

1996 - 2016

LE POINT SANTÉ

Quelle histoire !





Le 19 mars 2016, le Point Santé célèbre ses 20 ans !

En décembre 2015, lors de la première réunion en vue d'organiser cet anniversaire, les personnes présentes ont souhaité écrire l'histoire de ce Point Santé innovant.

Un petit groupe de travail s'est mis en place. Mme Annie BIBOUD a regroupé, mis en forme, réécrit les contributions du Dr Bruno DE GOER, de Mme Danielle DUROUSSEAU, Mr Alain D'ESTOURNELLES, Melle Bernadette JOLY, Melle Marie Noëlle PALIX. Le service communication du Centre hospitalier Métropole Savoie a finalisé le document et organisé l'impression.

Nous les remercions de tout cœur pour cet ouvrage qui retrace l'histoire de cette permanence hospitalière de soins auprès des personnes les plus démunies du bassin chambérien mais aussi celle d'une collaboration exceptionnelle entre institutions et associations chambériennes.

Corinne BERNATI
Bruno DE GOER



I - Le Point Santé : naissance d'un projet

- ↳ **A l'origine : un virus, le VIH** page 4
- ↳ **... Et un constat** page 4
- ↳ **Un lieu d'accueil** page 5
- ↳ **Le point info VIH VHC** page 6
- ↳ **Une réflexion menée par le centre hospitalier** page 6
- ↳ **Un lieu favorable** page 10
- ↳ **La naissance du Point Santé** page 11
- ↳ **Une innovation chambérienne** page 11

II - Du Point Santé à « l'Espace Santé » ou le travail en partenariat

- ↳ **Le partenariat avec Dentaire Solidarité** page 14
- ↳ **Le développement vers d'autres partenariats** page 14

III - Du travail en partenariat au travail en réseau

IV - L'évolution vers une structure de santé publique

Liste des sigles et annexes

page 20

Le Point Santé, lieu de consultations médicales et infirmières au sein d'un lieu d'accueil pour les personnes sans domicile fixe, est le fruit d'une réflexion du centre hospitalier de Chambéry, du milieu associatif et de la municipalité. Il a bénéficié de la mise en œuvre d'une politique sociale forte et coordonnée.



I – Le Point Santé : naissance d'un projet

↪ A l'origine : un virus, le VIH...

En 1993, un jeune interne en médecine générale, Bruno DE GOER, (à cette époque le terme officiel était « Résident »), prend contact avec le Dr Olivier ROGEAUX, premier médecin infectiologue tout récemment arrivé au centre hospitalier de Chambéry (sur un poste créé avec des crédits fléchés SIDA) car il souhaite envisager un stage dans son service. L'accueil particulièrement ouvert qu'il reçoit a probablement été l'élément déclenchant de cet engagement. L'étudiant s'inscrit à un Diplôme Universitaire, il réalise un travail sur la prise en charge médico-psychologique des personnes atteintes du VIH-SIDA (Cf. liste des sigles page 20) et effectue la même année son dernier stage dans le service de



maladies infectieuses entre novembre 1993 et mai 1994. Pour son mémoire du Diplôme Universitaire, il fait un travail de recherche bibliographique sur « SIDA et milieux d'extrême pauvreté » couplé à une action de terrain : la mise en place d'un point d'information SIDA dans un lieu d'accueil pour personnes à la rue.

↪ ... Et un constat

Ce travail de recherche est corroboré par un constat : l'absence de sensibilisation des personnes vivant dans des milieux d'extrême pauvreté aux campagnes d'information et au dépistage. On peut rappeler qu'en 1994, le VIH conduisait systématiquement à la mort, que plus de 30%

des toxicomanes par voie intra veineuse étaient contaminés et que la prévalence de l'infection dans la population des personnes à la rue était 10 à 20 fois celle retrouvée dans la population générale.

Plutôt que d'attendre un changement de comportement de ces populations, il est imaginé un point d'information sur la maladie, dans un but de prévention, dans un lieu qu'elles fréquentent, à l'instar de certaines grandes villes ayant réalisé cette expérience à l'aide d'un bus itinérant. Il s'agira à Chambéry d'un point fixe, endroit de passage fréquenté par la nécessité de se nourrir, quel que soit leur logement : la Cantine Savoyarde.

↪ Un lieu d'accueil

Née d'une concertation de lycéens de terminale, de parents d'élèves d'un lycée chambérien et de diverses associations confessionnelles et caritatives, une association loi 1901, voit le jour en 1983: La Cantine Savoyarde.

Constituée pour l'essentiel de bénévoles, elle va délivrer deux repas par jour aux personnes démunies.

En 1989, l'émergence de problèmes

liés à la précarité (agressivité, alcoolisations ...) mettant en insécurité le personnel, va amener le Directeur de La Cantine Savoyarde, Alain D'ESTOURNELLES, à proposer un projet d'aide dans une démarche de réinsertion pour ces personnes.

Une prestation sociale se met en place, assurée par une assistante sociale, employée de l'association.

Dans le même objectif, une Halte de jour est installée dans les locaux et un animateur est chargé d'aider à la réinsertion professionnelle pour permettre aux bénéficiaires d'être mis en relation avec des entreprises à la veille des Jeux Olympiques car les personnes n'osaient pas aller vers les structures d'emploi. Cet accueil qui se voulait initialement une « halte emploi » est devenu très vite une salle d'attente du service social, lieu d'écoute. Le directeur de la Cantine Savoyarde cherche alors un moyen d'« occuper » ce public et lui permettre de rencontrer un médecin.

↪ Le point info VIH VHC

Alors, lorsque ce jeune interne est venu présenter son projet, ce sont les bras ouverts qu'Alain D'ESTOURNELLES l'accueille pour organiser une permanence hebdomadaire dans les locaux de la Halte de Jour, sous la salle de restauration. Le projet était également soutenu par Jeanine LAINE, alors vice-présidente de AIDES Savoie.

C'est ici, à la Halte de Jour de la Cantine Savoyarde qu'une petite équipe de trois personnes (Bruno DE GOER, Jérôme NAVET alors chargé de prévention à la Mutualité de Savoie, et une surveillante hospitalière, Claudine HOUOT), va assurer une permanence régulière toutes les semaines en lien direct

avec le CIDAG du centre hospitalier et du tout nouveau réseau Ville - Hôpital REVIH 73. Nous sommes le 23 février 1994.

L'évaluation au cours des deux premières années apporte deux constats. D'une part, la présence médicale amène des personnes aux permanences du fait de soucis de santé tout à fait autres que le VIH avec demande de consultation médicale. D'autre part, ce premier bilan confirme la nécessité de travailler cette question de la prévention VIH. Mais il faut alors réfléchir à un lieu de consultations médicales qui pourrait aussi l'intégrer, dans un environnement plus confidentiel.

↪ Une réflexion menée par le centre hospitalier

- Des constats répétés dans le service des urgences

Cette réflexion naît de constats répétés de prise en charge inadaptée des personnes en grande précarité dans le cadre de consultations ou lors d'hospitalisations par le seul service ouvert 24/24 h : les urgences.

D'une part, ces personnes arrivent aux urgences de l'hôpital en dernier recours, avec souvent un état de santé aggravé par la non prise en compte d'une pathologie légère au départ. Le service des urgences étant le seul lieu où les personnes concernées par ces problématiques, viennent spontanément ou amenées par les pompiers ou la police pour des demandes diverses de soins, d'hygiène ou d'hébergement en urgence. Lorsque le service des consultations orthopédiques est délocalisé en étage, les patients en situation de précarité, peu « disciplinés » viennent n'importe quand et accompagnés de leurs chiens parmi les consultations alors que les plages réservées aux soins infirmiers sont peu importantes.

D'autre part, il ne leur est pas réservé un bon accueil dans des services où leur venue est souvent ressentie comme « dérangement » par d'autres consultants ou par des personnes présentant une urgence considérée comme plus lourde.

Cette situation génère des conflits et beaucoup d'insatisfactions de toute part.



Bernadette JOLY, alors Cadre Infirmier Supérieur, chargée de la coordination technique et administrative, se souvient :

« Il était fréquent de trouver à l'arrivée de l'équipe du matin, à six heures trente, un homme allongé sur un brancard qui avait passé une partie de la nuit à dissiper l'alcool qu'il avait ingurgité la veille.

Tout au cours de la journée, nous voyions défiler des visages connus ou nouveaux, mais la période cruciale débutait vers dix-sept heures. L'hiver ajoutant une touche d'angoisse supplémentaire...

Au milieu des urgences vitales (accidents de la voie publique, infarctus, Accident Vasculaire Cérébral et autres), arrivaient immanquablement la police ou les pompiers amenant un SDF aviné et... osons le dire, "crasseux", dont l'état était d'autant plus inquiétant que la personne dormait profondément!!! Quand elle ne dormait pas, elle était alors agitée, bruyante voire menaçante, ce qui dans les deux cas en faisait, bien souvent avouons-le, un personnage « non grata ». Le seul avantage qu'il avait par rapport aux autres patients, était d'être connu de tout le personnel, ce qui évitait d'avoir à le questionner pour connaître son identité. D'ailleurs dans l'état où il se trouvait, aurait-il pu répondre ? Il suffisait alors de sortir son dossier, qui bien souvent n'avait pas encore été rangé parce qu'il avait servi la veille voire le matin même !

Nous avions les sans domiciles dont la fidélité se déclinait au rythme des journaux : les quotidiens, les hebdomadaires, les mensuels et les autres, les occasionnels/accidentels, ceux de passage que nous reverrions dans six mois ou plus lorsque leur tour de France repasserait par la Cité des Ducs et ceux, qui hélas, oui hélas, ne reviendraient pas parce qu'ils avaient, pour les moins malchanceux, trouvé un autre point de chute et pour les autres terminé leur vie prématurément dans l'anonymat.

Certains nous ont marqués, au point de se souvenir après plus de trente années, de leur identité et de leur histoire.

Joël E ... dit « Jésus », la cinquantaine, en paraissant au moins vingt de plus. Il était amené au moins quatre à cinq fois par semaine par les pompiers. Quand il n'était pas là, il était ivre sur un banc ou dans un square. Excédée de le voir revenir sans que l'on puisse remédier à ses problèmes, je me suis risquée à demander à Madame PALLUD, directrice de l'hôpital, de solliciter de la DVS une dérogation afin de le placer en service d'hébergement gériatrique, ce qui fut accepté. Il fut donc admis à la maison de retraite de Jacob. Il y est resté, ou plutôt il y fut inscrit neuf mois car il s'absentait souvent, oubliant souvent de rentrer le soir. Un jour, il a décidé de reprendre définitivement sa liberté. Nous savons qu'il a terminé sa vie dans un établissement d'un département voisin, ne pouvant plus fuir, tant son état s'était détérioré.

Au rang des visiteurs mensuels, nous avons deux clochards forts sympathiques, qui ne se quittaient pas. Leurs journées se passaient à déambuler en ville, chargés chacun de deux sacs contenant sans doute tous leurs avoirs.

Ceux-là n'étaient pas des ivrognes. Une fois par mois, ils venaient spontanément aux urgences ; l'un d'eux s'annonçait discrètement à l'accueil en disant : « On a des p'tites bêtes, on veut voir la dame. »

Ils allaient patienter sagement dans une salle d'attente laquelle se vidait rapidement des patients arrivés avant eux !!

Lorsque j'arrivais, j'entendais la secrétaire me dire « Vos amis sont là ». Je comprenais alors qu'il fallait téléphoner au service des douches municipales qui leur fixerait un rendez-vous pour le lendemain matin. Le soir j'allais récupérer des vêtements propres au vestiaire du Secours Populaire, le leur rapportais le lendemain matin avant qu'ils n'aillent se doucher. L'un d'eux est décédé et l'autre est entré en service de gériatrie dans lequel il s'est bien intégré.

Madame B... était une femme jeune, qui arrivait vers dix-sept heures pour des douleurs dentaires. Elle était fiévreuse et très rapidement le diagnostic était posé : abcès dentaire. Nous appelons le chirurgien-dentiste de l'hôpital, qui à cette heure-là était à son cabinet de ville. Il demandait que Madame B. fut hospitalisée et mise sous antibiothérapie.

Le soir même il venait la visiter et lorsque quelques jours plus tard, l'infection était soignée et une extraction dentaire envisagée, la malade devenue impatiente fuguaît, et revenait quelques semaines plus tard pour le même motif.

Pierre E... dont le nom était aussi un prénom et dont on n'a jamais bien su lequel était lequel.

C'était un fidèle parmi les fidèles. Il était souvent hospitalisé donc bien connu de plusieurs services. Epris de liberté, il s'absentait du service dans lequel il était admis laissant sur son lit un mot à l'intention de la surveillante : « Madame, ne me cherchez pas, je suis à la chapelle » ou bien « Je vais voir mon amie aux Urgences ». Curieuse de découvrir qui était l'amie en question, la dite surveillante et descendue mener son enquête et a trouvé rapidement la réponse.

Il venait me demander une pièce pour acheter le journal. Comme je lui proposais d'aller l'acheter moi-même, il refusait, me traitant de raciste. « Moi, je suis chrétien, Madame. » Je n'ai jamais su si ce rajout était destiné à rapprocher sa Foi de la mienne pour mieux m'amadouer ou bien à me faire prendre conscience de mon manque de charité ! Il a été trouvé mort sur un banc public dans une commune de la périphérie où il a été inhumé ».

Nous pourrions continuer l'énumération... Mais il serait malhonnête de le faire sans parler d'une personne qui m'a profondément marquée et pour laquelle j'avais beaucoup d'admiration et de respect : Madame KICHENAMA, assistante sociale au CCAS de Chambéry. Il lui est arrivé à plusieurs reprises d'amener personnellement des personnes de la rue qu'elle véhiculait dans sa 2 CV. Il lui arrivait d'emmener l'une ou l'autre d'entre elles prendre une douche dans son appartement. Pierre E... en a bénéficié et lorsqu'elle parlait de lui, elle tentait de me convaincre - et je la croyais - que « lorsqu'il n'était pas ivre, c'était un autre homme. » C'était certainement vrai, car il avait été en son temps, une vedette du foot en Inde. Il était natif de Pondichéry »



Un groupe de travail issu de la CSSI intitulé : « Réflexions sur la prise en charge des exclus » a été créé.

- Cette réflexion est mise en parallèle avec le bilan des médecins qui assurent l'action de prévention du VIH auprès de ces populations.

A l'issue d'un travail important associant les partenaires hospitaliers (soignants, assistants sociaux, médecins, et direction générale) et la Ville pour rechercher un lieu, une structure pouvant prodiguer des soins de base, le projet s'est formé de « déplacer » les soins pour aller au plus près des personnes en difficulté.

Le projet chemine non sans difficulté. C'était pour les équipes soignantes « sortir de leur environnement hospitalier ».

Il fallait donc trouver des infirmières hospitalières volontaires sortant de leur services pour deux permanences hebdomadaires en leur garantissant leurs droits, avoir l'accord des chefs de service, trouver un local, des médecins libéraux et hospitaliers et disposer du matériel correspondant aux premiers soins.

En fin d'année 1995, le projet passe par les différentes instances hospitalières : CSSI animée par Marie Noëlle PALIX, directrice des soins du centre hospitalier et CME présidée par le Docteur José JEANNERET.

La Cantine Savoyarde ne peut pas porter ce projet mais il va trouver un appui de la municipalité de Chambéry par la voix de Christiane JOMAIN, retraitée du centre hospitalier et Adjointe au Maire Louis BESSON, chargée de l'Action Sociale et Familiale. Un autre appui viendra de la DDASS, avec son directeur M. VALLIER, qui soutiendra aussi le futur Point Santé.

↪ Un lieu favorable

En 1993, l'association « La Galoppaz », chargée de la gestion d'un CHRS et le CCAS de la ville de Chambéry ont la volonté commune, appuyée par la DDASS et la DVS, de créer un accueil centralisé dont le but est d'étudier les demandes d'hébergement initiées par l'assistante sociale.

En 1994, la ville réaménage d'anciens locaux ayant hébergé un lycée privé, en Maison des Associations, dont une partie est réservée aux services en lien avec la solidarité : l'Espace Solidarité est né. Il apparaît donc tout naturel d'y regrouper toutes les prestations concourant à cet objectif. Ainsi, l'accueil centralisé s'y installe, la Halte de jour suivra un an plus tard. Des travailleurs sociaux détachés de diverses structures seront présents notamment pour l'orientation vers l'hébergement. Ils pourront alors aider à recouvrer des droits pour les soins.



C'est ainsi que lors d'une permanence du Point Info Sida, Alain D'ESTOURNELLES propose à Bruno DE GOER d'aller visiter ce nouveau

lieu qui va s'ouvrir avec l'impulsion de la municipalité de Chambéry dans lequel une pièce serait réservée à une permanence médicale.

Dans le même temps, la DDASS, soucieuse de restructurer la prise en charge de ces populations démunies, met en œuvre un schéma départemental d'insertion avec un triple but :

- Mutualiser les moyens
- Optimiser la complémentarité des structures existantes
- Eviter la satellisation des personnes accueillies sur le département

L'accueil centralisé devint alors l'objet de tensions entre les parties momentanément en désaccord sur la finalité de cet accueil et sur la difficulté à faire exister des actions sectorielles et transversales. Il ferma quasiment ses portes l'été 1996. Puis il renaîtra sous une nouvelle forme : le SAOD. Toutefois la prestation de l'assistante sociale ne sera pas restituée créant de véritables difficultés.

↪ **La naissance du Point Santé**

Après une rencontre avec le Directeur du CCAS de Chambéry et la DDASS, un projet d'un « Point Santé » est mis sur pied et se concrétise par une convention entre la ville et l'hôpital.

La prestation hospitalière va se mettre en place au sein de l'Espace Solidarité, lieu où se trouvent regroupés les services sociaux fréquentés par les personnes en difficulté. Alors la pathologie VIH sera abordée en cours de consultation, intégrée à celle-ci.

C'est la naissance du Point Santé par la mise à disposition gratuite

par la Mairie de Chambéry de locaux au sein de l'Espace Solidarité, la mise à disposition d'infirmières du centre hospitalier et le rattachement de médecins libéraux au service de Médecine Interne / maladies infectieuses pour des vacances.

Le 19 mars 1996, le Point Santé débute son activité de consultations de soins médicaux et paramédicaux subventionnés dans le cadre des actions de promotion de la santé. Son inauguration officielle, relayée par la presse écrite locale, aura lieu trois mois plus tard, le 27 juin.

↪ **Une innovation chambérienne**

Aller vers les personnes en grande précarité afin de les recevoir dans un espace de soins permettant de les orienter vers éventuellement une structure adaptée : un vrai défi !

L'emplacement des locaux convenait parfaitement à la population ciblée. L'installation très sobre n'a pas posé de problème. Ces locaux

mis à disposition comprennent une cabine douche, une petite salle de consultations de 9 m² équipée d'un point d'eau, d'une source de lumière, d'un divan d'examen et du minimum de matériel nécessaire à la réalisation d'un examen médical et à la dispensation de petits soins.

L'organisation des permanences médicales est un franc succès par le soutien d'une dizaine de médecins généralistes libéraux. Certains avaient participé à une expérience de soins gratuits au sein de la Croix Rouge française quelques années auparavant. Beaucoup participent encore 20 ans plus tard... Bruno DE GOER -qui coordonne- et trois médecins spécialistes viennent compléter la prestation médicale.

Une trentaine d'infirmières hospitalières de différents services (volontaires mais dont le temps de détachement est comptabilisé dans leur temps de travail), secondées régulièrement par des étudiants infirmiers dans le cadre de leur stage dans le service de consultations chirurgicales, se relayent pour assurer les deux permanences hebdomadaires dont les heures d'ouverture (13h30 - 15h) ont été pensées pour permettre aux personnes de prendre conscience de l'importance de leur santé : après le repas et avant de chercher l'abri pour la nuit. Pour leur déplacement, un véhicule de service est mis à leur disposition.

Structure hospitalière, le matériel est mis à disposition et la stérilisation éventuelle effectuée par le centre hospitalier de Chambéry. Il sera acheminé au moyen d'une caisse à outils !



Une ambulance interne au centre hospitalier peut être appelée si nécessaire pour amener des patients à l'hôpital à l'issue de la consultation.



Les médicaments sont délivrés gratuitement par une pharmacie partenaire, fidèle et toujours active 20 ans plus tard : la pharmacie BOCHU. L'association Pharmaciens Sans Frontières participe également sous forme de dons. Des vaccins ont été également l'objet de différentes donations avant leur disponibilité par le droit commun : La Croix Rouge pour des vaccins anti hépatite B et l'Association Action Nord Sud pour des vaccins antigrippaux.

Le dispositif est mis en place, à titre d'essai, pour trois mois. Mais la vitesse de croisière a très vite été atteinte et dès la première année,

181 consultations pour 120 personnes différentes sur moins de 10 mois font la preuve d'une bonne réflexion. La présence d'infirmiers des unités de soins et de consultations au Point Santé a modifié le regard des personnels hospitaliers vis-à-vis des usagers en grande précarité.

Le Point Santé obtient cette même année 1996 l'appui du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins et reçoit la visite de Xavier EMMANUELLI (Secrétaire d'Etat auprès du Premier Ministre, chargé de l'action humanitaire d'urgence) qui soutient cette action.

Ce fonctionnement innovant est présenté par Melles PALIX et JOLY au salon infirmier de 1997 à Paris.



Discours de Mme Annie BIBOUD lors des 10 ans du Point Santé

II - Du Point Santé à « l'Espace Santé » ou le travail en partenariat

↪ Dès l'ouverture, le partenariat avec Dentaire Solidarité

Parallèlement, en 1996, quelques dentistes retraités sous l'impulsion des Docteurs Monique et Jacques BESSEDE, ont la volonté de mettre leur compétence et leur disponibilité au service des personnes en précarité. Ceci génère l'adhésion de leurs confrères, qui, conjuguée à une politique d'action sociale locale très favorable, permettra rapidement la création de l'Association Dentaire Solidarité qui s'installe au sein de l'Espace Solidarité dans une pièce contiguë au Point Santé.

Le Point Santé va travailler en partenariat avec cette association dont une plage d'ouverture est commune ; chaque structure orientant certains patients vers l'autre.

↪ Le développement vers d'autres partenariats

Ces permanences font preuve de leur efficacité et se développent. La plupart des personnes accueillies viennent de façon spontanée connaissant la structure. Beaucoup de personnes sont adressées par la Halte de jour située à l'étage inférieur ou par le centre hospitalier (urgences ou services spécialisés).

- Toutes les consultations sont des occasions d'aborder la santé dans sa globalité et amènent les acteurs du Point Santé à travailler avec le Centre de Planification, le Pélican (centre de soins pour toxicomanes et leurs familles en Savoie) en lien avec le réseau STS, le CCAA, à accompagner des personnes en difficulté vers une démarche de soins spécialisés et à s'associer aux actions de prévention.
- Intégrant la nécessité d'une permanence sociale pour une prise en charge globale, un temps plein de travailleur social sera alors alloué par la ville dans le cadre du CCAS dont ce sont les missions, facilitant de manière importante le bilan des droits et leur ouverture lorsqu'ils sont absents. La CMU n'ayant pas encore vu le jour, les personnes pouvaient prétendre à l'Aide Médicale Gratuite et le Passeport Soins, très stigmatisants et pas toujours acceptés des libéraux, qui étaient remboursés avec de grands délais.

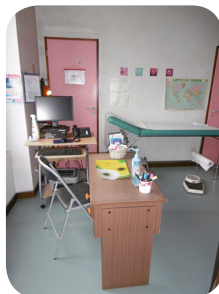
- A partir de septembre 2000, le CHS de la Savoie met à disposition sur l'Espace Solidarité du temps d'infirmière et de psychologue qui intervenaient dans un premier temps sur les CHRS. Ce Pôle Précarité vient compléter le dispositif et se révèle indispensable, répondant à une réelle demande en santé mentale.

En 2005, le dispositif EMPP créé par la loi en modifie la dénomination.

- Par la suite, le CCAA, par l'intermédiaire d'une assistante sociale-éducatrice, intervient pour aider à la prise en charge des problématiques liées à l'alcool.

- Beaucoup plus récemment (2015), l'association SPS intervient au Point Santé dans le cadre du bénévolat, une fois par mois en collaboration avec une infirmière de la PASS pour dispenser des soins d'urgence des pieds, des conseils d'hygiène et d'entretien en matière de santé du pied auprès de personnes en grande précarité.

- L'Espace Solidarité évolue également au fil des ans, avec des travaux pour un meilleur accueil, la Halte de Jour qui passe de la responsabilité de la Cantine Savoyarde à celle de la SASSON, le départ du SAOD, de nouveaux publics notamment liés aux migrations... Ces évolutions ne se font pas sans difficultés, avec des professionnels issus de différentes institutions et associations qui ont chacune leur histoire, leurs missions, leurs hiérarchies... Mais l'intelligence collective des acteurs de terrain et des responsables institutionnels ont permis la mise à jour de la charte, des règlements, d'une coordination, pérennisant cette aventure au service du public: le Point Santé se félicite, non sans une certaine fierté, d'en être l'un des acteurs...



Espace de consultation du Point Santé de Chambéry

III – Du travail en partenariat au travail en réseau

Le travail en réseau se dessine réellement dans le sens où interviennent des médecins hospitaliers, des médecins libéraux, des infirmières, des dentistes qui accueillent ensuite ces populations dans de meilleures conditions au centre hospitalier de Chambéry ou en cabinet de ville, et où il existe des liens étroits avec de nombreux services sociaux : SAOD, Cantine Savoyarde. Le centre hospitalier, représenté par Marie Thérèse PALLUD, sa Directrice, signe un protocole d'accord entre les différents intervenants de l'Espace Solidarité.

Dès son origine, le Point Santé a été une base pour travailler en réseau. Par exemple en 1996 la première campagne de vaccination antigrippale au sein du Relais Grand Froid, géré par Ouranos, situé sous le bâtiment, dans une cave, fût une réelle aventure. De même, il a fallu gérer des épidémies de gale dans un foyer..

En 1997, une étude sur la délivrance des médicaments en CHRS est demandée à Melle Bernadette JOLY.

Des aménagements techniques notoires ont contribué à une amélioration des conditions matérielles et de sécurité.

- Le « Relais Grand Froid », structure municipale d'accueil de nuit des personnes en grande précarité durant la période hivernale, inaugure, en septembre 1997, de nouveaux locaux aménagés par la ville tout près de l'Espace Solidarité et élabore un règlement intérieur.
- Un deuxième bureau communiquant avec la salle initiale, devenu indispensable pour des soins de qualité, est mis à disposition grâce aux efforts du SAOD, en 1998.
- Une douche accessible pour personnes à mobilité réduite est mise en place au rez-de-chaussée.

Des réunions d'information sur la santé auprès de professionnels et bénévoles de différentes structures et associations ont lieu. Le Point Santé devient très vite central dans :

- La formation des professionnels pour les soins aux publics en grandes difficultés sociales, notamment pour le personnel hospitalier et des étudiants. Le soutien inconditionnel de Josiane COGNARD, responsable de la formation continue, permet le développement de cet axe.
- La mise en place du réseau santé précarité, co-organisateur des premières assises départementales des réseaux en 1997, et un point d'orgue en 2003 : une journée intitulée « Santé et exclusion, quel travail en commun ? » dont l'objectif était de

développer une culture commune pour permettre une réponse adaptée à la diversité des situations et une continuité de prise en charge des publics précarisés et à laquelle 120 professionnels ont assisté. Celle-ci aboutira à la charte du réseau santé précarité et à la mise en place des co-formations en santé, aujourd'hui largement reconnues, jusque dans des ministères.

Le réseau est alors très sollicité au niveau départemental et régional dans le cadre de la politique des réseaux Ville Hôpitaux (congrès et réflexions sur le travail en réseau). Une politique de formation au réseau social est initiée en direction des intervenants de santé.



IV - L'évolution vers une structure de santé publique

Cette évolution va se réaliser par une ouverture de nouvelles actions en lien direct avec le Point Santé.

- Arrêt des permanences prévention VIH en septembre 1998, incluses dans le Point Santé avec l'ouverture en février 1998 d'une antenne CIDAG qui donne la possibilité de pratiquer des tests de dépistage anonymes et gratuits combinés avec les hépatites virales B et C. Puis, plus tard, toutes IST pourront être dépistées, voire certaines traitées sur place, au fur et à mesure des évolutions des missions CIDAG/CIDDIST.
- Avril 1998: rédaction en urgence sur un week-end avec le Pélican, d'un projet de réductions des risques, au sens large (violence, hygiène, risques sexuels, alcool, toxicomanies...) en direction des publics les plus marginalisés n'ayant pas ou peu accès aux centres de soins du fait de l'importance de leur dégradation physique, psychologique ou sociale. A cette époque, des usagers de drogue s'injectent dans l'escalier menant au Point Santé/ SAOD... Projet multipartenarial : Point Santé, REVIH 73, STS et le Pélican, il aboutira à une convention en novembre de la même année, et permettra l'embauche par le Pélican d'une infirmière et d'un éducateur, de développer une culture « réduction des risques », puis de mettre en place un programme d'échanges de seringues. De fait, jusqu'en 2004, l'infirmière fera le lien entre les différentes permanences du Point Santé. Cette action deviendra ultérieurement « La boutique » puis un établissement médico-social sous forme de CARRUD, porté alors exclusivement par le Pélican.

Le Point Santé évolue vers une véritable structure de santé publique : l'Espace Solidarité est en lien étroit avec le secteur sanitaire général et le système social avec l'arrivée des nouveaux acteurs de santé. Cette évolution extra muros va être confortée par la loi de lutte contre les exclusions qui renforce le pôle hospitalier en créant en novembre 2000, la PASS, pérennisant les actions engagées qui reposaient principalement sur le bénévolat et respectant la philosophie de la loi : égale dignité pour tous, pas de filières spécifiques pour pauvres.

Choisie parmi les sites de vingt-deux régions de l'hexagone, la PASS de Chambéry a accueilli en décembre 1999 le Professeur LEBAS dans le cadre de la mission d'appui et d'accompagnement à la mise en place des PASS dans les hôpitaux, confiée par la Direction des hôpitaux.

Cette visite a été d'une importance capitale pour le réseau en légitimant l'action réalisée et renforçant l'engagement des tutelles en particulier de la DDASS.

Nicole MAESTRACCHI, alors présidente de la MILDT viendra également en juin 2001.

L'Abbé PIERRE nous a honorés de sa visite à l'Espace Solidarité en juillet 2001. Il donnera son nom à ce lieu et la plaque commémorative sera inaugurée le 11 octobre 2007 en présence de Martin HIRSH, alors haut-commissaire aux solidarités.

En 2004, la création d'un poste d'infirmière à mi-temps, porté par Christiane BEGET et financé dans le cadre de la PASS, a considérablement amélioré la coordination du Point Santé. Il sera renforcé en 2013.



*F*ondé sur un militantisme généreux et enthousiaste et appuyé par des volontés politiques, institutionnelles et associatives, le Point Santé a marqué un progrès considérable dans la prise en charge sanitaire des publics chambériens en difficulté et en errance.

Des initiatives toutes innovantes se sont harmonieusement coordonnées grâce à cette synergie militante et ont contribué favorablement au développement et au fonctionnement d'un travail en multi partenariat qui relevait pourtant du défi.

La solidité du partenariat du secteur social, la richesse du tissu associatif et institutionnel, l'opérationnalité du dispositif social couplé à l'implication du Centre hospitalier Métropole Savoie et l'engagement médical et paramédical ont réussi à faire de ce projet une réalité pérenne qui a su évoluer et s'adapter aux besoins et aux exigences sanitaires.

Disposant de nombreux services dans un espace sanitaire et social localisé, il est devenu progressivement un véritable réseau médico-social Ville-Hôpital sur le territoire du bassin chambérien.

Mais on ne peut terminer sans évoquer un développement du réseau par sa formalisation et son élargissement à tout le territoire de Savoie en 2013 avec la création de RESPECTS 73, issu de l'évolution des réseaux VIH-Hépatites REVIH 73 et STS (fusionnés en 2005 sous le nom de REVIH-STS).

Du réseau local coordonné par le Point Santé, un réseau départemental dont la PASS est partenaire permet aujourd'hui le développement de liens entre le mode sanitaire et social au bénéfice d'une population beaucoup plus large.



LISTE DES SIGLES

CAARUD	Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de drogues
CCAA	Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réadaptation Sociale
CHS	Centre Hospitalier Spécialisé
CIDAG	Centre d'Information et de Dépistage Anonyme et Gratuit
CIDDIST	Centre d'Information de Diagnostic et de Dépistage des IST (Infections Sexuellement Transmissibles)
CME	Commission Médicale d'Etablissement
CMU	Couverture Médicale Universelle
CSSI	Commission du Service de Soins Infirmiers
DVS	Direction de la Vie Sociale
DDASS	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
EMPP	Equipe Mobile Précarité Psychiatrie
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
MILDT	Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Toxicomanies
PASS	Permanence d'Accès aux Soins de Santé
REVIH 73	REseau VIH Ville Hôpital 73
SAOD	Service d'Accueil et d'Orientation Départemental
SIDA	Syndrôme d'Immuno Déficience Acquisse
SPS	Solidarité Podo Savoie
STS	Santé Toxicomanies Savoie
VHC	Virus de l'Hépatite C
VIH	Virus de l'Immuno déficience Humaine

- Plan de la ville de Chambéry et localisation du Point Santé.
- Article du Dauphiné Libéré du 27 septembre 2006 sur l'anniversaire des 10 ans du Point Santé.
- Procès-verbal du 29 janvier 1996 du Conseil d'Administration du Centre hospitalier de Chambéry et portant création du Point Santé.
- Extrait du journal interne du Centre hospitalier Métropole Savoie - Tétras n°20 - printemps/été 1998.



Espace Solidarité
37, rue Saint François de Sales
73 000 CHAMBERY

CHAMBERY

SOCIAL : À LA CANTINE SAVOYARDE

Les 10 ans du "point santé"

Il y a un peu plus de dix ans, l'hôpital de Chambéry mettait en place une réflexion pour une meilleure prise en charge des personnes en situation de très grande précarité sociale.

En mars 1996, dans des locaux mis à leur disposition par la municipalité au sein de l'Espace solidarité, médecins généralistes, infirmiers et dentistes bénévoles pouvaient recevoir leurs premiers patients.

La Cantine savoyarde vient de fêter les dix ans d'existence du "point santé" et de l' "Association dentaire solidarité".

Dans une courte allocution, Bruno De Goër, médecin responsable de la Permanence d'accès aux soins de santé (Pass), a rappelé le chemin parcouru en dix ans par une initiative née bien avant la mise en place de la Couverture maladie universelle (CMU).

Soulignant enfin l'évolution et le nombre en constante augmentation des personnes soignées (618 consultations en 2005), il a souhaité que le "point santé" devienne une passerelle pour accéder au droit commun (hôpital, médecin traitant).

G.J.



De droite à gauche : Annie Biboud (Direction des soins du Centre hospitalier de Chambéry), Monique Bessède (Association dentaire solidarité), André Hussonot (président de la cantine savoyarde), Bruno De Goër et Jean-Claude Trotel (mairie de Chambéry).

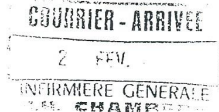
Procès-verbal du 29 janvier 1996 du conseil d'administration du centre hospitalier de Chambéry et portant création du Point Santé.



B.P 1125
73011 CHAMBERY CEDEX

TEL. 79.96.50.10
TELECOPIE : 79.96.50.04

DIRECTION
POSTE 1001 - MTP/AM



CONSEIL D'ADMINISTRATION
Séance du LUNDI 29 JANVIER 1996

Procès-verbal n° 96/1

Prise en charge des exclus par l'hôpital

Dans le cadre d'une réflexion menée par la Commission du Service de Soins Infirmiers sur l'hôpital et les exclus et après contact avec Mme JOMAIN, Adjointe au Maire chargée de l'Action Sociale et Familiale, il nous a semblé que délocaliser une partie de soins infirmiers courants au niveau de l'Espace Solidarité, permettrait à la fois une meilleure prise en charge des personnes qui, soit ne viennent pas à l'hôpital, soit au contraire viennent, mais dans les conditions difficiles à vivre pour les autres malades (urgences, consultations) ; cela permettrait aussi un suivi après des hospitalisations.

Nous avons donc rencontré avec le CCAS, M. le DDASS pour lui faire part de notre projet de collaboration, la Ville mettant à la disposition de l'hôpital des locaux aménagés à l'Espace Solidarité et l'hôpital assurant deux fois par semaine, de 13 H 30 à 15 H 30, une permanence infirmière dans ces locaux.

M. le Dr DE GOER, dont le poste de médecin contractuel a été accordé au titre de la toxicomanie, assurerait lui aussi une permanence dans des conditions à préciser. Il ne s'agit pas, bien entendu d'effectuer des actes nécessitant un environnement hospitalier, donc les soins qui seront faits seront limités.

D'autre part, restent à préciser les conditions financières de prise en charge de cette activité avec la DDASS en essayant au maximum de profiter de ces passages éventuels pour intégrer ces personnes dans le réseau de soins (carte de santé).

Prise en charge des exclus

M. le Président remercie la direction d'avoir cherché à adapter l'établissement à ce problème.

LA SANTÉ DES POPULATIONS LES PLUS PRÉCARISÉES ... L'HÔPITAL DOIT S'ENGAGER

Les obstacles à l'accès aux soins des personnes les plus précarisées sont de divers ordres : financier, psychologique, culturel, éducatif

De la personne la plus clochardisée au jeune qui a quitté sa famille pour diverses raisons, les problèmes de santé peuvent être très variables.

Devant l'augmentation du nombre de personnes vivant dans la grande précarité, l'hôpital, service public pour tous, doit s'adapter.

A Chambéry a été créé, il y a deux ans, le "point santé", véritable petit service de soins externes décentralisé, en lien avec des médecins de ville : une dizaine de médecins libéraux et quelques médecins hospitaliers interviennent à tour de rôle, deux fois par semaine, en début d'après-midi, avec une trentaine d'infirmières hospitalières volontaires, au sein de l'espace solidarité (lieu d'accueil où nous retrouverons plusieurs services : orientation en vue de l'hébergement, salle de repos, douches, possibilité de laver son linge ...). Dans le même temps, et dans des locaux voisins, une association de dentistes effectue des soins dentaires de base gratuits.

Le « point santé », dont l'objectif reste la réintégration des personnes accueillies et soignées dans le circuit de soins traditionnels, a une action dans le domaine de la santé beaucoup plus large : bilans médico-sociaux (on ne peut avoir accès à la santé si l'on ne "travaille" que l'accès aux soins), réflexions sur l'hygiène de collectivité avec les structures d'accueil, formation des professionnels sur l'approche des populations qui ne peuvent souvent pas s'adapter à notre système de fonctionnement, prévention (dépistage de maladies virales, vaccinations ...), épidémiologie, bilans directs avec les réseaux VIH et toxicomanie, avec le milieu carcéral ...).

Il s'agit donc d'une véritable structure de santé publique, portée par notre hôpital, et qui mériterait d'être développée.

Docteur Bruno DE GOER

T.L. :

Si vous voulez plus de renseignements, vous pouvez vous adresser à

Monsieur Bruno DE GOER - poste 1784

Mademoiselle JOLY - Cadre Infirmier Supérieur - poste 1161



POINT SANTÉ
37, rue Saint François de Sales
73 000 CHAMBÉRY

Crédit photos : CHC