

# ACCES AUX SOINS

Les éléments de synthèse régionale thématique présentés dans cette publication sont issus des travaux menés lors des Rendez-vous de la santé en quartiers prioritaires organisés en 2023 (diagnostic, recherche documentaire, ateliers départementaux...).



AGENCE NATIONALE DE LA COHÉSION DES TERRITOIRES



En partenariat avec :



# Éléments de synthèse – Quelques chiffres clés



## ACCES AUX SOINS

Le système de soins n'est responsable de notre santé qu'à **15 %**

Le nombre de professionnels de santé ne suffit pas à mesurer les enjeux de l'offre de soins. D'autres composantes sont à considérer tels que l'activité médicale effective, les délais de rendez-vous, les tarifs pratiqués, l'accessibilité physique, la méconnaissance, les pratiques culturelles, etc.

### Dans les quartiers prioritaires en France

- Moins de professionnels de santé (généralistes et spécialistes)
- Une offre moindre d'infrastructure de santé (Maison de Santé Pluridisciplinaires, Centre de Santé)
- Un renoncement aux soins plus fréquents
- Une moindre couverture santé

Source : *Enjeux de santé dans les quartiers prioritaires, RNCRPV, mars 2023*

### Zoom sur la Normandie

- De faibles densités avec un fort déficit de professionnels en médecine de ville (médecins, dentistes, masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers, etc.) : **56 %** des habitants se trouvent sur un territoire ciblé prioritaire sur le zonage médecin.
- Un vieillissement des professionnels de santé
- Des disparités territoriales marquées avec des territoires cumulant les difficultés : densité inférieure, part importante de professionnels âgés et difficultés d'attractivité du territoire
- Les médecins généralistes de premier recours en Normandie doivent soigner un peu plus de patients âgés comparativement à la France entière

**47,9 %**

des médecins généralistes normands ont 55 ans ou plus (48,6 % au plan national).

*Ce vieillissement est particulièrement prononcé dans les départements de l'Orne et de la Manche.*

Source : INSEE, RP 2019, DRESS/Asip-Santé, RPPS – Exploitation ORS-CREAI Normandie

# Éléments de synthèse – Déterminants à investir



## ACCES AUX SOINS

### Améliorer l'accès aux soins des habitants des quartiers

- Environnement familial
- Activité professionnelle
- Accès au numérique
- Accompagnement social des personnes les plus vulnérables (allophones, personnes âgées...)
- Environnement / aménagement du territoire
  - Attractivité et capacité d'accueil des professionnels dans les quartiers
  - Services de mobilité / transports
  - Accessibilité des lieux de soins (PMR)
- Accès aux professionnels : délais de rendez-vous, prises de rendez-vous numériques, télémédecine)
- Accès à l'interprétariat
- Interconnaissance des professionnels / réseau de professionnels de santé
- Connaissance des dispositifs et des droits
- Co-construction d'actions de prévention et promotion de santé
- Précarisation et dégradation des postes d'accompagnement social et de santé (Turn-over, poste en CDD)
- Représentation des publics précaires

### Environnement global

### Milieux de vie

### Caractéristiques individuelles

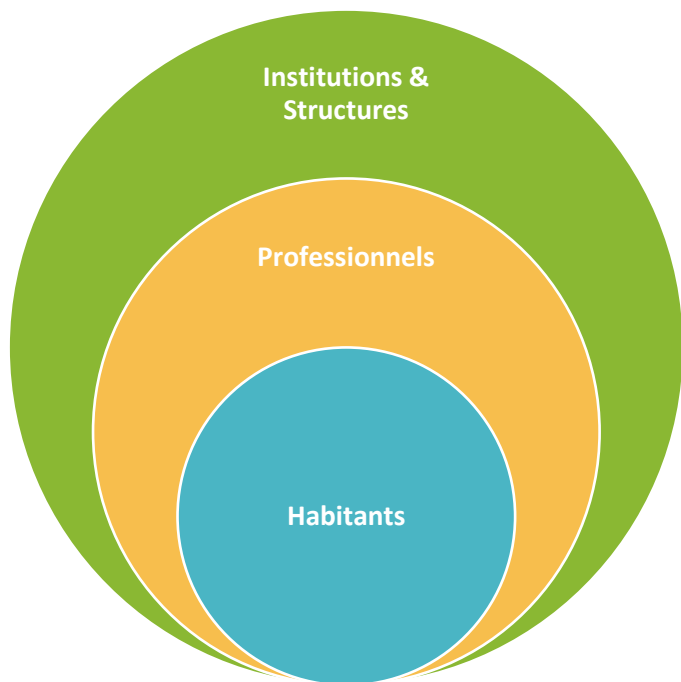
- Désertification médicale
- Organisation et financement du système de santé
- Volonté politique
- Politique de transport
- Politique de prévention et promotion de la santé
- CMU / refus de soins
- Fragilités des financements (AAP)

- Sexe
- Compétences psychosociales (CPS)
- Isolement social
- Connaissance et compréhension des dispositifs et des droits
- Compréhension du système de santé et des parcours de soins
- Niveau de littératie en santé
- Culture, représentation de la santé et du médical / Peur des professionnels (notamment psychiatrie)
- Anxiété sociale
- Craintes des institutions
- Habitudes de vie et comportements
  - Pratiques d'une activité physique et sportive / sédentarité
  - Alimentation
  - Pratiques addictives
- Moyens de déplacements
- Revenus / accès financier
- Illettrisme / illettrisme
- Barrière de la langue
- Niveau d'éducation / études

# Eléments de synthèse – Objectifs spécifiques



## ACCES AUX SOINS



### Améliorer l'accès aux soins des habitants des quartiers

- ✓ Lutter contre le renoncement aux soins
- ✓ Prendre soin des professionnels de santé globale (bien être au travail et attractivité des métiers de la santé) – professionnels du soin, du social, du médico-social, de l'éducation
- ✓ Recruter des assistants pour les médecins / Elargir les compétences des pharmaciens, infirmiers et sage-femmes
- ✓ Alléger la législation concernant l'accès aux soins sur ordonnance et demande de certificat
- ✓ Favoriser l'installation des professionnels de la santé dans les QPV et le regroupement de ces professionnels
- ✓ Pérenniser les postes et remettre de l'humain dans les quartiers (aller vers)
- ✓ Développer la médiation en santé et l'interprétariat
- ✓ Elargir les compétences des pharmaciens, infirmiers et sage-femmes
- ✓ Mener des campagnes de communication en prévention et éducation (contenu et forme) adaptées aux publics

- ✓ Développer la formation sur les postures professionnelles (prendre en compte les spécificités des publics précaires, allophones... et prendre le patient comme acteur de sa santé)
- ✓ Développer l'éducation thérapeutique du patient (formation des professionnels)
- ✓ Prendre le temps pour s'expliquer et répondre aux questions des patients
- ✓ Favoriser les échanges de pratiques entre professionnels et acteurs de la santé (développer les outils d'informations, mise en réseau des professionnels du soin, du social, du médico-social...) en s'appuyant sur les dispositifs existants (DAC, CPTS...) et les réseaux santé précarité
- ✓ Développer des conventions de partenariats entre les structures de santé et du social et les dispositifs d'interprétariat
- ✓ Renforcer les dépistages/diagnostics et l'accompagnement jusqu'à la réalisation des soins (parcours de santé)
- ✓ Renforcer l'accompagnement numérique pour l'accès aux soins (prise de rendez-vous, ateliers numériques...)
- ✓ Développer les projets d'urbanisme favorable à la santé (UFS)

#### Publics prioritaires

**Enfant 0-3 ans / Jeunes scolarisés**  
**Jeunes adultes**  
**Familles monoparentales**  
**Personnes isolées ou en rupture de lien social**  
**Population issue de l'immigration / Public allophone**  
Primo-arrivants  
Personnes âgées  
Personnes en situation de handicap  
Ouvriers et emplois précaires

- ✓ Aller vers pour orienter et accompagner vers les soins et le droit (médiation santé)
- ✓ Adapter la communication des informations relatives à l'accès aux soins (littératie en santé)
- ✓ Informer sur les droits à la santé
- ✓ Sensibiliser sur les pratiques et comportements favorables à la santé (notamment nutrition)
- ✓ Favoriser la mobilité pour améliorer l'accès aux soins

# Éléments de synthèse – Acteurs ressources et dispositifs existants



## ACCES AUX SOINS

### Améliorer l'accès aux soins des habitants des quartiers

#### EXERCICE COORDONNÉ

Professionnels de santé libéraux  
Equipe de soins primaires (ESP)  
Centres hospitaliers

Communauté Professionnelle Territoriale  
de Santé (CPTS)

Centre de santé, Maisons de santé  
pluriprofessionnelles (MSP) et Pôles de  
santé libéraux ambulatoire (PSLA)

Asalée (Action de santé libérale en équipe)  
Education thérapeutique du patient  
(Planeth patient)

#### Aide à l'installation

Collectivités locales / EPCI  
Assurance maladie / CPAM

Portail d'accompagnement des  
professionnels de santé (PAPS)

MED'INSTAL Normandie

Fédération des Maisons et pôles de santé  
de Normandie (FMPS Normandie)

#### PREVENTION – PROMOTION DE LA SANTE

Ateliers Santé Ville (ASV) (ex : ASV Saint-Lô)  
Réseau Territorialisé en Promotion de la Santé  
(RTPS)

Contrat local de santé (CLS)  
Médecine du travail

Service santé de l'Education Nationale

Mutualité française  
UC-IRSA

Contrat local de santé (CLS)

Repérage précoce (ex: quartier Château Blanc)

Programme de Réussite Educative

Contrats locaux contre les violences sexistes  
et sexuelles

Bilans de prévention (ARS)

#### SOINS NON PROGRAMMES – REGULATION

Le Service d'accès aux soins (SAS)

Permanences des soins non programmés  
ambulatoires (PDS)

Le 36 24 (agglomération Caen, Cherbourg et  
Rouen)

Le 116-117

#### PARCOURS DE SANTE

Le Dispositif d'appui à la coordination (DAC)  
pour faciliter le parcours de santé  
Réseaux santé précarité (MRN, l'Abri)  
Contrat local de santé (CLS)

#### ACCES AUX DROITS ET AUX SOINS POUR LES PUBLICS LES PLUS VULNERABLES

Mission accompagnement santé (MISAS)

Conseil Départemental – PMI

Permanence d'accès aux soins de santé (PASS)

Interprétariat en santé

Médiation en santé

Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)

Femmes inter-Associations Normandie (FIA)

CIDFF (Centres d'Information sur les Droits des  
Femmes et des familles)

#### ACCOMPAGNEMENT SOCIAL et REPRESENTATION DES PATIENTS

Centre communal d'action social (CCAS) / Centre  
médico-social (CMS)

Caisse d'allocations familiales (CAF)

Centres sociaux

Maisons de quartiers

Associations / France Asso Santé

#### PRATIQUES ADDICTIVES

Cf. carte partenariale Pratiques addictives

#### NUTRITION

Cf. carte partenariale Nutrition

#### SANTE MENTALE

Cf. carte partenariale santé mentale

#### INSERTION SOCIO- PROFESSIONNELLE

Missions locales  
Chantiers d'insertion

Associations  
France Travail

#### MOBILITE

Centre de santé itinérant (ex: Doctobus  
Evreux)

Plateformes mobilité (ex : Flers)  
Service transport à la demande des  
collectivités

#### NUMERIQUE

Promeneurs du net / Conseillers  
numériques  
Espace numérique  
Maison France Service