

À BÉZIERS, LA SANTÉ FACTEUR D'INSERTION

DÉPUIS FIN 1991, LA SANTÉ est à Béziers au premier plan des préoccupations de la commune. Dans le cadre du contrat de ville, la lutte contre l'exclusion et les actions en faveur des populations les plus défavorisées ont trouvé un écho dans l'étude-action menée sur deux quartiers en difficulté de l'agglomération biterroise.

Ainsi, deux axes essentiels de travail ont été définis : la lutte contre l'exclusion (accès aux soins des plus démunis, accompagnement des jeunes, prévention de l'alcoolisme et des toxicomanies) et la prévention de la délinquance.

À la suite de cette étude-action et pour en garantir la continuité, la mise en place d'un réseau médico-social pour l'accès aux soins des plus démunis formalise les partenariats entre la ville, le centre hospitalier, la DDASS, les médecins libéraux, l'éducation nationale, la CPAM, la mission locale et le secteur associatif.

Les questions de santé y sont abordées sous l'angle du mal-être des habitants. Cette approche est intéressante dans le sens où elle considère l'individu non plus comme porteur d'une pathologie particulière, mais bien comme intégré dans un environnement et un cadre de vie spécifique, dont il faut tenir compte. L'objectif est de récuser les approches sectorielles et verticales pour parvenir à établir une cohérence des actions entre les différents intervenants.

ANIMER LE RÉSEAU

Évelyne Coulouma, médecin directeur du Service Communal de Santé Publique de Béziers, a pour fonction d'animer ce réseau, de faciliter les relations entre les intervenants, d'évaluer les besoins et de faire remonter des propositions d'action aux décideurs. Elle est aidée en cela par l'équipe du Gres Médiation Santé, missionnée par la ville pour suivre sa mise en place et pour servir d'appui méthodologique aux professionnels. Plusieurs actions ont été décidées, à la suite des conclusions de l'étude-action et après sélection par le conseil municipal.

Cinq axes prioritaires se dégageaient :

- prévention et suivi des troubles psychologiques chez l'enfant,
- actions transversales d'appui aux professionnels pour la prise en charge des problèmes psychosociaux,
- prise en charge des crises médico-sociales ou médico-psychologiques,
- dialogue avec les jeunes sur la santé,
- prévention et prise en charge de la toxicomanie et de l'alcoolisme.

Pour mettre en œuvre ces projets, il a été décidé de chercher le plus possible à utiliser les structures et les moyens humains existants, même si certains financements spécifiques ont été débloqués : en particulier pour la création d'un centre de soins gratuits pour les personnes sans couverture sociale, "Accueil Béziers", animé par des médecins généralistes bénévoles ; et également pour le poste d'assistante sociale aux urgences.

Un des objectifs clairement énoncés dans le contrat de ville est en effet de susciter, d'organiser des coopérations entre services et entre

professionnels, de promouvoir des ajustements de pratiques, sous l'égide et la coordination du médecin directeur du SCHS. Cette partie a été la plus difficile à tenir. Les nouvelles actions, celles portant sur l'amélioration des procédures d'accès aux droits, par exemple, ont révélé des dysfonctionnements dans l'orientation et l'information des populations. C'est pourquoi l'effort s'est porté sur les façons d'informer régulièrement les acteurs sur les procédures et sur la mise en place de réunions inter-professionnelles.

Dans le même temps, l'équipe de Gres Médiation Santé essaie d'évaluer chaque action, le plus rapidement et le plus finement possible, afin de la réorienter si besoin dans les meilleurs délais.

ALLER À LA RENCONTRE DE CEUX QUI EN ONT BESOIN

Une des particularités de ce programme d'actions est de faire en sorte d'aller à la rencontre de populations habituellement peu concernées par les procédures d'action sanitaire et sociale, par manque d'information ou par marginalisation extrême, et qui en auraient le plus besoin. Dans le cadre de l'accueil et de la prévention auprès des adolescents en difficulté psychologiques, l'infirmier psychiatrique devait au départ constituer et animer un groupe d'expression thérapeutique.

Plutôt que d'attendre dans sa permanence, il a choisi de « s'immerger » dans le quartier et de rentrer petit à petit en contact avec des jeunes méconnus des services et des associations du quartier. Des constats viennent conclure son mode d'intervention : « *des difficultés pour certains jeunes à être (fragilité, immaturité, difficultés d'assimilation au groupe) et une souffrance qui semble faire partie de leur fatalité, accompagnée d'une certaine banalisation* ».

Il a donc fallu que les intervenants du secteur adaptent leurs pratiques professionnelles et apprennent à entrer en contact, à mettre en confiance les jeunes pour pouvoir ensuite les faire exprimer leur souffrance, leur mal de vivre ou leur angoisse.

La manière avec laquelle a été traitée la question de la santé des plus démunis à Béziers, l'approche transversale, la mise en place d'un réseau sanitaire et sociale, l'adaptation des modes d'intervention sur le terrain, et surtout, le recul par rapport à cette opération sont instructifs et exemplaires. Elles mettent en lumière la nécessité mais aussi les difficultés de faire fonctionner un réseau santé sur un territoire, comme elles montrent comment réformer et concevoir de manière différente les pratiques des professionnels. « *Reste à trouver tous les ans, ajoute Evelyne Coulouma, les crédits spécifiques au fonctionnement du réseau... ce qui est une tâche particulièrement difficile !* » ■

Ivan LAURENS avec
Evelyne COULOUMA,
Médecin directeur SCHS,
Béziers

