ATELIERS TERRITORIAUX
Synthèse des échanges

Prévenir les discriminations dans le domaine de la santé

Communauté d'Agglomération du Val de Fensch
les 7 et 14 novembre 2022

Ateliers organisés en partenariat avec

Grâce au soutien financier de

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 DU VAL DE FENSCH EN 2022

Une organisation avec l'appui des services de la CAVF 4

Attentes des participants-es 4

Identification des problématiques 4

Réflexions autour des pistes d'actions et chantiers.....7

INITIATIVES POUR S'INSPIRER ET AGIR

Accès aux droits 12

Accès aux soins 12

ANNEXES

I. Schéma « Discriminations dans le champ de la santé et renforcement des inégalités » 14

II. Ressources bibliographiques..... 15

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 et d'actrices sensibilisés-es, 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-les[1]. 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 entrainer 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-Dimiotrijevic, 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.migrationssante.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-C (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.

La première demi-journée d'atelier permet de rappeler le cadre théorique des discriminations en s'appuyant sur le guide « Vers plus d'égalité en santé ». A partir de ces apports, les participants-es partagent leurs expériences grâce à la grille suivante : Constatez-vous ou avez-vous déjà constaté des situations de discrimination / à risque discriminatoire sur votre territoire ? Avez-vous eu les ressources pour agir ? Avez-vous rencontré des freins ?

La seconde demi-journée est consacrée à affiner les constats et à envisager des leviers d'actions mobilisables sur le territoire, à partir de « chantiers » élaboré par les participants-es.

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 dans la Communauté d'Agglomération du Val de Fensch (CAVF) en novembre 2022. Il est à destination des participants-es. Il a vocation à être un point d'étape dans les réflexions engagées par les acteurs et actrices 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 la CAVF les 7 et 14 novembre 2022

Une organisation avec l'appui des services de la CAVF

L'organisation de l'atelier territorial du Val de Fensch 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 de la CAVF. Nous avons réuni un groupe de 18 participants-es aux profils très divers[3], que ce soit en termes de métiers (assistante sociale, conseillère en économie sociale et familiale, infirmier-ère, responsable de structure…) et de contextes d'intervention (politique de la ville, santé, social, médico-social) ou d'institutions (associations, collectivités...). Cette diversité a été l'un des atouts de ce groupe, qui a permis de croiser les regards sur les problématiques du territoire de la CAVF.

Attentes des participants-es

Un premier tour de table a permis de sonder les attentes des participants-es. De manière générale, elles relèvent de trois dimensions principales :

- Mieux comprendre et partager les problématiques qui existent sur le territoire,
- Connaitre les différents acteurs-ices qui agissent pour faire du lien, mieux orienter et mieux accompagner les publics,
- Pouvoir agir de manière plus collective et structurer les actions en matière de santé sur le territoire.

Il est rappelé que le Contrat local de santé est aussi en cours d'élaboration sur le territoire et pourrait répondre à un certain nombre de ces enjeux.

[3] Chargée de mission santé, chargée de mission politique de la ville, élu à la santé, assistantes sociales, conseillères en économie sociale et familiale, infirmier-ère-s, coordinatrice de la CPTS locale, animatrice famille, responsable de C.C.A.S, directeur adjoint d'un centre social, accompagnatrices socio-professionnelles, éducatrice spécialisée ou encore monitrice éducatrice. La majorité des participants-es étaient des femmes, puisque seulement 3 hommes étaient présents.

Identification des problématiques

Un travail en petits groupes avait pour objectifs d'échanger sur les situations de discriminations - ou à risques discriminatoires - rencontrées sur le territoire, sur les ressources et les freins liés au territoire. De manière générale, les problématiques identifiées se réfèrent à **deux grands enjeux du parcours de soins : l'accès aux droits et l'accès aux soins.**

Sur l'accès aux droits, ont été mis en avant :

- L'évolution des relations administration / administrés-es avec notamment deux processus qui compliquent l'accès aux droits : la dématérialisation, qui s'accompagne de la fermeture des permanences CPAM et CAF,
- La complexité des démarches administratives avec deux types de situations particulièrement préoccupantes selon les professionnels-les présents-es : le renoncement aux droits et le non-recours ; les situations complexes liées à la non affiliation au régime de sécurité sociale en France (particularité du territoire de Val de Fensch qui est transfrontalier),
- Les situations de publics particulièrement vulnérables : les publics étrangers, allophones ou non, les publics en situation d'illettrisme ou d'illectronisme, les personnes qui souffrent d'addictions et/ou de troubles psychiatriques.

Concernant l'accès aux soins, les échanges ont pointé des situations particulièrement problématiques :

- Des situations de catégorisation et d'étiquetage des patients, en raison de leur origine ou de leur état de santé, qui se traduisent, de manière concrète, par des propos relevant de préjugés racistes, ou des difficultés d'accès aux soins et à un médecin pour les personnes présentant des addictions.
- Des situations de refus de soins, avec des forts risques de discriminations, liées à la barrière de la langue, au type de couverture sociale, à l'état de santé, à l'origine des patients-es, et plus généralement une préoccupation pour les patients-es relevant d'une catégorie de publics vulnérables (migrants, personnes en situation d'addiction...).

Les professionnels-les ont aussi mis en avant deux facteurs liés au système de soins, qui augmentent *de facto* les risques de discriminations sur le territoire :

- La démographie médicale, avec un manque de médecins spécialistes et de médecins traitants. De nombreux habitant-e-s n'auraient, par exemple, pas de médecin traitant.
- Le changement des pratiques professionnelles.

Deux changements de pratiques des professionnel-le-s de santé sont particulièrement constatés, pouvant ouvrir à des pratiques discriminatoires :

- Les médecins se déplacent de moins en moins à domicile, ce qui devient réellement problématique lorsque la mobilité des usagers-ères est limitée pour des raisons matérielles et financières (pas de véhicule personnel, insuffisance de transports en commun, coût du déplacement, etc.) mais aussi physiques (handicap, dépendance…).
- De nombreux médecins libéraux n'ont 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, qui n'ont pas de matériel informatique ou de réseau internet à leur domicile. De plus, cela peut être analysé comme une possible déshumanisation de la relation de soins.

Quels enjeux et situations problématiques sur le territoire du Val de Fensch ?

Accès aux droits

- Dématérialisation
- Fermeture des permanences
- Complexité administrative

Accès aux soins

- Représentation des professionnels-les
- Suspiscion de refus de soins discriminatoires
- Facteurs liés aux déterminants de la santé : travail, logement...
- Démographie médicale
- Evolution des pratiques professionnelles

Des publics particulièrement vulnérables

- Publics étrangers allophones ou non
- Publics avec des troubles psychiatriques
- Publics en situation de précarité
- Publics en situation d'addication

Quelles conséquences ?

- Absence de continuite de la prise en charge
- Non recours et renoncement aux soins
- Risques accrus de discriminations

Réflexions autour des pistes d'actions et des chantiers

La deuxième demi-journée a été consacrée à rechercher collectivement des pistes d'actions sur la thématique de l'accès aux soins, et plus particulièrement sur deux problématiques identifiées lors de la séance précédente :

- Comment travailler et faire évoluer les représentations des professionnels-les ?
- Comment prévenir et lutter contre les refus de soins discriminatoires ?

Le choix s'est porté sur ces deux thèmes au vu du temps imparti, de leur importance dans les échanges et des possibilités d'action à l'échelle de la collectivité. Les professionnels-les ont été invités à échanger en petits groupes autour d'une grille avec les rubriques suivantes pour :

- Nommer les chantiers clefs à mettre en œuvre,
- Identifier les objectifs : « on aura réussi si... »,
- Réfléchir aux actions principales du chantier,
- Repérer les ressources mobilisables mais aussi les freins à lever pour le déploiement,
- Concrètement, imaginer : Quelle mise en œuvre ? Quels partenaires ? Qui pilote ?

A partir de ces rubriques, il s'agissait, ensuite d'indiquer, la faisabilité de chaque chantier :

- En vert, ceux identifiés comme réalisables,
- En orange, ceux pour lesquelles il reste un nombre important de freins à lever,
- En rouge, ceux qui sont pour l'instant trop complexes à mettre en œuvre.

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.

Chantier n°1 : Contrat d'engagement entre la CPTS et les professionnel-les de santé du territoire

CHANTIER VERT

Les objectifs

Chaque professionnel-le accepte d'accueillir un certain nombre de nouveau patient-e-s dits vulnérables

Les ressources

Le réseau de la CPTS

Les freins

Difficile mobilisation des professionnel-le-s de santé.

Les actions

- Le principe est que le/la professionnel-le s'engage, sur la base du volontariat, à être disponible pour accueillir de nouveaux/nouvelles patient-e-s dit-e-s vulnérables.
- Création d'un annuaire qui recense ces professionnel-le-s.
- Orientation du/de la patient-e par la CPTS vers le/la professionnel-le disponible.
- Il est envisagé d'associer les pharmacien-ne-s, afin qu'ils / elles orientent vers la CPTS les personnes qui viennent chercher des médicaments sans avoir eu de consultation médicale.

La mise en oeuvre

Pilote : CPTS.
Partenaires : mairies, acteurs /actrices de la santé et du social (CCAS, CADA, associations, etc.).

Chantier n°2 : Lever la barrière de la langue

CHANTIER ORANGE

Les objectifs

Les professionnel-le-s de la santé et du social du territoire utilisent davantage l'interprétariat

Les ressources

L'association Migrations Santé Alsace

Les freins

- Le coût de l'interprétariat (sauf pour médecins et sages-femmes).
- Les problématiques liées à la barrière de la langue ne sont pas ressorties dans le diagnostic territorial de santé. De ce fait, ils n'ont pas été intégrés au contrat local de santé.

Les actions

- Présenter l'interprétariat médical et social professionnel aux acteurs / actrices du territoire : les services d'interprétariat par téléphone d'ISM-Paris sont gratuits pour les médecins et les sages-femmes en Grand-Est ; les autres professionnel-le-s peuvent mettre en place une convention de partenariat avec ISM-Paris ou Migrations Santé Alsace.

La mise en oeuvre

Pilote : la CAVF ?
Partenaires : mairies, acteurs de la santé et du social (CCAS, CADA, associations, hôpitaux, etc.)..

Chantier n°3 : Sensibiliser les futur-e-s professionnel-le-s de santé lors des stages

CHANTIER ORANGE

Les objectifs

Les professionnel-le-s de santé qui débutent une carrière sur le territoire n'ont aucune pratique discriminatoire.

Les ressources

- Les outils de Psycom sur la stigmatisation en santé mentale (guides, affiches, etc.).
- Le guide « Vers plus d'égalité en santé ».
- Les formations proposées par Migrations Santé Alsace

Les actions

- Permettre aux étudiant-e-s en stage sur le territoire de rencontrer le réseau d'acteurs-actrices locales qui travaillent auprès de publics spécifiques, afin de déconstruire les préjugés des futur-e-s professionnel-le-s.

Les freins

Il faudrait tout d'abord sensibiliser les maître-sse-s de stages.

La mise en oeuvre

Pilote : ?
Partenaires : université, ARS, collectivités locales, Migrations Santé Alsace, etc.

Chantier n°4 : Organisation d'une journée débat sur la thématique de l'accès aux soins

CHANTIER ORANGE

Les objectifs

Meilleur accès aux soins sur le territoire, notamment pour les publics dits vulnérables.

Les freins

Difficile mobilisation du public, notamment des soignant-e-s qui sont peu disponibles

La mise en oeuvre

Pilote : la CAVF ?
Partenaires : CAF, CMP, CPAM, hôpitaux, etc.

Les actions

- ·Diffuser un questionnaire aux professionnel-le-s de la santé, du social et du médico-social pour recueillir leurs difficultés.
- Organiser une journée / demi-journée de débats sur la thématique de l'accès aux soins dans le Val-de-Fensch. Cela permettra aux professionnel-le-s de se rencontrer et d'échanger sur les difficultés que chacun-e rencontre (selon son territoire d'exercice, sa profession, le public accueilli, etc.) afin de favoriser une meilleure coopération interprofessionnelle à l'échelle locale. Cela prendra la forme de tables-rondes. De plus, un temps d'information sur les dispositifs existants, ainsi que sur les structures locales ressources seront proposés lors cette journée, dans le but de faciliter l'accès aux soins des publics. A la suite de cette journée, des solutions seront mises en place (création de nouveaux outils, d'un référent sur le territoire, etc.) selon les propositions réalisées au cours de la journée.

Les ressources

La CPTS

INITIATIVES POUR S'INSPIRER ET AGIR

Accès aux droits

- 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
- 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

Accès aux soins

- **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

- **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 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

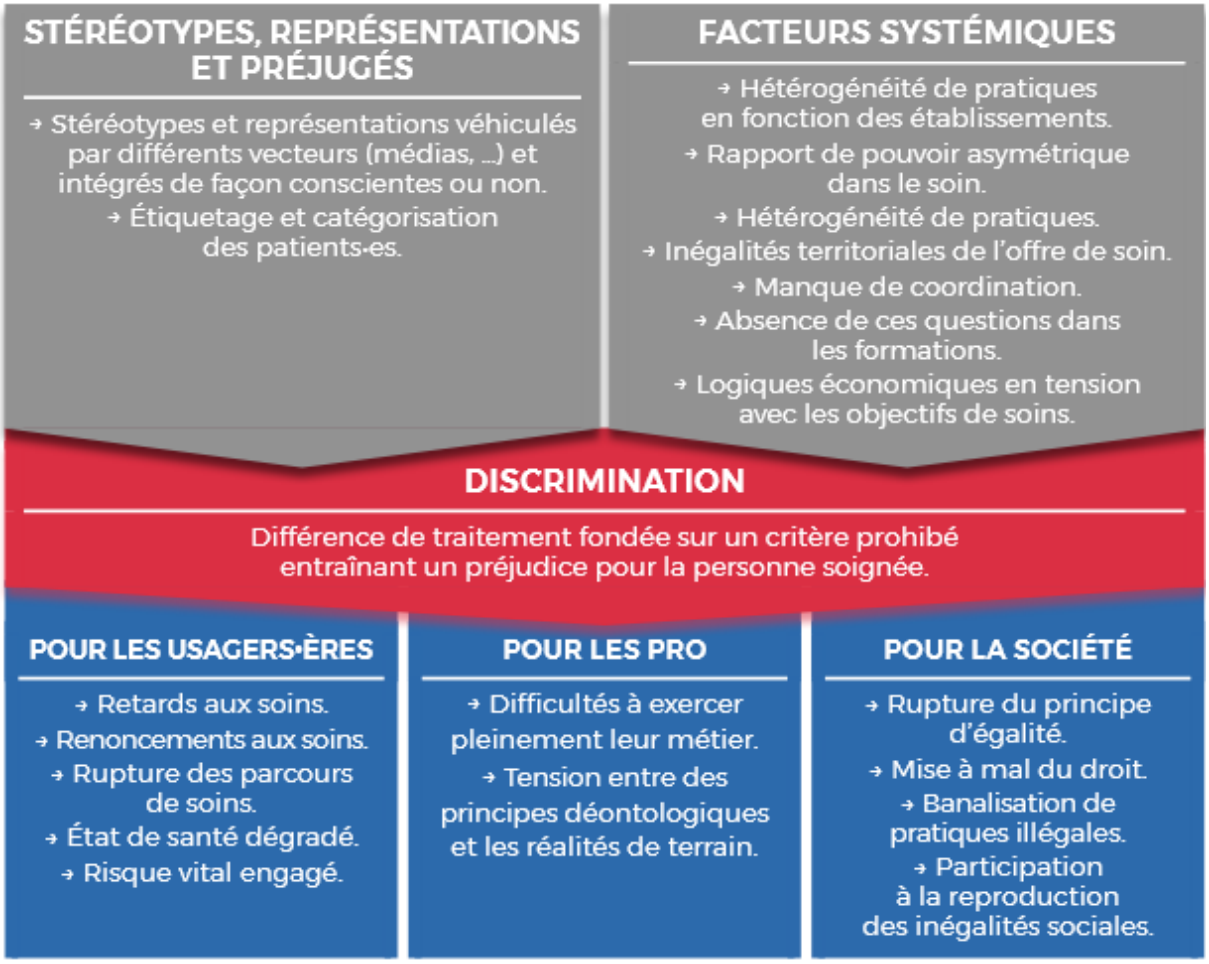
Les livrets de santé bilingue sont des supports de communication entre professionnels-les et usagers-ères, puisque les informations (sur l'accès aux droits et aux soins) sont écrites en français ainsi que dans une deuxième langue en parallèle (17 langues de l'immigration disponibles). L'usager-ère va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

Voir le doc

Annexe I : « 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 II : 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