



La Case de Santé
Centre de Santé et Pôle Santé Droits

PÔLE SANTÉ-DROITS



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2020

**Le Pôle Santé-Droits est le service social intégré
au Centre de Santé géré par l'association « la Case de Santé ».**

Ce rapport d'activité ne concerne que ce service, et non l'ensemble de la structure.
Il présente de manière synthétique les missions du Pôle Santé-Droits,
les interventions mises en œuvre en 2020
ainsi que les personnes qui ont eu recours à ce service de la Case de Santé.

Table des matières

Le Projet du Pôle Santé-Droits – Ses missions	2
Les objectifs généraux	2
Les objectifs opérationnels.....	3
L'accès aux droits et l'accompagnement individuel.....	3
Une permanence téléphonique	4
La coordination.....	5
Une expertise	6
Une activité de formation	6
Participation, approche collective et plaidoyer.....	7
Activité 2020 du Pôle Santé-Droits.....	9
Une activité stable.....	9
Évolution des types d'intervention	10
Fréquence d'intervention par usager-e-s.....	11
Une activité diversifiée où l'accès au droit au séjour et à la Protection Maladie domine.....	13
Le Droit au Séjour pour raison médicale	14
Nombre de dossiers documentés : (données encore à actualiser).....	14
La protection maladie.....	15
L'activité de formation professionnelle	16
Stagiaires	16
Sessions de formations extérieures à la CDS.....	16
L'équipe du Pôle Santé-Droits	18
Les usager-e-s du Pôle Santé-Droits	20
Caractéristiques générales	20
Un public caractérisé par une vulnérabilité sociale très marquée.....	21
Focus sur les « Chibani-a-s ».....	22
Une prépondérance d'usager-e-s étranger-e-s	23
Des usager-e-s venant de tout le territoire toulousain et au-delà.....	25
La permanence téléphonique	26
Caractéristiques générales	Erreur ! Signet non défini.
Permanence téléphonique et organisation du PSD	27
Les motifs des appels.....	27
Les professionnel-le-s appelant.....	28
Les contacts par messagerie électronique	29
Conclusions et perspectives.....	30

Le Projet du Pôle Santé-Droits – Ses missions

Les publics auxquels la Case de Santé s'est trouvée confrontée ont déterminé les orientations en matière de formation des travailleurs sociaux de l'équipe. Un service social s'est constitué autour de deux grandes missions :

- L'accès aux soins,
- L'accès aux droits sociaux des personnes malades, (personnes en situation de vulnérabilité sociale, personnes migrant-e-s, personnes handicapés...).

La création en 2012 du Pôle Santé Droits a permis :

- De clarifier la place, le rôle et l'articulation de l'équipe du Pôle Santé-Droits avec l'équipe du centre de santé,
- D'expérimenter un mode d'organisation de l'offre de service et des outils en matière d'accès aux droits sociaux des personnes malades, orientés vers certains publics en situation d'inégalité sociale de santé,
- De répondre à un besoin, à une absence d'offre de services, de ressources et de formation dans la région sur les questions d'accès aux droits des personnes malades et en situation de vulnérabilité sociale.

Les objectifs généraux

Les déterminants sociaux de la santé et de la maladie sont l'objet depuis quelques années de nombreuses études. La littérature scientifique à ce sujet a mis en évidence l'ampleur de ces inégalités sociales face à la santé. Conditions de travail, de logement, modes de vie ... nombreux sont les facteurs dont l'incidence sur l'état de santé a été démontrée. De façon réciproque les inégalités sociales de santé renforcent les inégalités face à l'emploi ou face à l'éducation et la formation qui, en retour, contribuent aux inégalités de santé.

Dans ce contexte, la question du droit à la santé et des droits sociaux des personnes malades devient un enjeu d'autant plus fondamental qu'ils constituent une protection essentielle de base (qui se trouve défini dans le concept de protection sociale). Pour ces personnes en situation d'inégalité sociale, de par leur condition sociale et de par leur condition de malade, cet accès aux droits doit être assuré le plus rigoureusement possible lorsqu'on prétend vouloir s'attaquer aux inégalités sociales en santé. Cette promotion du

droit à la santé et des droits sociaux de ces personnes devrait s'accompagner d'une activité de plaidoyer pour le respect de leurs droits et pour l'accès à de nouveaux droits.

Le Pôle Santé-Droits de la Case de Santé se situe dans cette démarche de promotion du droit à la santé et des droits sociaux orienté vers les personnes malades en situation de vulnérabilité sociale.

Depuis son ouverture en 2006, la Case de Santé est devenu un lieu de référence dans la prise en charge des migrant-e-s. Population parmi les plus exposées aux inégalités sociales, principalement liées aux discriminations (légalles ou illégales) dans l'accès aux droits, à l'emploi, au logement, à l'éducation ... Ce public est donc une priorité pour le Pôle Santé-Droits de la Case de Santé.

La dégradation des conditions de travail et ses conséquences sur la santé sont aussi de plus en plus documentées. Globalement, et la chose reste curieusement en dehors du débat public en dépit

de la multiplication des témoignages tout comme des données statistiques à son sujet, les facteurs de nocivité et de pénibilité ont augmenté au cours des dernières années. Cela a été d'autant plus important chez les ouvriers et les employés que chez les cadres et membres des professions intermédiaires. Toutes pathologies et catégories sociales confondues, le travail est ainsi tenu pour responsable de près d'un problème de santé sur cinq. Mais la proportion peut s'élever à près d'un sur deux pour certaines affections au sein de certaines catégories.

Là aussi, l'accès aux droits sociaux des personnes malades du travail (accident du travail, maladie professionnelle, harcèlement moral, contrats précaires ...) et notamment des ouvriers et employés, est essentiel. La Case de Santé, comme Centre de santé et comme Pôle Santé-Droits doit donc être particulièrement attentive et compétente dans ce domaine.

Enfin, et de façon plus globale, le Pôle Santé-Droits se fixe pour objectif d'être en capacité d'accompagner et d'orienter toutes les personnes inscrites au centre de santé.

Les objectifs opérationnels

Le Pôle Santé-Droits propose :

- D'assurer un accès aux droits à la santé et un accès aux droits sociaux (Protection maladie, droit au séjour des étrangers malades, logement adapté, invalidité/MDPH ...),
- D'assurer une veille juridique, réglementaire et législative autour de la protection maladie et des droits sociaux des personnes malades,
- De proposer des formations internes (stagiaires) et externes sur ces mêmes questions,
- De mener des activités de plaidoyer au sein des réseaux professionnels et en favorisant par ailleurs l'autonomie et la capacitation des personnes concernées,
- De mettre à disposition des personnes concernées des outils et un espace de rencontre pour permettre la transmission d'informations et créer des solidarités,
- De mettre en place une permanence téléphonique à destination des usager-e-s et des professionnel-le-s (de portée régionale et nationale) sur les questions de la protection maladie et de droits sociaux des personnes malades (mise en place depuis fin 2013).

L'accès aux droits et l'accompagnement individuel

L'accueil physique des personnes désireuses d'accéder aux services du Pôle Santé-Droits est commun avec celui du Centre de santé. Quatre accueillant-e-s assurent cet accueil, recueillent et analysent les demandes et orientent vers la permanence téléphonique du Pôle Santé-Droits.

Les professionnel-le-s du Pôle Santé-Droits reçoivent en rendez-vous individuels du lundi au vendredi de 10h00 à 13h00 et de 14h00 à 18h30 et le samedi de 8h00 à 12h00

Les créneaux de rendez-vous sont de 30 minutes à 45 minutes en fonction du motif. La mobilisation d'interprètes par téléphone ou présents physiquement est possible. Par ailleurs, le Pôle Santé-Droits compte dans son effectif trois assistantes sociales arabophones, ce qui leur confère en outre un rôle de médiatrice interculturelle notamment auprès des immigré-e-s âgé-e-s (Chibani-a-s). Pour des demandes spécifiques (droit au séjour pour les étrangers malades, rédaction de recours juridiques en matière de droits sociaux ...) des créneaux de rendez-vous plus longs sont possibles.

Les professionnel-le-s du Pôle Santé-Droits sont compétents en matière :

- De protection maladie : ouverture de droits à l'assurance maladie/C2S/AME, demande de prestations extralégales, prises de charge spécifiques (coordination des systèmes de sécurité sociale européens, fonds pour les soins urgents et vitaux, IVG pour les femmes mineures ...),
- D'accès à l'hébergement ou au logement des personnes malades : dossiers d'admission en appartement de coordination thérapeutique, dossiers de Prestation Recherche Logement du Fonds de Solidarité Logement, SIAO, 115 ...,
- De droits sociaux des immigrés âgés aussi appelés « Chibanis » : accompagnement social, logement, retraite, Allocation de Solidarité aux Personnes Agées, contentieux sur le critère de résidence en matière de droits sociaux ...,
- De droit du travail en matière de santé : conseils et orientations (accident du travail et maladie professionnelle, procédure d'inaptitude, invalidité ...),
- De prestations de compensation du handicap (MDPH)

Notre action auprès de certains publics particulièrement vulnérables nécessite que les professionnel-le-s du Pôle Santé-Droits se rendent ponctuellement au domicile des personnes suivies. C'est le cas notamment de patients du centre de santé cumulant troubles psychiques et situation de grande précarité pour lesquels le Pôle Santé-Droits a organisé un accès au logement autonome. C'est

également le cas pour des personnes immigrées âgées, en particulier des personnes résidentes des foyers de travailleurs immigrés (ADOMA). Dans ces deux domaines, il s'agit d'assurer la bonne coordination des intervenants. S'ajoute en outre pour les foyers de travailleurs immigrés, un rôle de veille auprès d'une population isolée et souvent très éloignée des dispositifs de droit commun.

Une permanence téléphonique

La législation et la réglementation en matière d'accès aux soins et d'accès aux droits des personnes malades (droits sociaux, droit au séjour pour les étrangers malade...) sont complexes et sont modifiées constamment. A fortiori pour les personnes étrangères. L'expertise de l'équipe du Pôle Santé Droits de la Case de Santé en la matière et l'inflation des sollicitations du fait de manque de ressources dans ce domaine dans la région nous a conduit à formaliser l'organisation d'une permanence téléphonique dédié au public et aux professionnels.

Il s'agit d'une permanence téléphonique tous les jours sauf le mardi matin, ouverte au public et aux

professionnels, pour répondre à des questions et donner des conseils en matière d'accès aux soins (Protections maladie) et d'accès aux droits des personnes malades (protection sociale, droits au séjour des étrangers malade : Art L425-9 du CESEDA). La veille juridique assurée par les professionnels du Pôle Santé Droit offre à cette permanence téléphonique une mise à jour en temps réelle de l'évolution de la législation et de la réglementation. Notre expérience vient compléter cette veille juridique par une connaissance des pratiques et du réseau régionale et national. Les appels du public peuvent éventuellement déboucher sur une prise de rendez-vous.

Les horaires de la permanence téléphonique :



La Case de Santé
Centre de Santé - Pôle Santé Droits
17 place Arnaud Bernard - 31000 TOULOUSE
Centre de Santé: 05 61 23 01 37
Pôle Santé Droits: 05 61 23 62 35
contact@casesante.org - www.casesante.org
Fax: 05 62 27 25 34

PÔLE SANTÉ DROITS
PERMANENCE TELEPHONIQUE
INFORMATIONS - ORIENTATIONS - DEMANDES DE RENDEZ-VOUS

Une travailleuse sociale vous répond et vous oriente ou vous propose éventuellement un rendez-vous pour des questions de :

- Protection maladie (C2S AME...)
- Droit au séjour pour raisons médicales
- Protection sociale
- Droits des personnes handicapées
- Logement et santé

L

LUNDI _____ 10h00 à 12h00 et 14h00 à 16h00
MARDI _____ fermé _____ 14h00 à 16h00
MERCREDI _____ 10h00 à 12h00 et 14h00 à 16h00
JEUDI _____ 10h00 à 12h00 et 14h00 à 16h00
VENDREDI _____ 10h00 à 12h00 et 14h00 à 16h00

05 61 23 62 35

L'ensemble des appels et les types de réponses apportées sont décomptés et codifiés au moyen d'un outil informatique. Nous sommes donc en capacité de produire un bilan et des statistiques sur la permanence téléphonique.

La coordination

L'une des forces et l'un des intérêts essentiels de l'organisation des équipes de la Case de Santé réside dans le travail de coordination dans le suivi des personnes. Cette coordination est la pièce maîtresse de la prise en charge globale des patients. Ainsi, les professionnels du Pôle Santé-Droits mènent un travail coordonné quotidien au travers de plusieurs outils :

- Un dossier patient médico-social et administratif informatisé,
- Le partage des informations dans le suivi des personnes : avec le consentement des personnes suivies, en conformité avec les règles imposées par le secret professionnel et dans la limite « des éléments [qu'on] estime strictement indispensables à la poursuite de l'objectif commun »,
- Une réunion quotidienne des équipes autour des dossiers des patients attendus en rendez-vous à la Case de Santé (Centre de santé et Pôle Santé-Droits confondus),
- Des réunions régulières de coordination autour des outils et des protocoles,
- Des protocoles de coordination médico-sociale validés définissant les rôles de chacun (bilan médico-social des migrants, IVG).

Le Pôle Santé-Droits est amené à interagir au quotidien avec les services sociaux de droit commun et les autres partenaires dans le suivi des personnes et ce à trois niveaux :

- Orientation de personnes par les partenaires vers le Pôle Santé-Droits,
- Orientation du Pôle Santé-Droits vers les partenaires,
- Coordination avec les partenaires sur le suivi des personnes.

Les partenaires opérationnels locaux du Pôle Santé-Droits de la Case de Santé en matière de suivi des personnes accueillies :

- Services sociaux hospitaliers
- Services sociaux de la CARSAT et de la CPAM
- Services médico-sociaux du Conseil Départemental (Maisons des Solidarités, ASE, PMI, MDPH)
- Services sociaux municipaux (CCAS, Veille Sociale)
- Services sociaux de l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII)
- Services Pénitentiaires d'Insertion et de Probation (SPIP)
- Equipes éducatives des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS), Centres d'Accueil de Demandeurs d'Asile (CADA), Centres d'hébergement d'urgence, et Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)
- Services de protections juridiques des majeurs
- Missions locales
- ADOMA
- Forum Réfugiés (PADA)
- La Cimade
- Avocats (Association de défense des Etrangers – ADE)
- Association APIAF
- Association AIDES
- Association ACT UP
- Association Grisélidis
- Médecins du Monde
- Association Alliance et Culture
- Association Karavan
- Génération solidaire
- Association Partage

Une expertise

Les professionnel-le-s du Pôle Santé-Droits assurent une veille juridique en matière de droits sociaux. Les outils du Pôle Santé-Droits et du Centre de santé sont ainsi mis en jour en temps réel en fonction des évolutions législatives et réglementaires. Pour assurer cette veille juridique, le Pôle Santé-Droits s'appuie sur les ressources et les outils mis à disposition par des partenaires tels que le GISTI (Groupe d'Information et de Soutien

des Immigrés), le COMEDE (Comité médical pour les exilés), le CATRED (Collectif des Accidentés du Travail, Handicapés et Retraités pour l'Egalité des Droits), le CLEISS (Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale), le CISS (Collectif Inter associatif sur la Santé), l'ODTI (Observatoire sur les discriminations et les territoires interculturels).

Une activité de formation

Force est de constater le manque de ressources en matière de formation dans la région Occitanie sur les questions de droit à la santé et à la protection sociales des étrangers. La Case de Santé, en tant que structure de santé désormais reconnue dans le

paysage médico-social toulousain, est par ailleurs devenue un lieu de stage pour des professionnels en formation. Le Pôle Santé-Droits dispose aujourd'hui des compétences, de l'expérience et des outils pour devenir un lieu de formation :

- En interne : avec des formations destinées aux professionnel-le-s de la Case de Santé et aux bénévoles sur les thèmes de compétence précités,
- En accueillant des stagiaires des écoles de travailleurs sociaux, et en intervenant lors de modules de formation spécifiques au sein des écoles.

- En externe : avec le développement de prestations de formation à destination de professionnels du social ou de la santé).

Participation, approche collective et plaidoyer

Un espace de rencontre

La Case de Santé dispose d'un local de 90m² destiné à des activités collectives. L'OMS et la Charte d'Ottawa de 1986 avait encouragé les actions de promotions de la santé qui auraient « pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer ». Les théoriciens de la santé communautaire ont montré la nécessité de créer les conditions nécessaires à l'émergence de la parole des personnes concernées pour aboutir à une bonne compréhension des problématiques de santé. La Case de Santé a décidé dès son ouverture au public de se situer dans ces démarches de promotion de la santé et de santé communautaire. La mise à disposition de ce local de 90m² doit permettre de voir se développer des outils permettant l'émergence de cette autonomisation et de cette prise de parole des personnes usagères de la Case de Santé. Il s'agit aussi de provoquer la rencontre entre les usager-e-s pour créer des solidarités, de l'entraide et rompre l'isolement de certains d'entre eux.

Depuis 2006, cet objectif a trouvé des concrétisations dans plusieurs types d'actions, qui

sont autant de tentatives, d'expérimentations, de dynamiques dont certaines ont échoué, et d'autres se sont pérennisées. Dans le domaine de la participation des usager-e-s, il convient de prendre en compte :

- La temporalité longue qu'il faut accorder aux usager-e-s pour s'approprier un projet, le mener à bien et l'inscrire dans le temps (à opposer à la temporalité plus courte qu'il est possible d'imposer à des professionnels),
- L'assiduité forcément relative de personnes souvent en grande difficultés sociales, qui peuvent d'un jour à l'autre perdre de leur disponibilité, voire quitter la région.

Malgré ces difficultés, de nombreuses expériences ont connu le succès. Les plus significatives sont sans doute la création du café social « El Zamane » en 2007 et toujours en activité à ce jour et le collectif des « étrangers malades »

El Zamane : un lieu de rencontre, de convivialité et de débat pour les Chibanis (immigrés âgés)

« El Zamane » est ouvert tous les jeudis aux immigrés âgés (Chibani-a-s). C'est un moment de convivialité hebdomadaire où les Chibani-a-s peuvent se retrouver et partager un goûter. C'est aussi l'occasion de parler de l'actualité (sociale, politique), d'informer sur les droits de façon collective, de proposer des séances d'éducation à

la santé adapté, ou plus simplement de jouer aux dominos, rire et partager.

Une permanence d'accès aux droits, sans rendez-vous, assurée par une assistante sociale arabophone, a lieu tous les jeudis de 14h00 à 17h00 dans un bureau attenant depuis le début de l'année 2016

Le contexte de la pandémie n'a pas permis de poursuivre le travail de convivialité et de permanence d'information mené auprès des Chibani.a.s en 2020.

Le collectif « étrangers malades » (CEM)

Une permanence d'accueil des « étrangers malades », suivi à la Case de Santé et désireux de rencontrer d'autres personnes concernées pour échanger, s'informer et s'entraider a lieu tous les vendredis matin, en parallèle des rendez-vous individuels avec les professionnel·le·s de la Case de Santé dédié au droit au séjour des étrangers

malades. Le CEM se réunit ensuite chaque vendredi après-midi. En outre, le CEM a co-organisé avec le Collectif Toulousain pour le Droit à la Santé des Etrangers (CTDSE) plusieurs réunions publiques d'information notamment autour des récentes évolutions législatives encadrant le droit au séjour pour soins.

D'autres expériences d'actions communautaires (« cantines de femmes », « groupe IVG », « groupe prison ») que nous ne pouvons décrire ici, ont connu un développement puis se sont arrêtés. Toutefois, El Zamane et le CEM sont des priorités du Pôle Santé-Droits en matière d'actions

participatives. Mais, dans une perspective de santé communautaire, nous nous réservons la possibilité de voir émerger des dynamiques nouvelles d'usager·e·s autour d'autres thématiques et de les soutenir.

Les réunions du CEM ont été annulées du fait du Covid 19 en 2020.

Des actions de plaidoyer

Les activités d'accompagnement individuel permettent au Pôle Santé-Droits et au Centre de santé de la Case de Santé d'observer les pratiques et les dysfonctionnements des administrations et des organismes de prestations sociales dans l'accès

aux soins et aux droits des personnes. Cette position de « témoin » confère au Pôle Santé-Droits (et au Centre de santé) une responsabilité en matière de plaidoyer.

L'Observatoire du Droit à la Santé des Etrangers (ODSE) : www.odse.eu.org

L'ODSE est un collectif national d'associations qui entendent dénoncer les difficultés rencontrées par les étrangers dans les domaines de l'accès aux soins et du droit au séjour pour raison médicale. Il surveille l'application des textes ouvrant droit à l'assurance maladie et à l'aide médicale état, l'application des textes régissant le droit au séjour des étrangers atteints de pathologies graves. Il existe sous différents noms depuis 1993, appelé ODSE en 2000, dans la suite de l'action du collectif

pour une couverture maladie véritablement universelle. Ces membres sont : ACT UP PARIS, AFVS, AIDES, ARCAT, CATRED, Centre PRIMO LEVI, CIMADE, COMEDE, COMEGAS, CRETEIL-SOLIDARITE, DOM'ASILE, DROITS D'URGENCE, FASTI, FTCT, GAIA Paris, GISTI, **LA CASE DE SANTE**, LDH, MEDECINS DU MONDE, MFPP, MRAP, Réseau Louis Guilloux, SIDA INFO SERVICE, SOLIDARITE SIDA, SOS HEPATITES

Activité 2020 du Pôle Santé-Droits

Une activité stable

En 2020, l'équipe sociale a été sollicitée par 1590 personnes pour un total de 10 998 interventions

Entre 2012 et 2020, le nombre de personnes ayant eu recours à notre service a triplé.

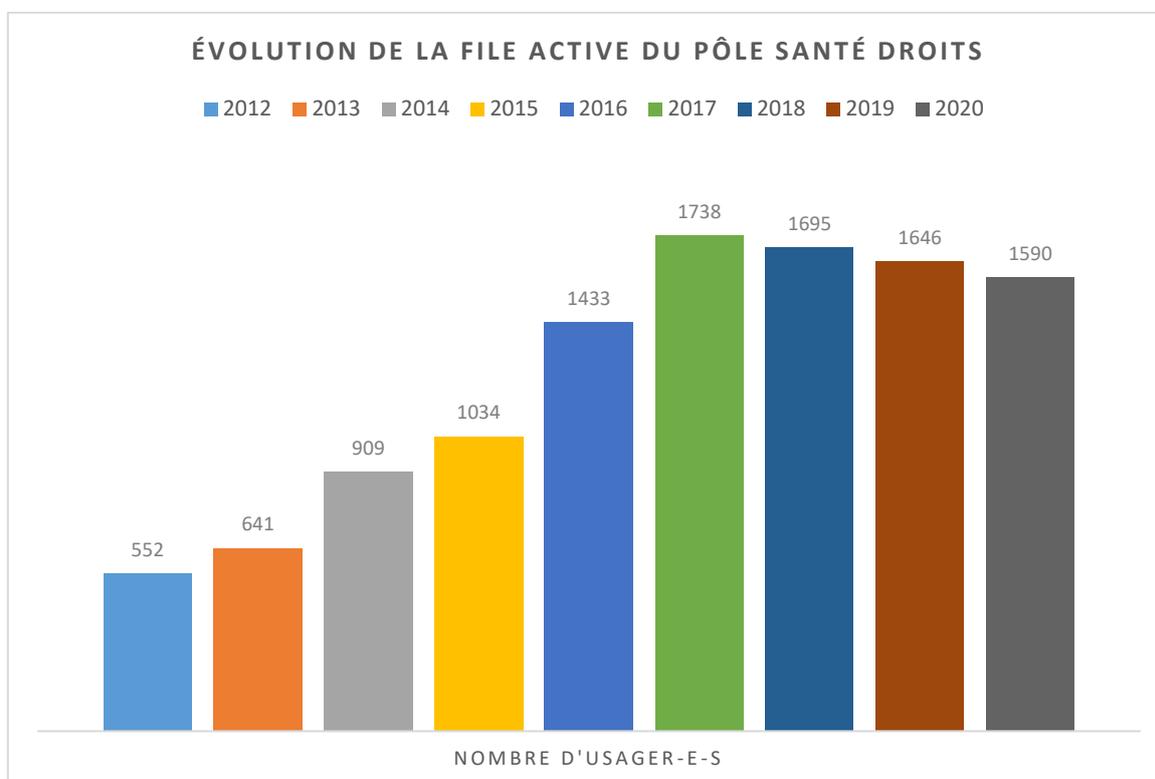
On note cette année un plafonnement de l'activité après de nombreuses années d'augmentation substantielle. La configuration actuelle de l'équipe du Pôle Santé Droits ne permettra pas d'absorber une augmentation supplémentaire de l'activité, quand bien même la demande continue, elle, à augmenter. (Une travailleuse sociale du Pôle Santé Droits assure l'accueil et le suivi de 400 à 600 usager-e-s par an depuis 2014 – cf. [L'équipe du Pôle Santé Droits](#))

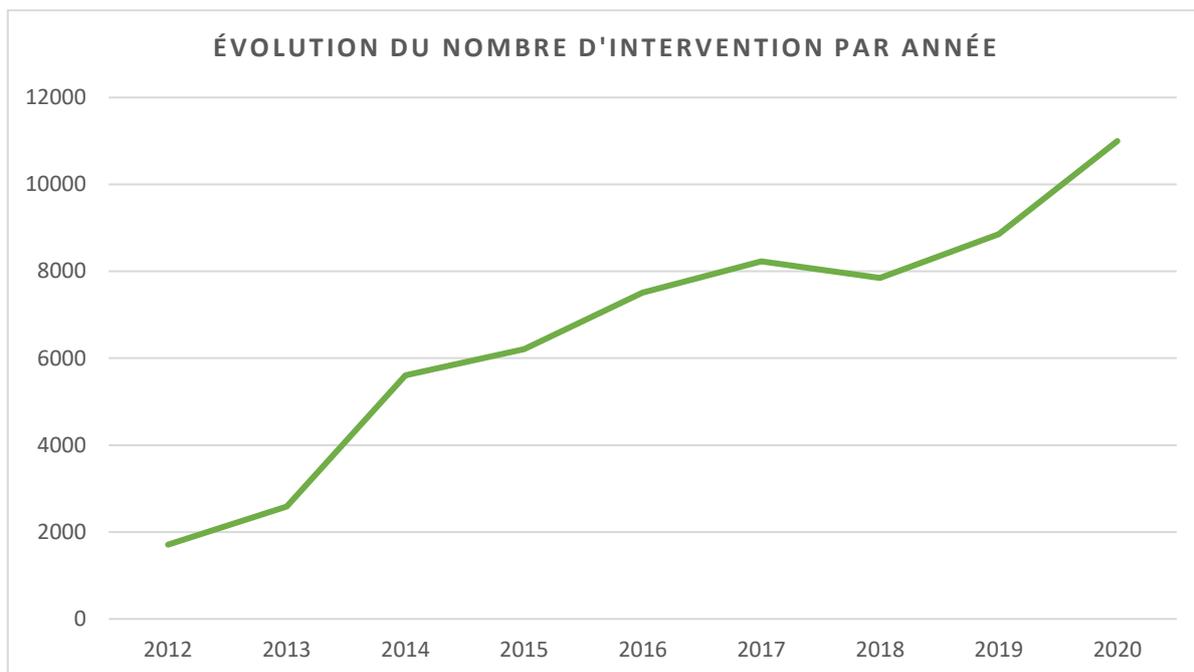
Enfin nous notons que si la file active est en légère baisse, le nombre d'intervention a nettement augmenté (+ 2147 interventions entre 2019 et 2020). La case de santé a palier durant la Pandémie à la fermeture ou les difficultés d'accès et d'accueil des services publics durant cette période.

En effet, **dès le début de la crise sanitaire**, l'équipe de la Case de Santé s'est immédiatement mobilisée et organisée. La Case de Santé et le PSD sont restés ouverts sans interruption durant cette période. **La permanence téléphonique a joué un rôle essentiel** pour maintenir le lien en particulier pendant les périodes de confinement. Alors que de nombreuses structures et institutions fermaient leurs portes, notre permanence téléphonique devenait pour beaucoup la seule issue pour solliciter des informations et être orienté

L'accueil physique du public est aussi resté ouvert sans interruptions. Deux assistantes sociales ont assuré cet accueil pour des personnes pour qui la permanence téléphonique n'était pas adaptée (barrière de la langue, trouble psychique, etc...)

Les deux autres assistantes sociales assuraient la permanence téléphonique et traitaient les dossier d'accès aux droits en back office.





Évolution des types d'intervention

Par « intervention », nous entendons tous les types d'actions mises en œuvre par les membres de l'équipe du Pôle Santé-Droits : rendez-vous individuels d'accompagnement dans l'accès aux droits, de diagnostic social... ; interventions écrites ou orales (courrier, courriel, appels téléphonique de coordination du parcours des personnes...) ; accompagnements ; contacts lors de la permanence téléphonique... L'ensemble de ces interventions sont consignées dans les dossiers individuels numériques des usager·e-s, et font l'objet d'une exploitation statistique telle que présentée dans ce rapport. Il convient d'y ajouter la participation aux temps communautaires collectifs qui ne font pas l'objet de ce recensement.

Après une hausse significative des interventions en 2014 (ouverture de la permanence téléphonique fin 2013 qui connaît un vif succès, autant auprès des usager·e-s que des professionnel·le-s du secteur), le nombre d'intervention s'est stabilisé entre 2017 et 2018, tout comme la file active. On

note une baisse du nombre de rendez-vous. Nous avons pris des mesures pour limiter au stricte nécessaire les rendez vous individuels pour tenter de limiter la charge de travail pesant sur notre équipe.

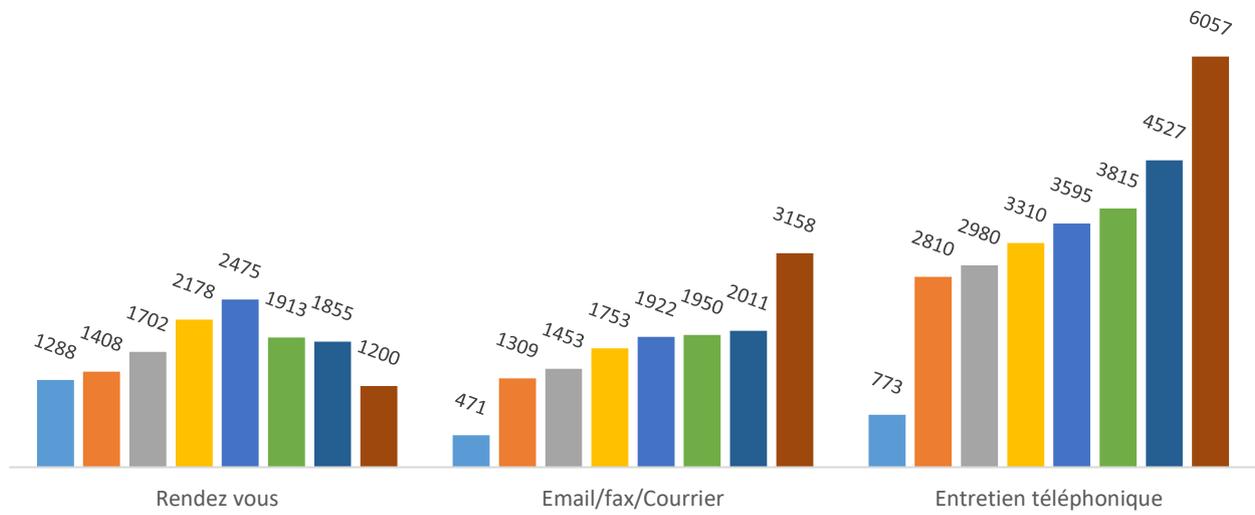
La permanence téléphonique permet de limiter le nombre de rendez-vous dans la mesure où l'entretien téléphonique permet dans certaines situations d'apporter une réponse immédiate à la demande des personnes.

En 2019, le passage à deux écoutant-e-s, à chaque fois que cela a été possible en terme d'effectif (60% des permanences téléphoniques ont eu lieu avec deux écoutant-e-s en 2019) a fortement impacté le nombre d'intervention et notamment le volume d'appels téléphoniques.

En 2020, l'élargissement des plages d'ouverture de la permanence téléphonique comme indiquée plus haut a été nécessaire pour répondre à la demande croissante.

ÉVOLUTION DES TYPES D'INTERVENTION

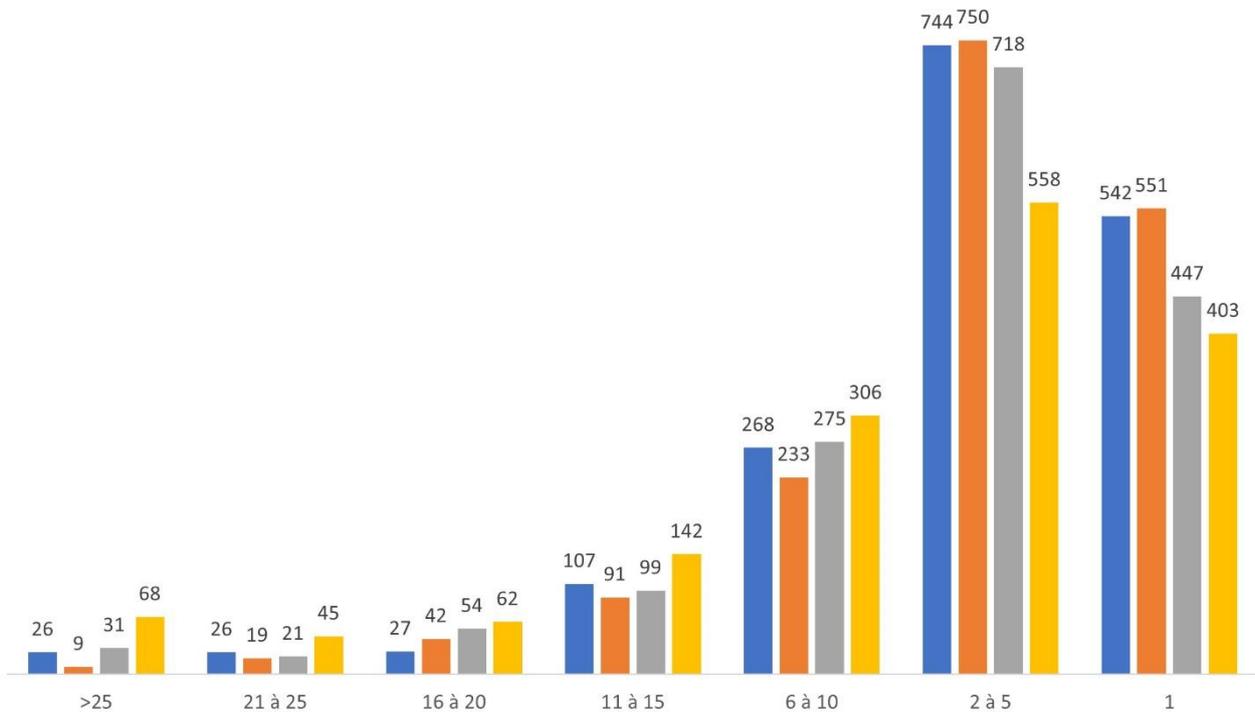
■ 2013 ■ 2014 ■ 2015 ■ 2016 ■ 2017 ■ 2018 ■ 2019 ■ 2020

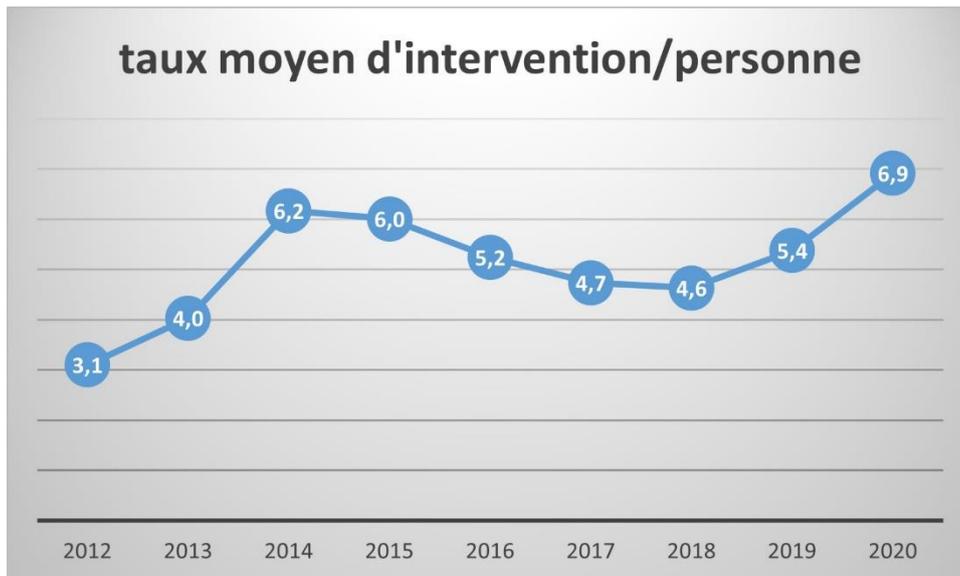


Fréquence d'intervention par usager-e-s

Fréquence d'intervention par usager-e-s 2017-2020

■ 2017 ■ 2018 ■ 2019 ■ 2020





Il s'agit ici d'évaluer la fréquence de nos interventions (Rendez-vous, entretiens téléphoniques, emails...) par usager-e-s. On voit que pour une majorité de personnes, moins de 5 interventions sont nécessaires. Le taux moyens d'intervention par personnes est en augmentation passant de 5.4 en 2019 à 6.9 en 2020. **Pour 448 personnes, nous interviendrons entre 6 et 15 fois. Pour 175 personnes, plus de 16 fois. Pour 68 personnes, il faudra compter entre 30 et 74 interventions.**

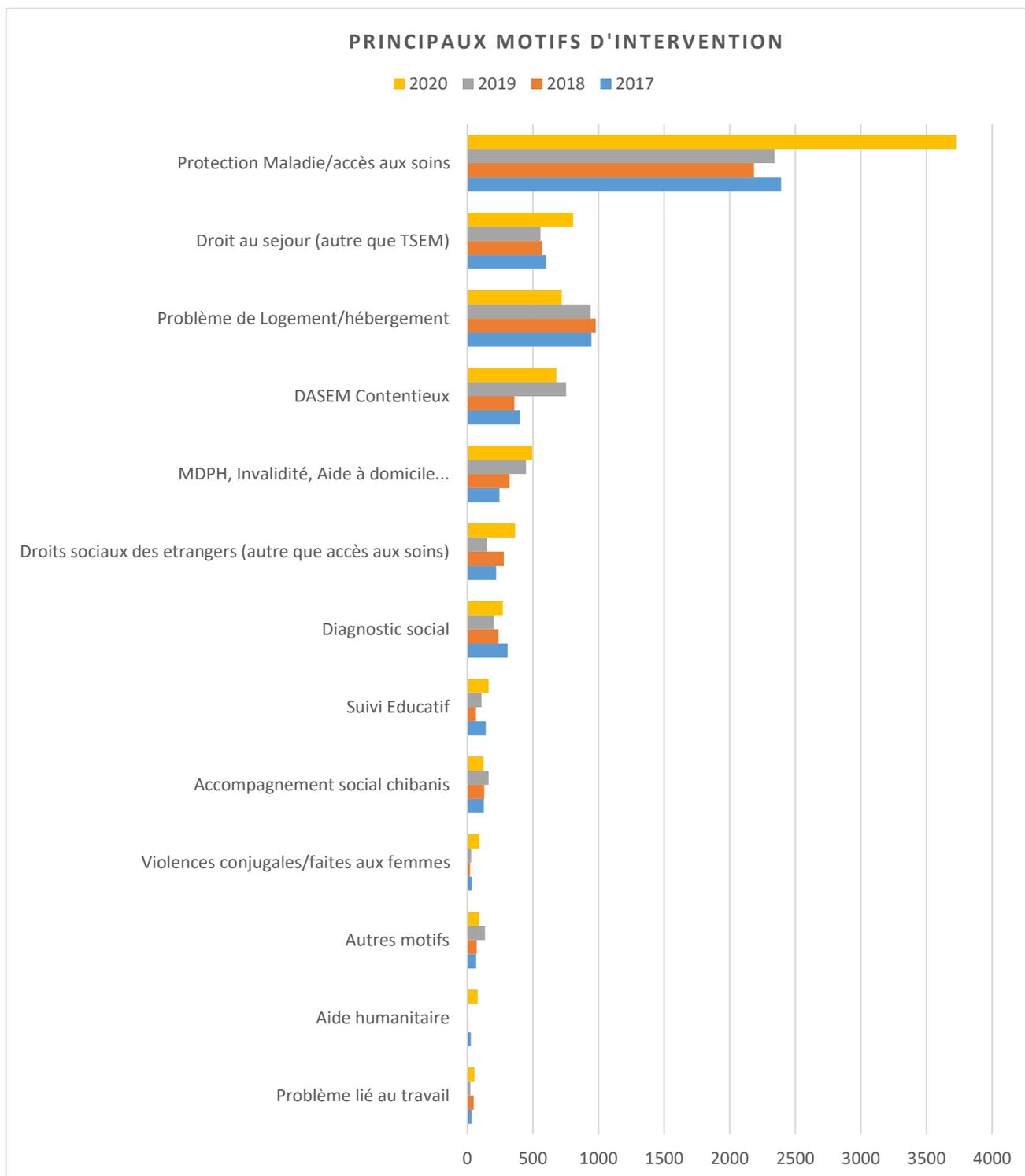
Ces données montrent la position particulière du Pôle Santé Droits en tant que **centre de ressources sur les questions d'accès aux droits à la santé intervenant le plus souvent ponctuellement pour**

délivrer une information, orienter, et parfois lever des obstacles nécessitant l'intervention d'un professionnel. Nous soulignons néanmoins que nous n'avons pas vocation à nous substituer à faire les démarches à la place des personnes, ce qui dans un contexte de dématérialisation croissante devient particulièrement difficile pour les populations non habituées au domaine numérique. Ces chiffres caractérisent aussi ce qui apparaît désormais comme **une spécialité à la Case de Santé : la prise en charge de situations particulièrement complexes, avec l'intrication de problématiques socio administratives lourdes et de pathologies graves, nécessitant un grand nombre d'interventions.**

Une activité diversifiée où l'accès au droit au séjour et à la Protection Maladie domine

Le graphique ci-dessous regroupe les différents champs d'intervention du Pôle Santé-Droits. Deux motifs de recours à l'équipe sociale sortent du lot :

- le droit au séjour des étrangers malades (DASEM)
- la protection maladie/accès aux soins.



Le Droit au Séjour pour raison médicale

La Case de Santé a mis en place depuis 2007 un protocole pluridisciplinaire pour l'accès aux soins et aux droits des étranger-e-s malades. Nos équipes, du centre de Santé, du Pôle Santé-Droits, avec l'appui du GIPSI (Groupe des Internes pour la Santé des Immigré-e-s) se coordonnent autour d'un bilan de santé adapté aux migrant-e-s primo-arrivants, du suivi de pathologies chroniques et de l'accès à la protection maladie et aux droits sociaux.

C'est dans ce cadre que nous accompagnons des personnes étrangères atteintes de pathologies graves dans l'accès au droit au séjour, droit prévu par la législation depuis.

Depuis 2013, le Pôle Santé Droits de la Case de Santé est devenu par ailleurs un lieu de ressources et d'expertises en matière de droits à la Santé des personnes étrangères. Ce rapport inclut par

conséquent aussi des données recueillies auprès de professionnels qui nous contactent pour du conseil dans le cadre des permanences téléphoniques assurées tous les jours par le Pôle Santé Droits de la Case de Santé.

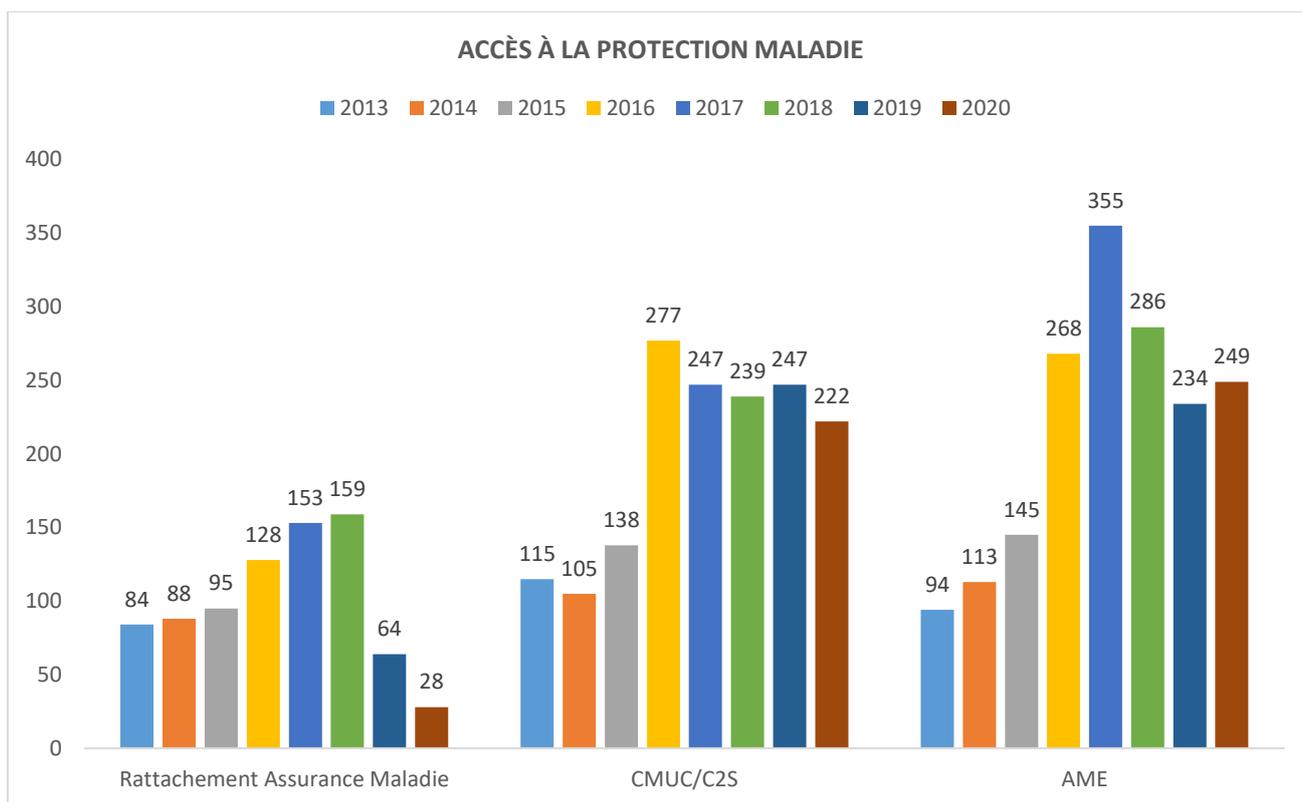
En 2020, nous avons documenté **777 dossiers en cours sur le droit au séjour pour raison médicale**. Une partie des personnes ont été reçues dans le cadre du protocole. Soit pour une première demande, soit dans le cadre d'un renouvellement (le titre de séjour délivré dans le cadre de l'article L425-9 du CESEDA ou de l'article 6-7 de l'Accord franco-algérien du 27 décembre 1968 modifié sont au mieux des Cartes de Séjour Temporaire d'un an. Les personnes doivent donc renouveler leur demande chaque année). Nous documentons en outre des situations pour lesquelles des partenaires nous contactent dans le cadre de notre mission d'expertise et de ressources

Nombre de dossiers documentés :

Nombre dossiers documentés									
année	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
nombre	306	361	511	539	723	789	802	892	777

La protection maladie

La Case de Santé est signataire depuis 2011 d'une convention¹ avec la CPAM de la Haute Garonne permettant un traitement prioritaire des dossiers d'ouverture de droits à la protection maladie transmis par le Pôle Santé Droits. Les demandes d'accès à la protection maladie ont été croissantes en 2020. Il est probable que la période de pandémie est influencée la nécessité pour les publics vulnérables d'avoir l'assurance d'un accès aux soins durant cette période. Nous nous inquiétons néanmoins d'une nette diminution de l'accès à la protection maladie du fait de critères d'accès de plus en plus contraignants.



La baisse du nombre de dossier de protection maladie (713 dossiers en 2018 ,576 dossiers en 2019 puis 499 en 2020) est largement imputable aux effets, positifs et négatifs, de la réforme "Protection universelle maladie" (PUMa) :

-Ayant considérablement durcie la condition de régularité du séjour pour l'accès à l'assurance maladie, cette réforme maintient en AME des personnes qui pouvaient auparavant prétendre à un rattachement à l'assurance maladie.

-Pour les personnes françaises ou étrangères en situation régulière, la réforme PUMa garantie la continuité des droits à la prise en charge des frais de santé. Le rattachement à l'assurance maladie est acquis sans limitation de durée tant que les conditions sont remplies. Il n'est donc plus nécessaire de faire de démarches de rattachement lors d'un changement de situation (divorce, perte d'emploi...) ou de renouveler ses droits au titre de la CMU (« CMU de Base ») chaque année comme auparavant.

¹ Convention pour l'accès aux droits et aux soins entre la CPAM Haute-Garonne et La Case de Santé

L'activité de formation professionnelle

Stagiaires

Depuis 2013, le Pôle Santé-Droits accueille des stagiaires en formation de travail social : Assistant·e·s de Service Social et Educat·rices·eurs Spécialisé·e·s. Ces stagiaires, après une période de formation et d'intégration renforcée, et sous la supervision permanente de l'équipe professionnelle, sont rapidement mis·es en situation d'autonomie, réalisant les rendez-vous d'accueil et d'accompagnement des usager·e·s, ainsi que la coordination de leurs parcours. **En 2020, 2 stagiaires assistant·e·s de service social et 1 stagiaires éducat·rices·eurs Spécialisé·e·s ont été formé·e·s au Pôle Santé Droits de la Case de Santé (1.8 ETP au total)**

Le travail conduit autour du protocole d'évaluation et d'accompagnement au droit au séjour pour raison médicale, implique des interactions avec le Groupe d'Internes pour la Santé des Immigré·e·s (GIPSI). Ces internes en médecine générale tiennent une consultation bénévole participant de l'évaluation médicale produite dans le cadre du protocole. L'occasion d'augmenter leur formation initiale dans le cadre d'un exercice en pluridisciplinarité coordonnée. L'équipe du PSD se charge d'organiser à leur bénéfice des sessions de formation orientées sur l'accès aux droits des malades étranger·e·s. L'équipe médicale du centre de santé organisant la supervision de ces internes et leur formation dans la prise en charge des patient·e·s migrant·e·s.

Sessions de formations extérieures à la CDS

En 2020, nous n'avons pas pu effectuer d'intervention du fait des protocoles Covid mis en œuvre dans les différents centres de formation puis de notre organisation interne pour assurer la gestion du public et la continuité de notre action durant cette période.

La Case de Santé lance en 2016 une offre de formation à destination des professionnel-le-s. Elle est destinée à toute personne qui est en relation avec les personnes immigrées et leurs familles, dans ses fonctions militantes ou professionnelles, dans les entreprises, les administrations, les collectivités territoriales, les associations, les syndicats, les établissements et les services sociaux et de santé.

Les Thèmes :

- **La protection maladie:** Cadre général et dispositions particulières aux personnes étrangères (*à jour de la réforme PUMa*)
- **Le Droit au séjour pour les personnes étrangères malades**
- **Le droit à la protection sociale des personnes étrangères en France**

La Case de Santé est enregistrée en tant que prestataire de formation sur le numéro: 76310846731. Nos formations sont référencées DATADOCK. La formation est assurée par un-e professionnel-le de la Case de Santé. Les sessions s'appuient ainsi non seulement sur la connaissance, la présentation et l'analyse des textes juridiques, mais également, à partir d'une expérience de 13 années de terrain, sur des études de cas concrets choisis parmi les situations de personnes accompagnées à la Case de Santé dans le respect de la confidentialité.

En 2020, aucunes sessions de formation n'ont eu lieu pour les raisons évoquées supra.

L'équipe du Pôle Santé-Droits

Pour assurer l'ensemble de ces missions, le Pôle Santé-Droits s'appuie sur une équipe composée de quatre Assistant-e-s de Service Social (3.6 ETP, dont 2.9 ETP pour l'accompagnement des usager-e-s et 0.7 ETP consacré à des missions de coordination interne,). Du fait de la pression

Le graphique ci-dessus montre la montée en charge qui repose sur les assistantes sociales du PSD ces dernières années. La situation n'est pas satisfaisante en l'état. La pression qui pèsent sur

générée par l'augmentation de l'activité décrite plus haut, qui met l'équipe du PSD sous tension, **l'équipe s'est étoffée d'un 0.7 ETP** assistant de service social en renfort durant la Pandémie pour répondre aux multiples demandes des personnes usagères.

professionnel-le-s pour maintenir un niveau de qualité dans l'accompagnement des personnes ne doit pas devenir la norme.

Les quatre fiches de poste des professionnel-le-s du Pôle Santé-Droits :

Coordinateur (0.7 ETP)/Assistant de Service Social (0.3 ETP)

Titulaire du Poste: **Jérôme HOST**

- Assistant de Service Social
- Coordination du service
- Réfèrent Socio Juridique
- Réfèrent Droits sociaux des Etranger-e-s
- Formation professionnelle

Assistante de Service Social (1 ETP)

Titulaire du Poste: **Amina MESSABIS**

- Assistante de Service Social
- Permanence Téléphonique
- Médiatrice Interculturelle
- Réfèrente DASEM
- Supervision Stages

Intervenante Sociale(1 ETP)

Titulaire du Poste: **Faïza BENMERZOUKA**

- Intervenante Sociale
- Permanence Téléphonique
- Réfèrente Hébergement
- Supervision Stages

Assistante de Service Social (0.6 ETP)

Titulaire du Poste: **Sabrina KECHICHE**

- Assistante de Service Social
- Médiatrice Interculturelle
- Réfèrente Programme Migrant-e-s Âgé-e-s
- Supervision Stages

S'ajoute à cet effectif salarié des stagiaires (Assistant · e · s de Service et social et/ou Educateur-trice spécialisé-e) pour 1.8 ETP en 2020

Au sein du Pôle Santé-Droits s'est constitué le **Groupe des Internes Pour la Santé des Immigrés (GIPSI)**. Le GIPSI est un groupe d'internes en

médecine qui propose bénévolement des accompagnements individuels d'étranger-e-s souffrant de pathologies graves pour que soit reconnu leur droit au séjour. Ainsi quatre à cinq internes se relaient à raison de 0.25 ETP (bénévoles).

Le fonctionnement du Pôle Santé-Droits pour 2020 s'organise à partir des ressources suivantes de la Case de Santé :

Intitulés des Postes	Equivalent Temps Plein			Total
	Salarié·e·s	Stagiaires	Bénévoles	
Assistant·e·s de service social	3,6	1	0	4,6
Educateur·trice spécialisé·e	0	0,8	0	0,8
Coordinateur·trice	0,3	0	0	0,3
Médecin	0,35	0	0,35	0,7
Juristes	0	0	0,2	0,2
Accueillant·e·s	0,2	0	0	0,2
Total	4,45	1,8	0,55	6,8

Les usager-e-s du Pôle Santé-Droits

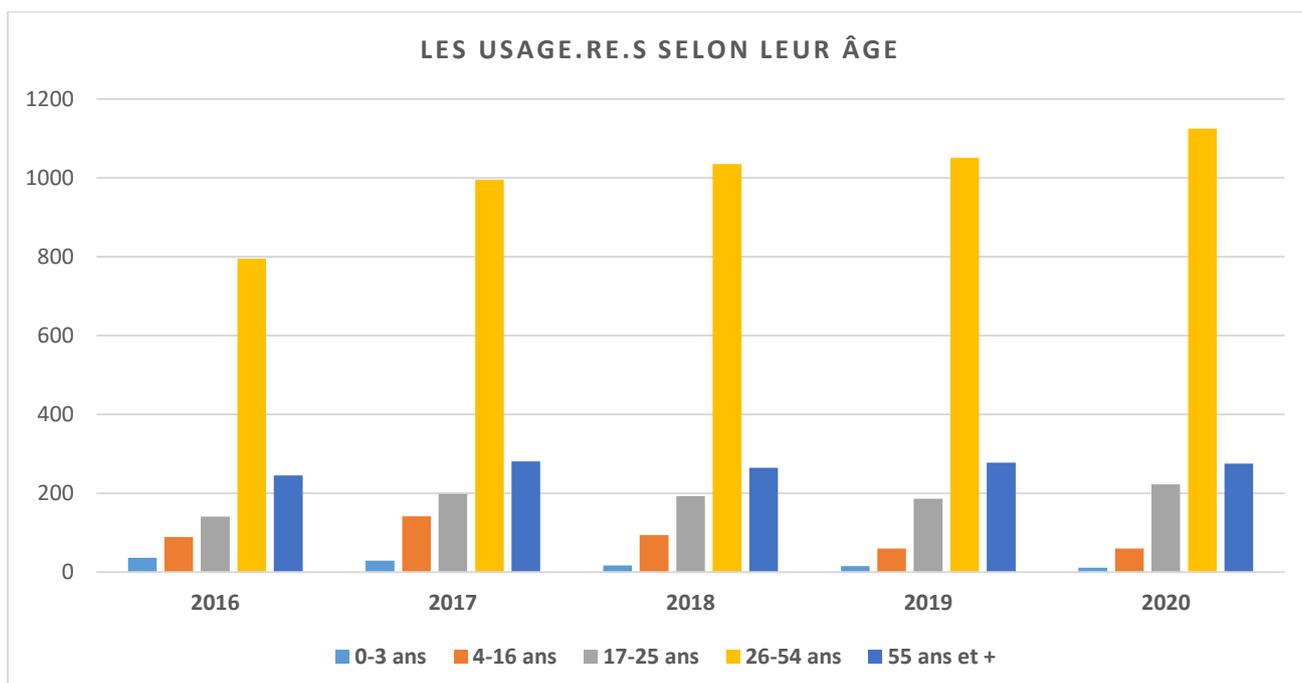
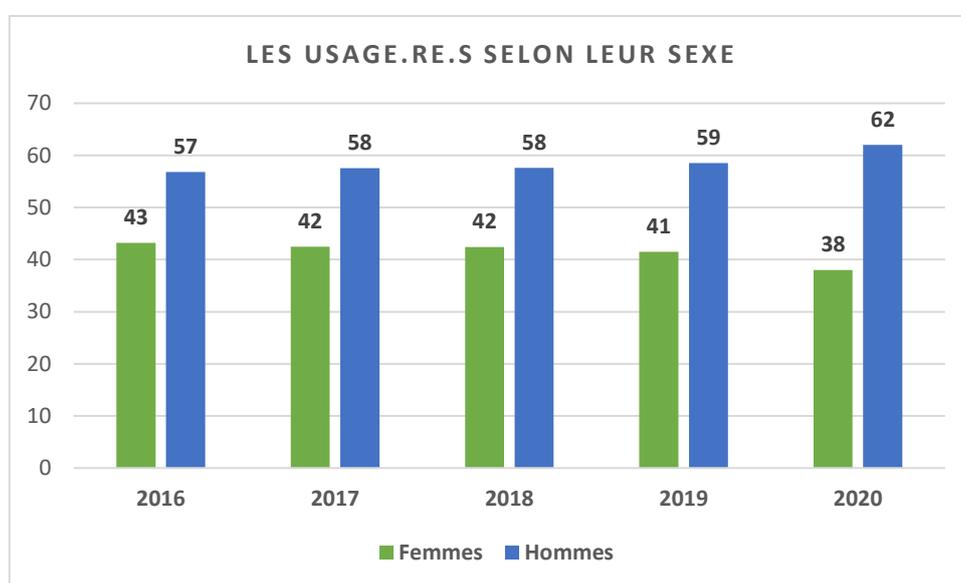
En 2020, 1590 personnes ont eu recours aux services du Pôle Santé-Droits de la Case de Santé.

Les données suivantes permettent de caractériser ces usager-e-s du Pôle Santé-Droits. Ces caractéristiques varient sensiblement de celles observées sur les usager-e-s du centre de santé. Sont largement partagées les observations relevant des situations de vulnérabilité sociale et

celles touchant à la complexité des situations vécues par les personnes.

Les usager-e-s du Pôle Santé-Droits comptent en comparaison un taux plus important d'hommes ; la proportion d'étranger-e-s parmi ces usager-e-s est également plus importante.

Caractéristiques générales



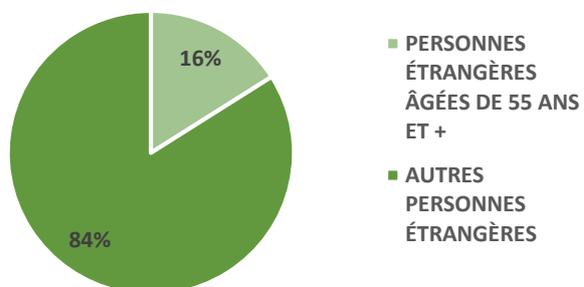
Un public caractérisé par une vulnérabilité sociale très marquée

La quasi-totalité des usager-e-s du Pôle Santé Droits sont des bénéficiaires de l'AME ou de la CSS. Moins 5% dépassent les plafonds pour accéder à ces dispositifs

Cette réalité, constante depuis maintenant plusieurs années, constitue une spécificité remarquable de la Case de Santé. Ces chiffres sont sans commune mesure avec la plupart des autres centres de santé, même ceux installés en quartier populaire.

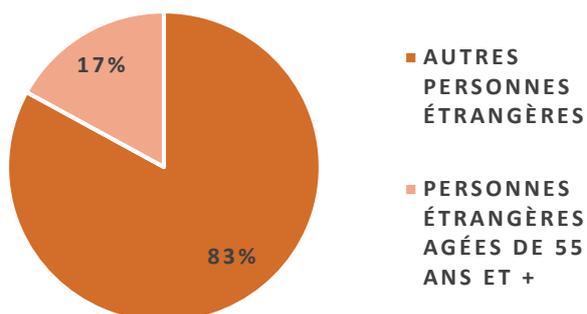
Focus sur les « Chibani-a-s »

LES PERSONNES ÉTRANGÈRES ÂGÉES DE 55 ANS ET + EN 2020



Un taux de personnes migrantes âgées stables. (=275 personnes en 2020 contre 271 en 2019). La disparition des crédits d'Etats destinées à l'accompagnement de ces personnes menace gravement la poursuite de notre travail en direction de ce public

LES PERSONNES ÉTRANGÈRES ÂGÉES DE 55 ANS ET + EN 2019



Une prépondérance d'usager-e-s étranger-e-s

Les usager-e-s du Pôle Santé-Droits sont à 96% étranger-e-s. Chiffre stable par rapport à ces dernières années. Ce constat trouve son explication dans les compétences spécifiques que l'équipe du Pôle Santé-Droits de la Case de Santé a développées au fil du temps (dont l'accès aux droits sociaux des étranger-e-s ainsi que l'accès au droit au séjour des malades étranger-e-s).

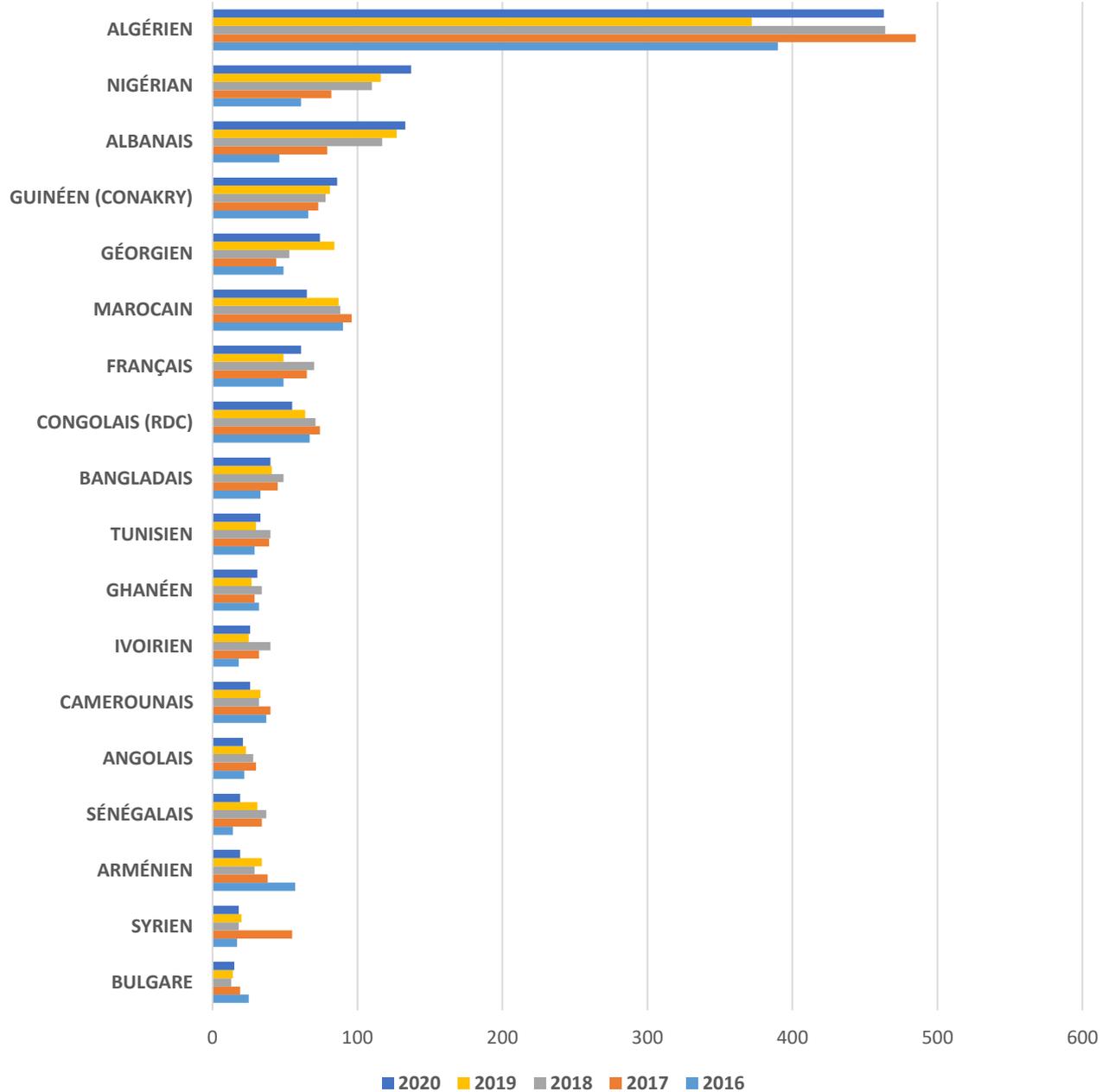
Ces compétences ont été construites en se confrontant aux situations pour lesquelles l'équipe était sollicitée. Dans une logique en santé communautaire, en cherchant à adapter la

structure et les pratiques professionnelles pour lever les obstacles et répondre au mieux aux besoins des personnes, c'est une démarche empirique qui a présidé à l'établissement de ces compétences.

Au fil de l'identification des besoins, la structure a favorisé les formations en externe et en interne de l'équipe du Pôle Santé-Droits. Les professionnel-le-s élaborent des protocoles encadrant les modalités d'intervention et d'accompagnement, qui font l'objet d'évaluation et d'ajustements réguliers.



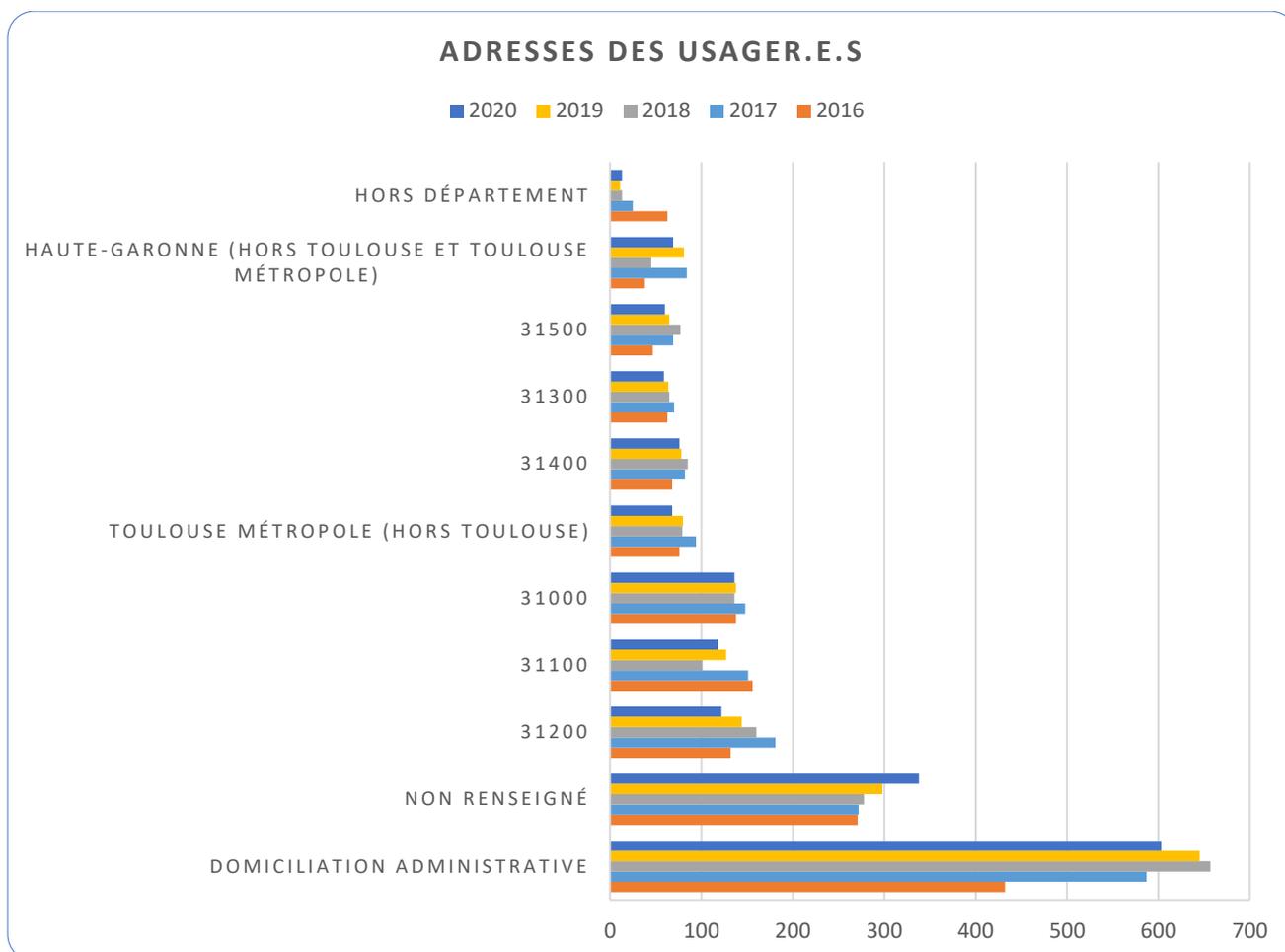
PRINCIPALES NATIONALITÉS DES USAGE.RE.S



89 nationalités

dont majoritairement des personnes algériennes .(463 en 2020)

Des usager-e-s venant de tout le territoire toulousain et au-delà



En écartant les adresses non renseignées, les personnes sans domicile stable qui bénéficient d'une « domiciliation administrative » représente 46% des personnes recues. La part significative des « non renseigné » tient plus des situations sociales vécues par les personnes qu'un défaut de tenue des dossiers. Ces éléments caractérisent aussi la vulnérabilité des situations sociales rencontrées. Catégories auxquelles il convient d'ajouter les personnes hébergées en structure (hébergement d'urgence, CHRS, ACT....) et aussi une proportion importante des usager-e-s ayant une domiciliation dans le quartier Arnaud Bernard ou dans d'autres quartiers populaires de la ville touchés par des manifestations massives de paupérisation.

Cette répartition géographique montre également une évolution de la file active : on y vient de plus en plus loin que le quartier dans lequel la Case de Santé est installée : 5.1% venant de Toulouse Métropole (Hors Toulouse), 5,2% Haute-Garonne hors Toulouse et Toulouse Métropole et 1% hors de la Haute-Garonne. **Au total, 11.3% des personnes ne sont pas domiciliées à Toulouse.** Cela peut s'expliquer en partie par l'image de la Case de Santé, en effet, on y va ou on y oriente de plus de plus en pour une prise en charge et un accompagnement en situation complexe.

La permanence téléphonique

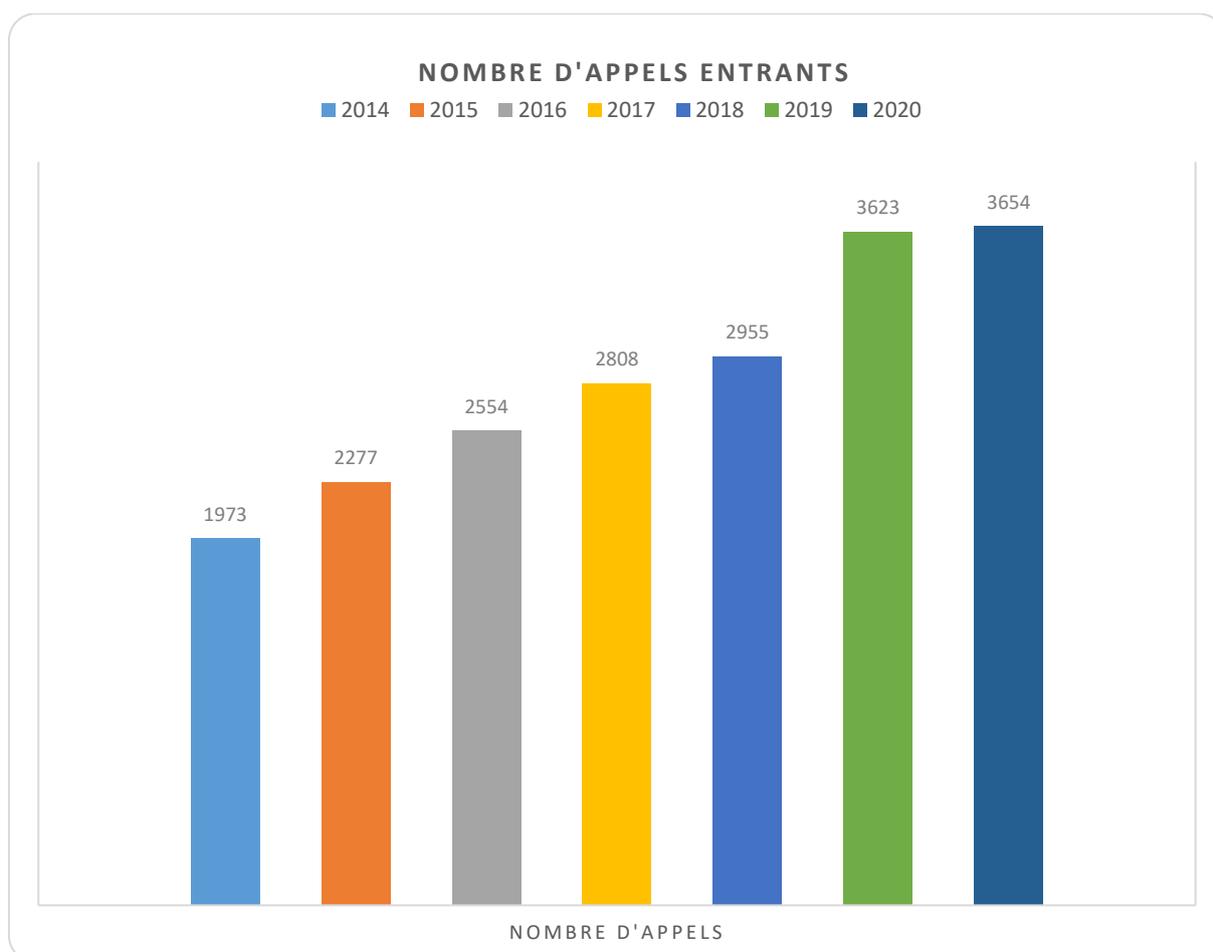
La permanence téléphonique mise en place fin 2013 a connu un net accroissement d'activité dès l'année 2014.

Le nombre d'appels entrants recensés en 2020 s'établit à 3654.

La permanence téléphonique souffre de plus en plus de sa saturation. Nous n'avons pas les moyens de l'objectiver par les chiffres car nous ne pouvons documenter le nombre d'appel non décrochés. Mais les retours des partenaires et des usager-e-s se plaignant d'être en difficultés pour nous joindre ainsi que le nombre de plus en plus important de personnes se présentant directement à l'accueil de

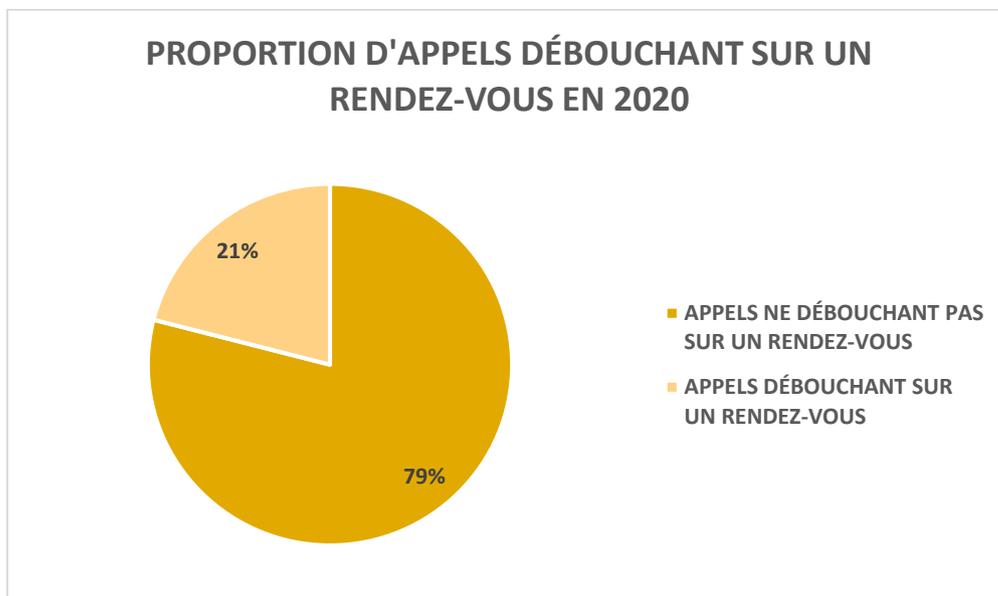
la Case de Santé en indiquant qu'elles n'arrivent pas à joindre la permanence téléphonique sont des indications fortes. Sur ces constats, **nous avons décidé d'affecter l'élargissement de l'amplitude horaire de la permanence téléphonique.**

Dans le mesure où nous fonctionnons à moyen humain constant, ce choix se fait au détriment de nombre de plages de rendez-vous que nous serons en capacité d'ouvrir. Il nous semble cependant fondamental de se mettre en capacité de faire face à l'augmentation des sollicitations téléphoniques et de s'appuyer autant que possible sur le réseau pour assurer des orientations efficaces.



Permanence téléphonique et organisation du PSD

Seuls 21% des appels débouchent sur un rendez vous. Cette donnée est en réduction par rapport à l'année passée (30% en 2019). La Pandémie a eu une influence majeure sur ce chiffre mais n'est pas la seule cause.



Ces données appellent deux remarques :

La permanence téléphonique permet aujourd'hui d'apporter une réponse suffisante à la demande d'utilisateur ou de professionnel dans 79% des cas sans qu'un rendez-vous individuel n'y soit consacré. L'objectif recherché en 2013 est atteint de ce point de vue, la prise de rendez-vous avec le Pôle Santé-Droits ne s'opérant plus que par la permanence téléphonique, le recours à l'entretien individuel a été rationalisé.

Cependant, nos équipes se trouvent de plus en plus contraintes de ne pas pouvoir proposer de

rendez-vous du fait du manque de ressources humaines, y compris lorsque le rendez-vous serait justifié ou préférable. Cette situation n'est pas satisfaisante. De plus la pandémie liée au Covid-19 et les différentes mesures de confinements successives a impacté notre accueil public et les possibilités de rdv en présentiel. Le lien téléphonique a cependant été maintenu, notamment auprès des personnes les plus vulnérables.

Les motifs des appels

Parmi les différents motifs, les plus fréquents sont le droit au séjour des étrangers malades (DASEM), la protection maladie et les problèmes liés au logement et à l'hébergement. En fait, la

répartition de ces motifs est sensiblement identique à [la répartition des motifs](#) présentée plus haut.

Les professionnel-le-s appelant

Ci-dessous la listes des professionnel-le-s ayant contacté la permanence téléphonique en 2020. Au début est en bleu, les professionnel-le-s ayant eu

Hébergement d'urgence/CHRS/autre hébergement
Hôpital (CHU/HJD/Oncopole/Clinique/Autre Hôpital)
Conseil Départemental (MDS, ASE, PMI, MECS, Centre maternel, ...)
Avocat
CADA
Militant associatif
Veille sociale115/SIAO/EMS/PAIO
CMP
Emmaüs
ACT La Clef
ACT Samarie
Act up
ADOMA
AIDES
Alliances et Cultures
Amicale du nid
Amnesty Internationale
ANPA
ANRAS
APF
APIAF
AS Clinique
AS CMP
AS HJD
ASEI
Association Aide à la personne/domicile
Association d'insertion (CRIC...)
Autonomie
Bell'arc-en-ciel
Boutique Solidarité
CAF
CAMSP
CARSAT
CCAS
CDAS
CHRS

le plus recours à la permanence, puis les autres par liste alphabétique.

CHU Médecin/PH
Club de prévention
Comede
Confédération syndicale des familles
CPAM
Croix rouge - Grand Ramier
DDCS (hébergement)
Défenseur des droits
Député
DIRECCTE
Droit de Cité
Education Nationale
Forum Réfugiés (PADA)
France Horizon
GAF
GISTI
Grisélidis
Halte Santé
HLM organisme
IDE libéral
IME
La Cimade
La Cimade CRA
Mairie
MDPH
Médecin généraliste/traitant
Médecins du Monde
MFPP
Mission Locale
Mouvement du Nid
MSA
OFII
OFPRA
OIP
Olympe de Gouges
ONCOPOLE I.U.C.T
PACT 31/Soliha
Partage La Faourette
PASS
PASS Psy
Petits frères des pauvres
Pharmacie
PJJ
Police de l'air et des frontières
Préfecture

RESF
Restaurant du Cœur
SAVIM
Secours Catholique
Secours populaire
SIAO
SMPR

SPIP
TO7
Club de prévention
Tuteur/curateur
Un chez soi d'abord
Unité hospitalière spécialement aménagée hôpital marchand

On observe une grande diversité de professionnel-le-s, avec tout de même une grande proportion de travailleurs sociaux des

services hospitaliers, des services du Conseil Départemental, ainsi que des structures répondant à l'urgence sociale.

Les contacts par messagerie électronique

La communication par messagerie électronique est devenue très significative puisque ce moyen de communication a été utilisé **3157 en 2020 (2489 fois en 2019 ; 1950 fois en 2018)**, dont 1221 concernent des messages entrants. Ce sont sensiblement les mêmes professionnel-le-s que nous avons présenté dans le tableau ci-dessus qui nous contactent par email. Les avocat-e-s arrivent en tête de ce type de moyen de communication.

En 2020, si on cumule les appels téléphoniques entrants et les messages électroniques entrants, on recense **4581 contacts entrants**, soit une moyenne de **18 contacts entrants par jour ouvré** (4716 contacts en 2019 = 19 contacts entrants par jours)

Conclusions et perspectives

Depuis 7 ans, et la restructuration du service social de la Case de Santé en « Pôle Santé Droits » nous avons largement montré son intérêt et sa pertinence. Au niveau local, le Pôle Santé Droits est venu combler un manque de ressources dans les domaines de l'accès aux soins et aux droits de certains publics. (Personnes étrangères, personnes immigrées âgées, situation complexe). Le Pôle Santé Droits de la Case de Santé est par ailleurs devenu un membre actif du réseau national d'acteur regroupé au sein de l'ODSE. Nos compétences, notre savoir-faire, notre expertise, notre activité de plaidoyer et notre capacité à développer l'autonomie et la capacitation des personnes (empowerment), caractérisent notre fonctionnement.

L'augmentation considérable de la file active et de la charge de travail depuis plusieurs années maintenant crée des effets de saturation. Notre organisation est efficiente, mais il est évident que la question des moyens nécessaires pour être en capacité de répondre aux demandes et aux besoins est posée dans un contexte où la Préfecture de la Haute Garonne a décidé en 2018 de mettre fin à tout financement pour le Pôle Santé Droits de la Case de Santé. A l'heure où nous écrivons ces lignes, la France et le monde entier est frappé par une crise sanitaire sans précédent. La Case de Santé, comme beaucoup d'autres services de santé, est en première ligne face à l'épidémie de COVID19. Il sera bientôt temps de tirer tous les enseignements de cette crise, qui doivent conduire les pouvoirs publics à des profonds changements de paradigme.