

Appel à projets santé

Privilégier l'accès aux soins et à la prévention pour tous

I. Contexte :

1. Départemental

Le Département du Nord porte depuis longtemps une attention particulière à l'état de santé des Nordistes, en veillant à maintenir la qualité de son offre de service public en matière de prévention santé. De caractère volontariste, cette politique est menée dans la proximité et la concertation pour étayer ses compétences dans les domaines de la solidarité, la lutte contre les exclusions, la prévention et la protection de l'enfance, la protection maternelle et infantile et le maintien de l'autonomie pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap.

Une attention particulière est portée sur les personnes les plus vulnérables, notamment les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les jeunes en insertion, les enfants ou jeunes confiés aux services de l'Aide Sociale à l'Enfance, ainsi que les allocataires du RSA.

Le Département souhaite favoriser un accès équitable à l'offre de soins, en développant des actions de prévention, pour une amélioration durable de l'état de santé des Nordistes, avec une attention particulière portée aux publics les plus vulnérables.

L'approche de la santé par la notion de bien-être est privilégiée dans le Plan Départemental Santé Bien-être 2013-2017 afin de favoriser la prise en compte de tous les facteurs qui conditionnent le maintien de la santé.

Trois priorités ont été fixées :

- Privilégier l'accès aux soins et à la prévention pour tous avec une attention particulière pour les publics vulnérables ;
- Prévenir les conduites à risques avec d'une part l'éducation à la vie affective et sexuelle et les conduites à risques liées à la sexualité et d'autre part, les conduites à risques liés aux conduites de consommation à risques ;
- Développer la prévention de l'obésité, du surpoids et de l'insuffisance pondérale et favoriser une alimentation saine et équilibrée et une activité physique adaptée,

2. Relatif à la priorité développée

Sur le plan économique et social, les Nordistes sont confrontés à de graves difficultés. De plus, il existe des inégalités territoriales importantes.

La pauvreté monétaire et la part importante des personnes couvertes par le RSA chiffrée à 5,1% en 2013 dans le Nord sont des indicateurs à prendre en compte.

L'espérance de vie dans le Nord Pas-de-Calais maintient un écart de 2 ans pour les femmes et de 3 ans pour les hommes par rapport à la moyenne nationale. Toutes causes confondues, la mortalité prématurée évitable y est plus élevée que la moyenne nationale.

En termes d'accès à la couverture maladie, le taux de bénéficiaires de la CMUC est estimé à 11,8 % au sein de la population du Nord en 2013, pour 6.8 % au niveau national, en légère augmentation depuis l'année précédente.

Du point de vue des professionnels du Département et des partenaires, on relève les points suivants :

- Augmentation du phénomène de renoncement aux soins et du recours tardif aux soins.
- Fréquence des situations de rupture dans le parcours de santé et dans l'accès aux prestations, amenant les professionnels à orienter des personnes en situation d'autant plus dégradée, pour des prises en charges plus lourdes car plus tardives.
- Confirmation des inégalités de répartition de l'offre de soins entre les différents secteurs du territoire, avec des réponses variables d'un secteur à l'autre.
- Conditions d'isolement préjudiciables au parcours de santé pour les personnes vivant dans des territoires où les modalités de transports sont limitées.

II. Axes transversaux du plan santé bien-être départemental :

1. Intégrer la notion de bien-être et prendre en compte les divers déterminants de la santé pour améliorer la santé et la qualité de vie des Nordistes

La prise en compte des différents déterminants de santé permet d'aborder une réelle politique de santé publique où chaque champ de compétence est concerné, au-delà du champ de la santé et du social.

Le bien-être est ici appréhendé dans une dimension de cohésion sociale en valorisant la capacité de la société à assurer le bien-être de tous ses membres.

- **Assurer des messages de prévention :**

→ adaptés aux besoins et attentes des publics les plus éloignés du soin et de la prévention.

→ adaptés aux conditions de vie des publics.

- **Adapter les actions aux besoins, à l'entourage et aux ressources :**

→ Partir d'un constat, d'un état des lieux et d'un diagnostic affiné en fonction des besoins et des attentes du public.

→ L'action devra viser des objectifs réalistes, réalisables et évaluables, au plus près des préoccupations des usagers en tenant compte des représentations, du cadre de vie et de l'environnement, des conditions économiques, de l'état de santé et de l'âge de ceux-ci.

- **Favoriser la précocité des prises en charge pour une orientation vers des professionnels compétents :**

Les actions doivent contribuer à identifier les problématiques et les facteurs de vulnérabilité des publics : isolement, précarité financière, souffrance psycho-sociale, carence éducative, marginalisation...

La démarche d'accompagnement prend en compte la santé dans toutes ses dimensions et ne se limite pas à une ouverture de droits.

2. Renforcer la qualité du parcours de santé et de prévention par la coordination des acteurs

→ Le projet devra tenir compte des actions existantes et des ressources locales afin d'éviter des initiatives incohérentes ou concurrentes et les ruptures de prise en charge.

→ Il s'agit de mobiliser l'ensemble des forces agissant sur les déterminants et l'accès à la santé pour contribuer aux progrès de santé et de valoriser et soutenir des actions innovantes impliquant les personnes.

→ Les actions tendront à rapprocher la dimension du soin de celle de la prévention.

III. Objectifs :

Public :

Public en situation de précarité telle que la définit le rapport Belorgey :

«La précarité est l'absence d'une ou plusieurs sécurités, notamment la disposition d'un emploi ne procurant pas des ressources chroniquement suffisantes, permettant aux personnes et aux familles d'assumer leurs obligations professionnelles, familiales ou sociales, et de jouir de leurs droits fondamentaux».

Une attention particulière est portée sur les personnes les plus vulnérables, notamment les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les jeunes en insertion, les enfants ou jeunes confiés aux services de l'Aide Sociale à l'Enfance, ainsi que les allocataires du RSA.

Objectif général : «Favoriser l'accès aux soins et à la prévention des publics en situation de précarité»

1. Faire émerger l'expression des besoins de santé en donnant accès à des connaissances.
2. Valoriser les compétences des personnes afin de permettre l'ouverture, l'expression et l'échange.
3. Lutter contre l'isolement en recréant du lien social pour les publics isolés.
4. Orienter, si nécessaire, vers des structures de santé adaptées voire spécialisées.
5. Améliorer la prise en charge médicale des personnes en très grande précarité.

Les objectifs 1 et 2 sont obligatoirement pris en compte.

Tous les objectifs doivent avoir en toile de fond la volonté de lever les freins à l'insertion.