droits et aux soins) sont écrites en français ainsi que dans une deuxième langue en parallèle (17 langues de l'immigration disponibles). L'usager-ère va également pouvoir conserver ce document pour s'y référer par la suite.

[Voir le doc](#)

Le guide santé « Notre corps, notre sexualité et nos droits » est un support de communication entre professionnels-les et usagères puisque les informations (sur la contraception, les IST, les violences faites aux femmes, etc.) sont traduites en 5 langues. L'usagère va également pouvoir conserver ce document pour s'y référer par la suite.

[Voir le doc](#)

Santé BD propose des supports de communication entre professionnels-les de santé et usagers-ères en situation de handicap. Les informations (sur l'accès aux soins et le déroulement des consultations) sont faciles à lire et à comprendre et elles sont accompagnées d'illustrations. L'usager-ère va également pouvoir conserver ce document pour s'y référer par la suite.

[Voir le doc](#)

Développer le pouvoir d'agir des usagers-ères

Mise en place d'un groupe de parole « contre les discriminations en santé » par la Case de santé (Toulouse), où les usagers-ères ont pu comprendre ce que sont les discriminations en santé et échanger sur leur vécu (ce qui a donné lieu à une exposition de témoignages).

[Voir le doc](#)

Le collectif kif-kif (Lille) offre un accueil « à chaud » des victimes de discriminations afin qu'elles puissent se raconter dans un contexte sécurisant et extérioriser ce qu'elles ont vécu. Cela permet notamment de minimiser les ruptures de parcours par crainte d'être de nouveau discriminé.

[Voir le doc](#)



La ville de Echirolles propose également des espaces d'écoute au sein des Maisons des habitants-es et au CCAS de la ville qui sont tenus par des professionnels-les et des accueillants-es formés aux discriminations.

[Voir le doc](#)



11

La ville de Lille a mis en place un projet pour former des ambassadeurs-rices de santé. Ce sont des habitants-es qui sont montés en compétence pour informer et orienter leurs pairs. Ils sont également invités lors de réunions pour porter la parole des habitants-es.

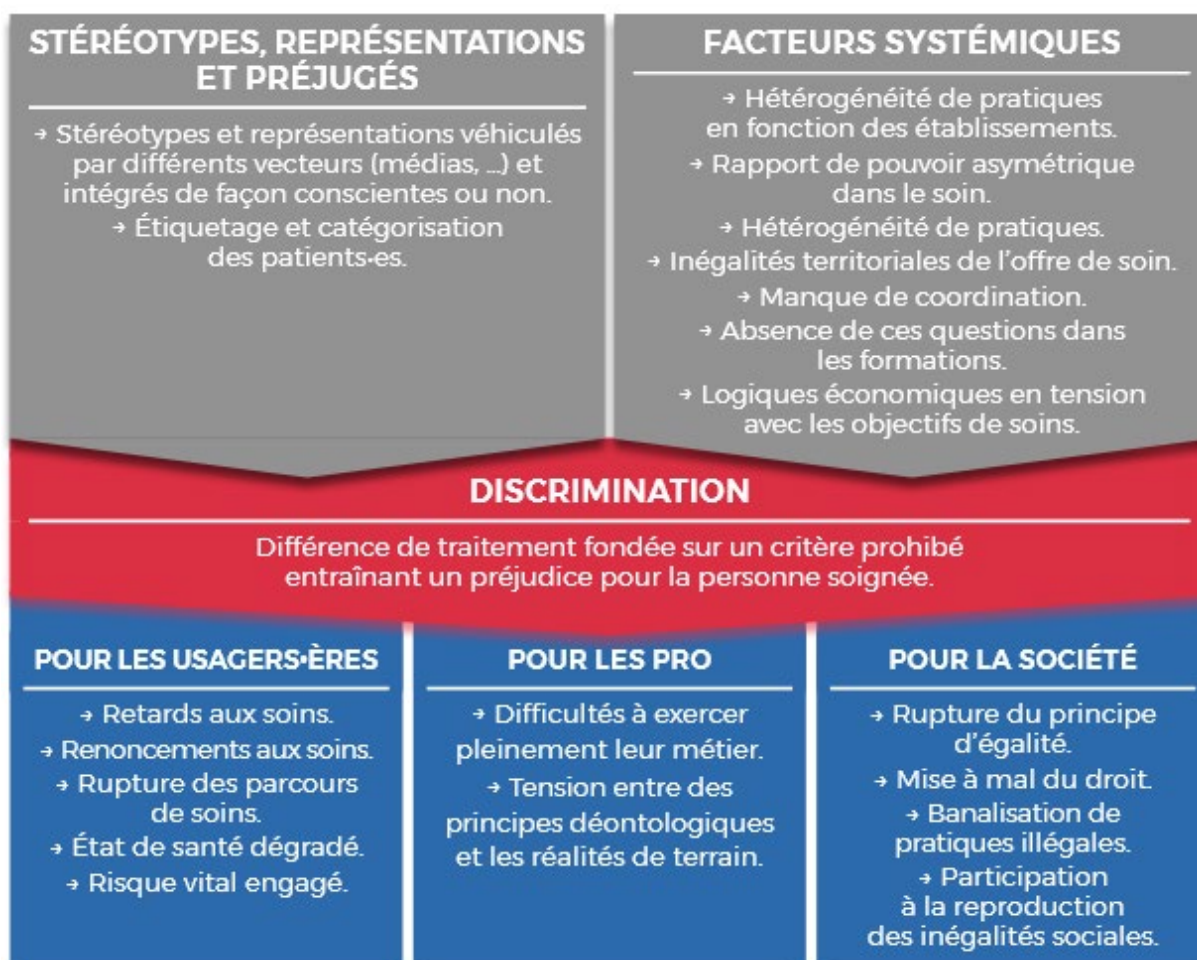
[Voir le doc](#)



Annexe : « Discriminations dans le champ de la santé et renforcement des inégalités »

Ce schéma, issu du guide « Vers plus d'égalité en santé », synthétise les facteurs et conséquences des discriminations dans le champ de la santé. Il est important de rappeler que les discriminations s'inscrivent dans la lutte plus générale contre les inégalités sociales de santé. En effet, toutes les inégalités ou toutes les formes de sélection ne constituent pas des discriminations illégales au regard du droit.

Corollaire du principe d'égalité, le principe de non-discrimination s'attache à protéger des catégories de personnes parmi les plus vulnérables et exposées aux différences de traitement illégitimes. Il cherche aussi à être pragmatique et concret par la définition de comportements et d'actes ayant cours dans différents domaines de la vie quotidienne, tels que l'emploi, le logement et la santé.



Annexe : Ressources bibliographiques

E. CARDE, Les discriminations selon l'origine dans l'accès aux soins, *Santé Publique*, n° 2, vol. 19, 2007, pp. 99-109.

N, Charpentier, S, Roduit, Impact de la crise sanitaire sur les parcours de santé des personnes vulnérables au VIH et aux hépatites – une évaluation participative en Auvergne-Rhône-Alpes, *SocioBrief*, n°6, 2021.

Défenseur des droits, Les refus de soins discriminatoires : test dans trois spécialités médicales, *études et résultats*, 2019.

S. DELOUVÉE, J-B. LÉGAL, *Stéréotypes, préjugés et discrimination*, Paris, Dunod, 2015.

Fabrique Territoires Santé, Discriminations et santé : lutter contre les discriminations pour réduire les inégalités de santé, *Dossier ressources*, 2022.

D. FASSIN, L'invention française de la discrimination, *Revue française de science politique*, n° 52, 2002/4, pp. 403-423.

D. FASSIN, E. CARDE, N. FERRE, S. MUSSO-DIMIOTRIJEVIC, *Un traitement inégal. Les discriminations dans l'accès aux soins*, Paris, Inserm, 2001, pp. 65-69.

Dir. G, Lachenal, C, Lefève, V, Nguyen, *La médecine du tri – histoire, éthique, anthropologie*, Paris, édition PUF, 2014.

P. SAUVEGRAIN, La santé maternelle des « Africaines » en Île-de-France : racisation des patientes et trajectoires de soins, *Revue Européenne des Migrations Internationales*, vol. 28, n° 2, pp. 81-100.



Migrations santé Alsace a pour objet de contribuer à la promotion de la santé des personnes migrantes et de leur famille. L'association s'engage sur le terrain pour un égal accès aux droits et aux dispositifs de soins et de santé. Elle développe une réflexion sur la question des discriminations dans le champ de la santé depuis 2010.

Pour plus d'informations : www.migrationssante.org

Personne contact : j.babin@migrationssante.org



Observatoire
régional
de l'intégration
et de la ville
Centre de ressources
Grand Est

L'Observatoire Régional de l'Intégration et de la Ville est une association qui intervient sur l'ensemble du territoire de la région Grand Est. Elle se donne pour mission d'agir en faveur de l'intégration, du développement social urbain et de la lutte contre les discriminations, en intervenant sur les enjeux sociaux et les politiques publiques.

Elle soutient et accompagne des habitants-es et des élus-es, des acteurs institutionnels, des professionnels-les et des associations.

Elle produit et met à disposition des connaissances et des ressources, anime des temps collectifs et interpelle les acteurs sur les enjeux qu'elle repère.

Pour plus d'informations : www.oriv.org

Personne contact : g.donnard@oriv.fr