

Rejoindre les patients en situation de précarité par une approche interdisciplinaire

Partage d'expérience de l'équipe pluriprofessionnelle auprès d'un public en majorité africain sub-saharien et maghrébin.

La Goutte d'Or,
Paris 75018

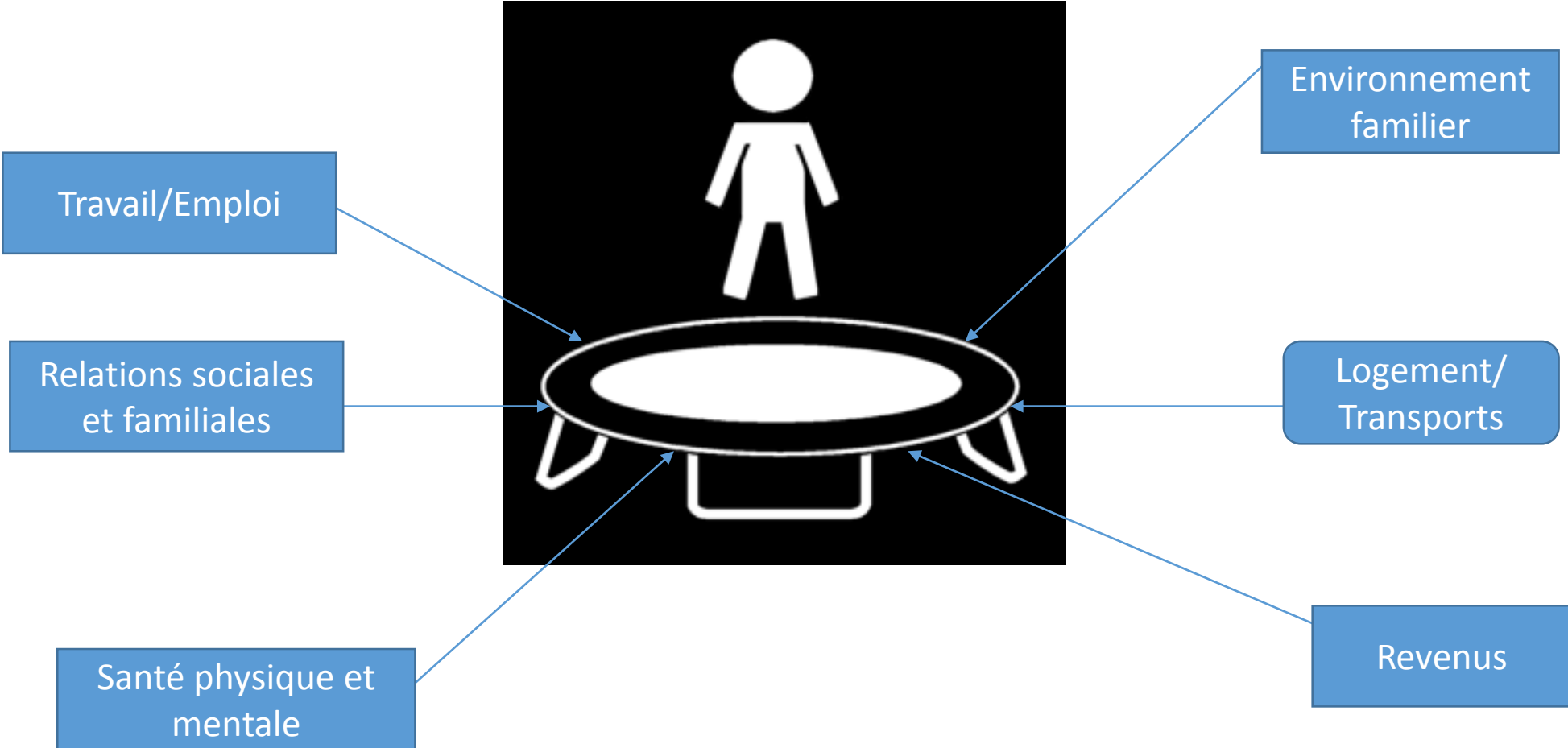
- Fatiha Ayoujil, psychologue URACA/Basiliade
- Aminata D *, patiente intervenante (excusée)
- Stéphane Lusgarten, enseignant en activité physique adaptée, VIACTI
- Danièle Sené, infirmière déléguée à la santé publique, enseignante en éducation thérapeutique , ASALEE

Présentation de l'équipe pluri pro Goutte d'Or

- Asalée (1 phrase)
 - Uraca/Basiliade (1 ' max)
 - Viacti (1' max)
- Aminata*, patiente intervenante (1' max)

** Le prénom a été modifié*

Toutes les sécurités que se bâtit un individu au fil de sa vie sans même qu'il en ait conscience contribuent à lui donner l'élasticité qui lui permettra de rebondir dans les péripéties de l'existence



Situation de précarité

La **précarité** est l'absence des conditions des sécurités.

Elle est caractérisée par une **forte incertitude** sur la possibilité de pouvoir retrouver dans un avenir proche la situation qui est considérée comme "**acceptable**".

C' est une notion subjective et relative car elle se définit par rapport à une situation "acceptable" et au sein d'une société donnée.

Pour que le rebond soit de bonne qualité, il faut que tous les élastiques qui le relie à son cadre soient présents et en bon état, sur chacun de ses côtés⁽¹⁾

(1) Pierre Larcher, Chargé de Mission « santé précarité » à la Direction Générale de l'Action Sociale propose ainsi la métaphore du Trampoline pour expliquer « le cumul progressif de précarités de causes diverses aboutissant d'abord à la pauvreté, puis à l'exclusion »

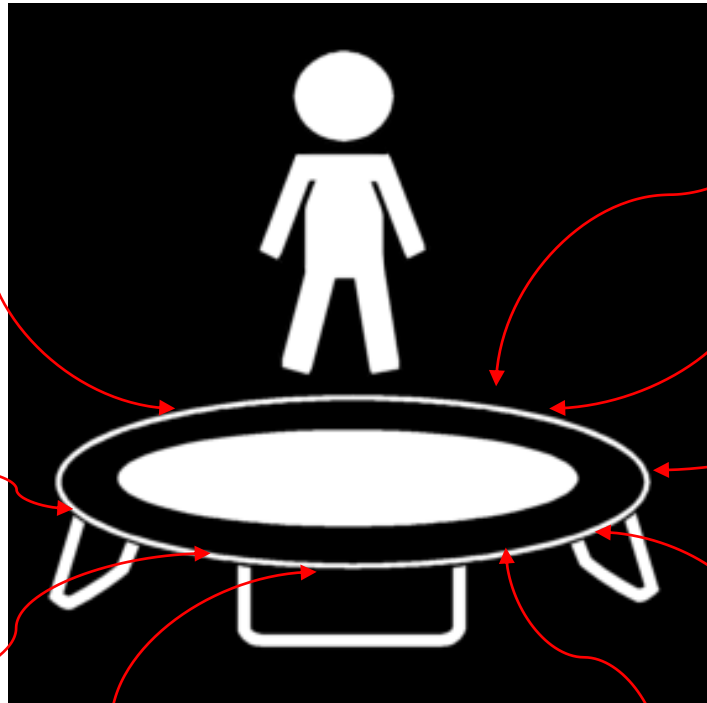
Notre vécu des situations de précarité expérimentées par les patients à la Goutte d'Or

incertitude sur la possibilité de construire un projet d'avenir

délitement des liens sociaux

incertitude d'obtenir un titre de séjour durable

Perte d'un environnement familial/bienveillant



incertitude sur l'accès au logement ou le maintien dans son logement

incertitude sur les mots et concepts utilisés par les soignants

incertitude sur l'accès à l'emploi ou la conservation de son emploi

manque de ressources financières pour subvenir à des besoins élémentaires (nourriture, transport, hébergement, loisirs...)

Dégradation de la santé physique et mentale

incertitude sur l'organisation du système de soin

Le degré de perception de la précarité est :

- Variable d'une personne à l'autre

- Influencé par de nombreux facteurs culturels

La prise en compte des spécificités culturelles: une de nos préoccupations majeures en équipe pluriprofessionnelle

Diversité Culturelle / acculturation :

- *« La culture est un ensemble complexe qui inclut savoirs, croyances, arts, positions morales, droits, coutumes et toutes autres capacités et habitudes acquis par un être humain en tant que membre d'une société. »*
- Diversité culturelle = diversité des savoirs, des croyances, des positions morales, des droits, des coutumes
- La migration et ses effets sur la culture
- Stratégies d'acculturation / soins / maladie

En quoi atteindre les patients ayant des savoirs, des croyances, des positions morales, des droits et des coutumes différentes peut il être une difficulté pour les équipes ?

Danièle

- Besoin de savoirs de champs complémentaires : socio, anthropo
...exemple :
- Accepter la confrontation de positions morales et savoirs complémentaires peut me placer aux limites de ma zone de confort professionnelle...exemple : le recours aux médecines traditionnelles, la question des maraboutages

Fatiha

Manque de coordination dans le parcours du patient: suivi multiples (hôpitaux, associations, etc.).

Uraca/Basiliade est un levier par son approche interculturelle. Nous sommes formés à l'anthropologie médicale clinique et l'ethnopsychiatrie qui prend en compte la double causalité dont parlent les patients (cause naturelle et surnaturelle de la maladie),

- Stéphane :

Différences d'habitus culturel lié à la pratique d'une activité physique : certaines cultures favorisent +/- le mouvement

L'organisation du travail en équipe (temps / disponibilité / cultures professionnelles / hiérarchie professionnelle /

Le parcours d' Aminata

Femme originaire du Sénégal. 48 ans, seule en France en 2014.

Maladie chronique = diabète.

Fait venir ses enfants pour les sauver d'actes de torture (2016).

Demande l'asile en raison de violences subies dans le cadre d'un mariage forcé.

Procédure longue . Pas de revenus ni de logement ni de couverture sociale pendant de longs mois pour eux 3.

Fin 2017 : obtention d'un récipissé mais pas de travail.

Actuellement : Hébergement (non adapté à la vie familiale) au 115.

Formation en cours

Projet de vie : Devenir assistante de vie aux personnes âgées

Accompagnement par l'équipe :

- MG oriente vers **Asalée** en 2015 :

Projet personnalisé d'accompagnement global établi avec Aminata en 2015 et 2016

- ✓ Prioritairement : stabiliser la situation sociale avec l'aide de la médiatrice sociale d'**URACA**/Basiliade - année 2016,
- ✓ Puis progressivement en 2016 et 2017 accompagnement en ETP autour des besoins d'Aminata :
 1. Besoin de restaurer la confiance en soi, dégradée par les difficultés et l'isolement
 2. Besoin de restaurer l'estime de soi dégradée par la perte d'une « place sociale »
 3. Besoin de connaissances générales sur la maladie pour mieux contrôler le diabète
 4. Besoin de savoir adapter le comportement alimentaire dans la situation de pauvreté
 5. Besoin de trouver un groupe de soutien
 6. Besoin de lutter contre la sédentarité due à l'isolement

Les réponses aux besoins

- soutien psychosocial : Aminata participe à l'assemblée des femmes d'URACA afin d'intégrer un groupe de soutien mutuel
 - cadre culturel secure / approche communautaire
 - Possibilité de reprendre sa place de sujet dans son groupe d'appartenance
 - Renforcement des compétences / expression orale
- Relative stabilisation de la situation sociale en fin d'année 2017
 - hébergement 115
 - obtention d'un récipissé /demande d'asile

Cette relative stabilisation permet début 2017 de travailler sur la pathologie :

- Entretiens individuels d'ETP au cabinet médical avec Asalée :
 - Identification des besoins
 - Généralités sur le diabète
 - Adaptation de l'alimentation
- Ateliers collectifs :
 - Généralités sur le diabète (Asalée)
 - Prévenir les complications du diabète (Asalée et Uraca)
 - Diabète et ramadan (Asalée et Uraca)
 - Participation à l' atelier de prévention d'Uraca/Basiliade sur les hépatites
- Participation à des ateliers réguliers avec Viacti : piscine et yoga

Fin 2017:

Asalée propose à Aminata de se former comme patiente intervenante pour travailler avec l'équipe pluriprofessionnelle et des pairs. La formation est proposée par le pôle ressource en ETP d'Ile de France.

Aminata a participé en décembre 2017 :

- à un atelier « Généralités sur le diabète » comme co-animatrice
- à un groupe de réflexion sur l'ETP dans le pôle de santé avec les infirmières Asalée et les autres patients intervenants

Le point de vue d' Aminata

Qu'est ce qui vous a permis de réussir à contrôler votre pathologie ?

Le sport et manger mieux

De quoi auriez vous besoin aujourd'hui ?

Approfondir mes connaissances sur la maladie. J'ai envie d'apprendre encore plus.

Qu'est ce qui est compliqué dans le parcours d'une personne malade dans votre situation ?

Le stress . Quand je n'avais pas de quoi manger, ni de logement

Qu'est ce qui rend les choses plus faciles pour les malades ?

Dialoguer en groupe

Mais encore ?

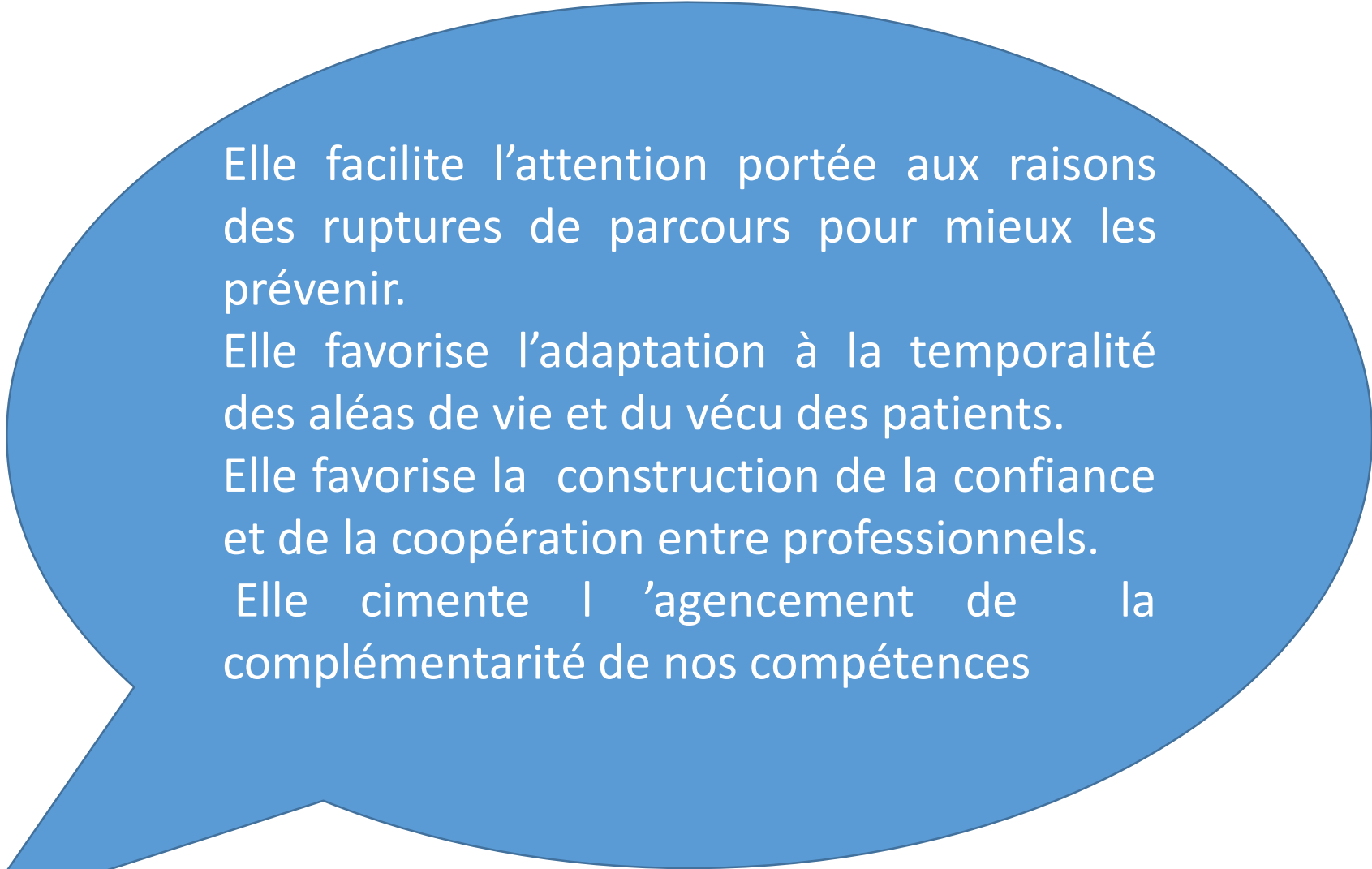
- La formation de patiente intervenante m'a aidé aussi pour la formation professionnelle. Le jour du test, beaucoup de questions posées je l'avais vu en formation de patients . Cela a été facile de passer le test pour entrer en formation.
- J'ai appris beaucoup de choses sur le diabète
- A Uraca/Basiliade, on a appris beaucoup de choses en atelier sur les hépatites .
- J'ai appris à m'exprimer, à prendre la parole....
- Je suis devenue dynamique et sportive avec les ateliers d'activité . Les gens ne me reconnaissent pas . J'ai pris de l'assurance.

Surmonter les difficultés pour atteindre les patients en précarité sociale et de cultures diverses par l'interdisciplinarité

- Les difficultés identifiées :
 - Urgences sociales liées au contexte social général
 - Difficulté à stabiliser la pathologie en lien avec difficulté à s'alimenter, à se déplacer, à se loger, à dégager des ressources financières et isolement social
 - Rupture de la couverture sociale
 - Périodes de non disponibilité psychique à l'accompagnement en santé
 - Priorités du patient liées à l'environnement social et non centrées sur soi implique pour l'équipe une difficulté en ETP à amener chez le patient une démarche réflexive sur lui-même et sa santé

Conclusion :

En quoi l'approche pluripro est elle une ressource pour rejoindre les patients en situation de précarité dans le contexte multiculturel de la Goutte d'Or ?



Elle facilite l'attention portée aux raisons des ruptures de parcours pour mieux les prévenir.

Elle favorise l'adaptation à la temporalité des aléas de vie et du vécu des patients.

Elle favorise la construction de la confiance et de la coopération entre professionnels.

Elle cimenter l'agencement de la complémentarité de nos compétences

• Danièle :

Fatiha :

L'intervention coordonnée en équipe :

= restauration des liens communautaires avec des actions tenant compte de la dimension interculturelle (assemblée des femmes, médiation interculturelle, etc.)

= co-construction du pôle ETP avec des patients en situation de précarité

= accompagnement social et ethnopsychologique si nécessaire.

= Construction d'un projet d'accompagnement où le patient est au centre avec mise en avant de ses besoins et participation active du patient,

- Stéphane

L'organisation du travail avec les patients mardi en 2 groupes dont un groupe « solide » et un groupe « d'intégration » permet de répondre aux aléas de parcours des patients

L'apprentissage du travail entre professionnels : temps de travail : échanges, co-construction, co-évaluations, vocabuaire commun, connaissance du travail de l'autre

Le mot de la fin à Aminata

**C'est en équipe .
C'est très important parce
que seul on peut pas gérer
ça..**