



ATELIERS TERRITORIAUX Synthèse des échanges

Prévenir les discriminations dans le domaine de la santé

NANCY – les 15 et 22 mars 2022



Ateliers organisés en partenariat avec

**métropole
GrandNancy**

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 NANCY LES 15 et 22 MARS 2022

Une organisation avec l'appui des services de la métropole de Nancy	4
Enseignements et limites	4
Des problématiques identifiées aux pistes d'actions.....	5

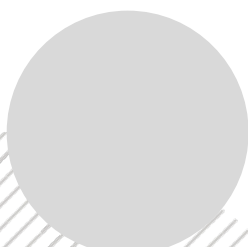
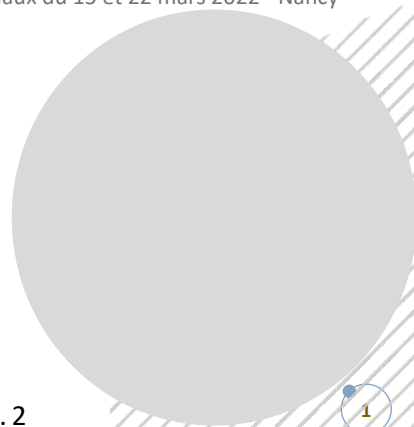
L'ACCES AUX DROITS SUR LE TERRITOIRE NANCEEN

L'ACCES AUX SOINS SUR LE TERRITOIRE NANCEEN

RELATIONS SOIGNANTS – SOIGNES

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.

2

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 Nancy 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 Nancy

les 15 et 22 mars 2022



Une organisation avec l'appui des services de la métropole de Nancy

L'organisation de l'atelier territorial de Nancy a bénéficié de l'appui des services de la collectivité. Ce travail en partenariat a permis de prendre appui sur les constats préexistants, mais aussi de s'adapter aux spécificités du territoire nancéen. Nous avons réuni un groupe de 11 participantes aux profils très divers³, que ce soit en termes de métiers (cheffe de service, coordinatrice de projets, intervenante social, ergothérapeute, interne en médecine, représentante 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 nancéen.

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 Responsable du service santé d'une mairie, coordinatrice de projets santé, directrice d'une association, ergothérapeute, médiatrice sociale, sage-femme, conseillère en économie sociale et familiale, interne en médecine générale ou encore représentante des usagers-ères. L'ensemble des participantes 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 participantes, avec un tissu local 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 participantes 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 participantes 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 participantes
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 participantes 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 NANCEEN

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 / les usagers-ères, notamment car ils évoluent continuellement.
- Un *turn-over* dans les équipes de professionnels-les du social, qui mettent à mal l'accompagnement et le suivi des dossiers.
- 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




- Un accompagnement plus resserré des usagers-ères dans leurs démarches administratives, par les professionnels-les du social, afin d'éviter les ruptures de droit. Pour ce faire, les institutions doivent proposer des postes plus attractifs, afin de pouvoir recruter et d'éviter les départs incessants.
- Créer un annuaire des structures qui interviennent dans le champ du social (notamment associatives) dans le but de favoriser l'interconnaissance et d'améliorer l'orientation des usagers-ères vers les organismes compétents.

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 NANCEEN

CONSTATS LOCAUX



- La suspicion de refus de soins discriminatoires de certains spécialistes.
- La démographie médicale et le changement de pratiques professionnelles.
- La catégorisation de certains publics qui sont systématiquement orientés vers des services de soins spécifiques (tels que les PASS), alors que cela n'est pas nécessaire.

7

Les échanges ont notamment porté sur le manque de professionnels-les médicaux et paramédicaux sur le territoire (médecins généralistes, gynécologues, ophtalmologues, psychiatres...). Les causes repérées sont des départs à la retraite non remplacés et des patientèles d'ores et déjà complètes chez les professionnels-les présents-es. Deux autres changements furent constatés :

Le fait que les médecins ne se déplacent plus à domicile, notamment dans les quartiers dits prioritaires de la politique de la ville (QPV), ce qui devient réellement problématique lorsque la mobilité des usagers-ères est limitée (handicap, dépendance...).

Le fait que de nombreux médecins libéraux n'aient plus de secrétariat, puisqu'ils passent par des plateformes de prise de rendez-vous en ligne tels que Doctolib. Cela complexifie l'accès aux soins des personnes qui ne maîtrisent pas l'outil informatique, ou qui n'en possèdent pas. De plus, cela peut être analysé comme une possible déshumanisation de la relation de soins.

ENJEUX



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

PISTES D'ACTIONS



- Accompagner le développement de nouveaux profils de professionnels-les (infirmiers-ères azalées...) ou le développement de pratiques alternatives (structures d'exercices coordonnées, salariat des médecins).
- Développer les visites préalables à l'hospitalisation et l'accompagnement des patients-es dans les hôpitaux tels que cela est réalisé au CHRU de Nancy par des personnes en service civique.
- Développer la pair-aidance.
- Favoriser la mise en conformité des structures sanitaires et sociales afin qu'elles soient bien accessibles aux personnes en situation de handicap.
- 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



■ 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](#)

8

■ 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. Cela peut notamment entraîner des réorientations répétées pour celles et ceux qui ont des situations complexes, et donc du retard dans l'ouverture des droits et dans l'accès aux soins.
- Dialogue complexe avec les publics allophones, par manque d'interprètes.
- Des pratiques qui s'apparentent au paternalisme ont également été mises en avant, avec des professionnels-les de santé qui pensent en savoir davantage que leurs patients-es, sur ce qui est bon pour elles et eux. Les publics précaires et souffrants de troubles psychiatriques seraient les plus concernés-es.

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.
- Inviter les usagers-ères à participer aux diagnostics du territoire et à l'élaboration de projets locaux qui les concernent.

INITIATIVES POUR

S'INSPIRER ET AGIR



- 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](#)

■ 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 

10

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 

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

Voir le doc 

pairs. Ils sont également invités lors de réunions pour porter la parole des habitants-es.

Les maisons de santé de Strasbourg et Migrations Santé Alsace ont développé un projet pour donner la parole aux habitants-es des quartiers populaires sur leur santé, au sein de l'espace public. Leurs témoignages ont été recueillis dans un livre pour faire entendre leurs voix, porter un regard nouveau sur ces quartiers et déboulonner quelques idées reçues.

Voir le doc

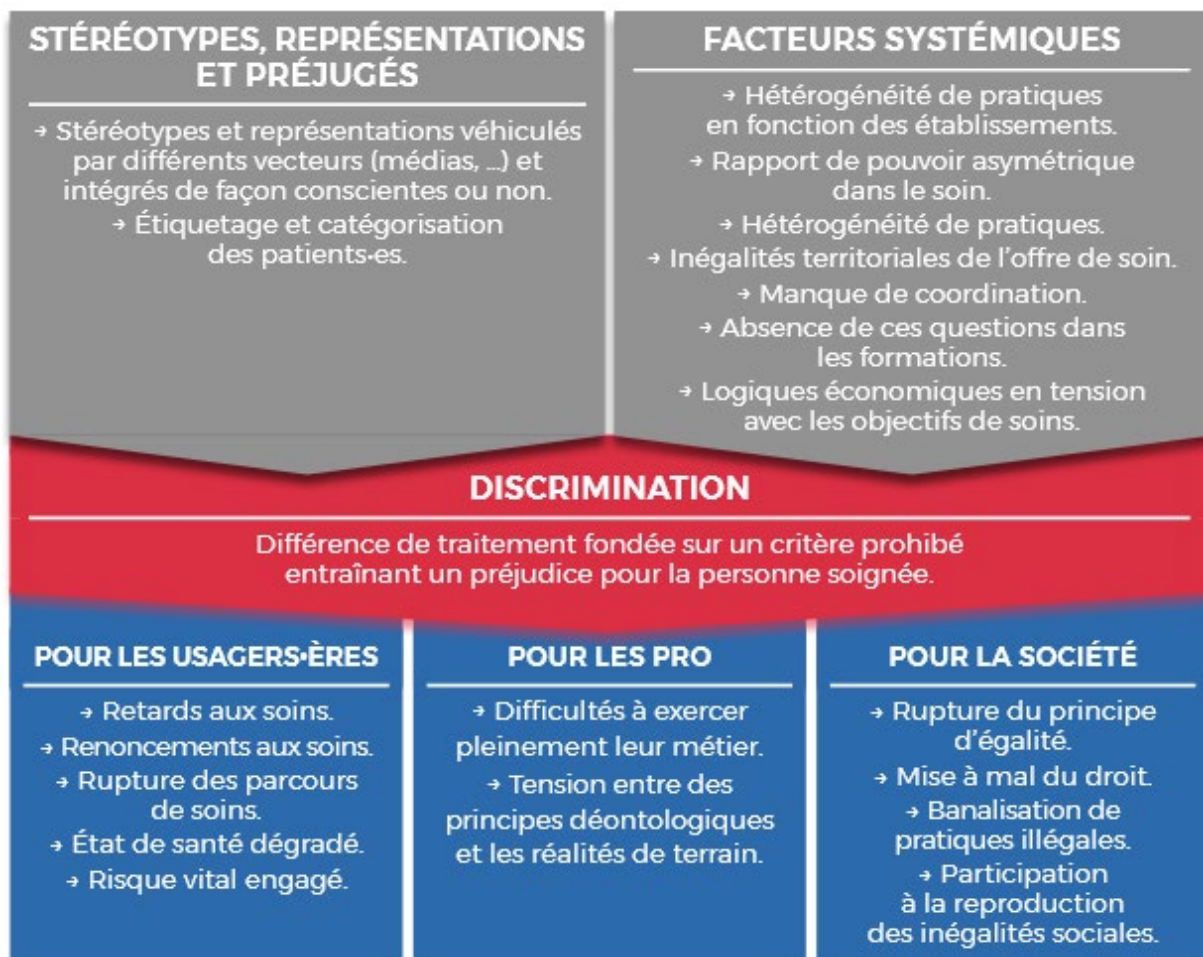


Annexe : « Discriminations dans le champ de la santé et renforcement des inégalités »

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.

12



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



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