

La prise en charge des personnes les plus précaires repose sur des valeurs fondamentales d'humanité, de solidarité et de dignité. Elle incarne le respect inconditionnel de la personne humaine, indépendamment de sa situation socio-économique. La solidarité se manifeste par un engagement collectif à offrir soutien et assistance.

La dignité, quant à elle, exige que chaque personne soit traitée avec respect et qu'elle ait accès aux besoins de base tels que la santé dans toutes ses composantes, y compris mentale. Cette approche holistique vise à favoriser l'autonomie et l'inclusion sociale, créant ainsi une société où chacun a la possibilité de s'épanouir.

Laureen Welschbillig

Directrice de la Délégation du Val d'Oise

LE THÈME DE LA SEMAINE

• Des enjeux de santé publique dans le 95 •

► Depuis les vastes territoires ruraux de l'ouest du département aux agglomérations très urbanisées du centre et de l'est du département, **le Val d'Oise est un territoire très contrasté.**

Au niveau socio-économique, le contraste est très marqué également avec des poches de pauvreté qui se concentrent sur l'Est du département. Avec **41 quartiers politique de la ville**, le Val d'Oise affiche un taux de pauvreté de 17 %, ce qui le situe **au 15^e rang des départements les plus pauvres de France** et **au deuxième rang de la région** après la Seine-Saint-Denis.



Avec 1.244 millions d'habitants recensés en 2019, le Val d'Oise est un département jeune qui enregistre une forte progression de population. Toutefois, le taux de mortalité infantile y est inquiétant avec **4,6 décès pour 1000 naissances**, contre 3,8 en Île-de-France. **6% des femmes enceintes sont sans couverture sociale en début de grossesse et 34% sans mutuelle.**

D'après le SIAO 95, les demandes de mise à l'abri sont en augmentation, avec près de 300 demandes traitées par jour et une forte représentation des femmes seules, avec ou sans enfant(s), parmi les ménages en demande d'hébergement.

Afin de répondre aux besoins de santé du public vulnérable dans le département, de multiples expériences sont déployées sur le territoire, telles que **des coopératives d'acteurs sur la périnatalité et la nutrition à l'Est du 95**, **des expérimentations en milieu hospitalier (PRECAPP, littérature en santé, médiation en santé)** et **des dispositifs d'aller-vers le public précaire**. Ainsi, plusieurs équipes mobiles médico-sociales ont été autorisées en 2022 dans le cadre de [la Mesure 27 du Ségur de la Santé](#), complémentaires des dispositifs médico-sociaux pour personnes en difficultés spécifiques et autres dispositifs sanitaires et sociaux existants dans le département.

Cette semaine, **zoom sur un dispositif de prise en charge et deux de ces équipes mobiles**, au plus près des réalités locales.

ZOOM SUR

PRECAPP – à destination des femmes enceintes précaires et vulnérables, déployé sur l'hôpital de Gonesse

► Un retard de prise en charge, un suivi insuffisant, une discontinuité des soins sans relais ville, auxquels peut s'ajouter un contexte de vulnérabilité, sont autant de facteurs impactant **la morbi-mortalité périnatale**. Afin de limiter l'impact de ces vulnérabilités sur la santé de la mère et de l'enfant, **5 Unités d'Accompagnement Personnalisé (UAP)** ont été initiées par l'ARS Île-de-France afin d'**améliorer la coordination des acteurs et mieux prendre en compte les situations personnelles des femmes enceintes vulnérables**.



Dans le Val d'Oise, cette unité est portée par [le centre hospitalier de Gonesse depuis 2019, sous le nom de PRECAPP](#) (*Précarité, Repérage, Évaluation et Coordination Adaptés au Parcours de Périnatalité*). Composé d'une équipe pluridisciplinaire hospitalière de sages-femmes, psychologue, puéricultrice, assistance sociale et secrétaire, ce dispositif a pour mission **la coordination du suivi médico psycho-social des femmes enceintes qui présentent une vulnérabilité** qu'il s'agisse de précarité sociale, violences, troubles psychiatriques, psychotraumatismes, grossesses adolescentes, isolement..., repérées et orientées par les partenaires.

Il permet également de **poursuivre l'accompagnement post-natal pour assurer la continuité de la prise en charge de la mère et de l'enfant**, en travaillant notamment à la (ré)intégration de ces femmes dans le système de soins de droit commun, et dans un parcours de santé adapté à leurs besoins.

De premiers résultats, publiés en 2023 par l'équipe du CH de Montreuil (93) porteur d'une UAP, montrent **l'efficacité de ce type de dispositif**, tant sur la qualité du suivi des femmes (*consultations, échographies, accompagnement...*) que sur l'état de santé des femmes et des enfants avec une **baisse du taux de prématurité et de morbi-mortalité périnatale**.

Au fil des années et renforcé par une convention avec le Conseil départemental, le dispositif PRECAPP s'est enrichi et largement développé, devenant une référence pour les professionnels de ville et de l'établissement. Il a permis le repérage et l'orientation plus précoce de **243 femmes enceintes et le suivi par l'équipe de 142 femmes en 2023**.

Ils racontent

LHSS l'Élan Retrouvé : « Une plus grande prise de conscience sur l'importance de la santé mentale »

Sabrina Vezzoli – Psychologue clinicienne et coordinatrice des deux équipes mobiles du LHSS

► Le Lit Halte Soins Santé (LHSS) est rattaché à [la Fondation l'Élan Retrouvé](#), qui se structure autour de plusieurs pôles, notamment **le pôle autisme et le pôle addictologie** comprenant deux établissements accueillant des personnes en situation de dépendance. Depuis 2020, la fondation a également développé **un pôle précarité**, avec la création du LHSS et de ses entités.



La structure LHSS comprend désormais **deux équipes mobiles, une équipe addictologie** dédiée aux personnes ayant des problèmes de dépendance et/ou de santé mentale et **une équipe périnatalité**, complétées par une partie hébergement. Cette composition s'est étoffée avec le temps pour permettre une juste réponse aux besoins du territoire. Ainsi, d'abord axée sur l'addictologie, **l'équipe mobile a été confrontée à des demandes de prises en charge pour des personnes enceintes présentant des problématiques d'addictologie**.

Cela a naturellement amené la fondation à **créer la seconde équipe spécialisée en périnatalité**.

A noter, l'équipe mobile périnatalité intervient sur deux territoires, dans les départements 78 et 95.

Au niveau de la partie résidentielle, **le LHSS dispose de 25 places**, dont une est réservée pour une famille de 3 personnes.

« Nous accompagnons les femmes enceintes, ainsi que les nourrissons jusqu'à l'âge de 6 mois. Les mamans que nous accueillons sont souvent dans des situations précaires, sans droits ni papiers, et font face à des difficultés sociales et économiques importantes. Nous cherchons à les orienter vers des structures de droit commun telles que les PMI et les hôpitaux sur le plan sanitaire ».

Malgré l'engagement des acteurs et le sens donné à l'action de chacun, « **nous rencontrons toujours des difficultés de recrutement au sein de notre équipe mobile** ». Actuellement, une infirmière, une travailleuse sociale

et un médecin psychiatre à temps partiel composent cette équipe, mais le LHSS compte sur le recrutement d'une infirmière supplémentaire et souhaite intégrer un(e) psychologue à temps plein dans cette équipe. « Il existe de nombreux problèmes d'ordre psychologique chez les personnes accueillies qui ne sont pas suffisamment pris en charge ».

Envie de rejoindre l'équipe ? Contactez elan@elan-retrouve.org

Pour lire l'intégralité de l'article :

Cliquez-ici

L'équipe mobile santé précarité (EMSP) Espérer 95 : « Faciliter l'accès aux soins pour les personnes qui en ont besoin »

Mme LORIDAN – cadre de santé

► Créée en 1979, l'association Espérer 95 poursuit l'objectif d'accueillir et de prendre en charge des personnes sortant de détention ou sous-main de justice. Depuis 1993, l'association ne cesse d'élargir ses domaines d'interventions et d'actions à l'ensemble des personnes et ménages confrontés à des situations d'exclusion (*jeunes en errance, publics de la rue, personnes sans domicile fixe en grande exclusion, familles expulsées, personnes migrantes...*).



Structurée en pôles d'activités, ces derniers regroupent aujourd'hui **une quarantaine de dispositifs et activités sur différents champs** : la veille sociale, l'hébergement, l'habitat, la justice, la formation et l'insertion professionnelle.

L'équipe Mobile Santé Précarité est composée d'une cadre de santé, d'une infirmière et d'une aide-soignante. Ces trois professionnelles interviennent sur l'ensemble du département, en complémentarité avec les 5 autres équipes mobiles du Val d'Oise, afin de couvrir les besoins du public cible sur le territoire. Des difficultés de recrutement impactent l'accueil d'un Infirmier Diplômé d'Etat au sein de l'équipe. « Ces difficultés s'expliquent par la pénurie constatée de professionnels diplômés (IDE), une probable méconnaissance du rôle infirmier dans le domaine médicosocial et une différence dans les grilles de rémunération. »

Le principal objectif de l'EMSP est d'évaluer l'état de santé des personnes en situation de précarité et de les accompagner, tant sur un volet médical que social. Lors de la première évaluation, un bilan infirmier est réalisé. Il sert de base à la formalisation du document individuel de prise en charge, co-rédigé avec la personne accompagnée.

Pour lire l'intégralité de l'article :

Cliquez-ici

VOTRE BOÎTE À OUTILS

► Retrouvez [tous les numéros de #Santé Ensemble ici !](#)

© Agence régionale de santé Île-de-France



Si vous ne souhaitez plus recevoir nos communications, [suivez ce lien](#)