

La mobilité et les transports en territoires isolés

Les démarches d'« aller-vers » les publics éloignés du soin

Comment garantir et améliorer l'accès à l'offre de soins pour les personnes vivant dans des territoires isolés, et peu ou mal desservies par les transports en commun ?

Comment renforcer la lisibilité et la compréhension de l'offre de soins et d'accompagnement sur le territoire ?

Comment garantir et favoriser l'accès aux soins psychiques des personnes les plus éloignées du soin

(Notamment les personnes en situation de grande précarité, de migration et d'exil, sous main de justice et celles subissant également des discriminations dans l'accès aux soins (champ du handicap intellectuel et des transidentité))

- Renforcer l'accès à des transports sanitaires (adaptés et personnalisés)
Transports via le modèle existant « Wemoov » + taxis à prix réduits
- Développer des permanences d'accès pour des soins externalisés
- Créer des antennes dans des lieux de droits communs
- Créer un Psytruck ou un médico-bus qui va au domicile des personnes concernées.
- Souplesse dans l'organisation des soins/dans les délais de prise en charge
- Reproduire le modèle des GEM itinérant.
- Créer un numéro (comme la plateforme 360) pour être orienté vers les structures adaptées en santé mentale
- Elargir la téléconsultation à d'autres professionnels de santé.
- Développer des équipes mobiles en santé mentale ciblées psychiatrie ou par public (jeunes, etc.) > iniquité territoriale actuellement
- Ouvrir des services en soirée ou les week-ends pour maintenir le lien

- Compléter et diffuser l'annuaire Répsy avec de l'actualisation et potentiellement l'imprimer.
- Sensibiliser les professionnels notamment des urgences, du SAMU pour mieux orienter /transmettre les ressources
- Mettre en place des journées portes ouvertes et temps partenariaux divers (soirées...)
- Centraliser les informations sur des lieux ressources, de droit (comme les mairies ou ERP) et sensibiliser les commerces de proximités (coiffeurs, garagistes, etc.) > rôle des CLSM ?
- Faire appel à des pairs aidants
- Faciliter la compréhension des dispositifs par les professionnels du médical.

- CATTp sur les lieux de vie / itinérants
- Plage d'accueil sans RDV
- Une augmentation du financement pour disposer de traducteurs
- Faciliter les lieux qui favorisent le lien social (sans condition particulière pour y accéder)
- Former les professionnels sur les publics et favoriser la déstigmatisation
- Renforcer le maillage santé et justice
- Renforcer le maillage santé/justice
- Renforcer les liens entre les professionnels du médical et social
- Identifier former des référents en santé mentale dans les structures d'accueil où se trouvent les personnes isolées du soin (des équipes interviennent déjà comme « mesure neuf psy hébergement » en CHRS, etc.)

Présent.es : BOGEY Sophie (assistante sociale EMPP PASS-PSY), CANDIAGO Cyril (directeur adjoint – ALHPI), CHAZELLE Lucie (EMPP-PASS), GARCIA Marie-Line (présidente – Oxygem), ROUAG-LAUDON Natacha (cheffe de service - Equipe Mobile Santé Précarité TREMPIN), SERRANO Mikaela (adjointe - Mairie L'Isle d'Abeau), TOPAGE Sarah (coordinatrice animatrice - GEM Oxygem), CHERGUI Farès (cadre de santé CMP La Tour du Pin ; HDJ ; CATTp), CUCCIA Claudia (IDE ESMPi).

Animation : Elisa BEOLET (coordinatrice du CLS/CLSM Bièvre Isère Communauté) et Pauline CHUZEVILLE (chargée de projet Promotion Santé Isère)