Dépistage hors les murs à La Courneuve. Difficultés à mobiliser les acteurs/les habitants et sur les leviers qui ont facilité le développement de vos actions de prévention

Plusieurs actions sur la ville de La Courneuve attestent de la politique menée en matière de santé par la municipalité, notamment au moyen de son centre municipal de santé (l'actuel CMS a été inauguré il y a 40 ans) et de son service d'hygiène et de santé. On note un intérêt des actions de santé publique dans les années 90 avec le soutien notamment du Département (prévention bucco-dentaire, on célèbre les 30 ans !), bilan des 4 ans, vaccinations, planification familiale, prévention des abus sexuels...). Des moyens plus importants sont donnés à partir des années 2000 avec la création des ateliers santé ville dans le volet santé de la politique de la ville et de la loi de lutte contre les exclusions, avec le soutien de la DIV, mais aussi avec l'accord national des centres de santé qui autorise le financement d'actions par la CPAM 93, puis en lien avec la DRASS. La loi HPST s'accompagne de la mise en place des ARS avec la mise en place de contrats locaux de santé. Cette introduction pour montrer que l'intérêt, porté par un certain nombre de municipalités, pour réduire les inégalités d'accès aux soins et à la promotion de la santé de leur population n'est pas nouveau et a été un levier essentiel pour une pérennité des actions à l'échelon territorial et espérer jouer sur certains déterminants de santé. Mais les collectivités ne peuvent pas tout et des financements pérennes sont essentiels pour faire vivre ces actions, alors que les villes se retrouvent maintenant confrontées aux baisses de dotation globale de fonctionnement.

Pour rappel, La Ville de la Courneuve a un indice de développement humain (IDH 2) de 0,23, le plus bas du Département. C'est plus qu'un simple chiffre... Une centaine de nationalités ; Plus de 2/3 de la ville est reconnu en zone prioritaire. La création d'un ASV avec un premier diagnostic santé réalisé en 2002 sur La Courneuve a souligné l'importance des maladies cardiovasculaires et du diabète et les difficultés d'accès à la santé pour une partie de la population. L'étude Epidaure menée avec l'IRDESS sur La Courneuve a confirmé ces difficultés. Dans ce contexte difficile pour la population où la municipalité prône la réussite pour tous, le Maire souhaite mettre en place un conseil territorial de santé qui regroupe les élus, les professionnels de santé salariés et libéraux ainsi que les établissements de proximité pour réfléchir ensemble à améliorer le bien être de la population.

En 2003, les équipes du CMS et du centre d'examen de santé (CES) de Bobigny avec Alain Brémaud et Hervé Le Clésiau ont proposé un dépistage hors les murs pour sensibiliser les habitants aux risques cardio-vasculaires et promouvoir une prise en charge plus précoce. Sont analysés bien entendu l'âge, le sexe, l'existence de maladies cardiovasculaires dans la famille mais aussi les risques sur lesquels on peut agir : tabagisme, diabète, HTA, excès de cholestérol, surpoids, consommation d'alcool, la sédentarité.

Un score de précarité (score Epices mis au point dans les CES depuis 1998) a complété ce dispositif après quelques années pour chaque usager et permet d'apprécier sa vulnérabilité sociale¹.

Ce dépistage se déroule depuis plus de 10 années sur des lieux non médicaux, centre de paiement de la SS, poste du centre ville, supermarché des 4 routes (super U), salle des fêtes de la Mairie (dont une lors d'une manifestation culturelle sur la Mali) puis depuis 3 ans sur la maison de quartier des 4

¹ prenant en compte : Suivi par un travailleur social ; assurance complémentaire ; vie en couple ; propriétaire ou non de son logement ; difficultés financières (EDF, alimentation) ; pratique du sport, spectacle , vacances dans l'année précédente ; contact familial autre que proches dans les 6 mois ; soutien financier ou hébergement par entourage en cas de besoin

Routes, à proximité du marché ; on y touche aussi des habitants de Drancy Bobigny Pantin et Aubervilliers. La fréquence a été trimestrielle puis bimestrielle (7 interventions programmées en 2014).

Elle demande une organisation sans faille et des ressources en matériel et personnel en lien avec le centre d'examen de santé de Bobigny qui contribue à l'apport du matériel technique et de personnel ;

La communication se fait par un rappel dans Regards, le journal municipal, les affiches et flyers diffusés par les médiateurs

Le matériel est apporté la veille par la CPAM , le pool de personnel doit être suffisant pour occuper 4 postes doublés : le recrutement, le remplissage d'un questionnaire avec le score Epices, la biométrie (poids, taille, prise de pression artérielle, les prélèvements (anomalies lipidiques, hémoglobine glyquée) et résultats et orientation (2 agents locaux de médiation sociale (ALMS), 2 infirmières, 2 secrétaires, 2 médecins, 1 superviseur pour une quarantaine de patients avec l'appui du coordinateur ASV et /ou d'une animatrice de prévention.

Freins :

- Le lieu d'action avec un public mobilisable dans un lieu facile d'accès, repérable. L'organisation dans un des foyers de la ville (ADOMA) par exemple n'a toujours pas été possible. La fermeture de la maison de quartier pour réhabilitation du marché a dû nous faire modifier notre lieu d'implantation
- La disponibilité de personnel mobilisable selon un planning implacable pour un duo CMS, CES, établi par semestre avec les aléas de la vie quotidienne de ces structures ; une priorité est accordée pour cette action au CMS. Il faut pallier aux absences de dernier moment...
- L'organisation optimum de la séance doit permettre un temps de passage d'environ 45 minutes entre le questionnaire et l'entretien final par le médecin. Il ne faut donc pas introduire trop de personnes en même temps. Les personnes vont partir sinon encours de route...
En effet, le moindre grain de sable peut compromettre le bon fonctionnement, d'où la nécessité d'un superviseur pour orienter les patients sur les postes libres ; l'importance d'une réunion annuelle au moins de réflexion sur le déroulement de l'action... Il ne faut pas mettre en difficulté les médiateurs qui interviennent habituellement sur le quartier... (leur faire remplir des questionnaires...)
- La diversité culturelle et linguistique.

Leviers :

- Soutien de la municipalité
- Inscription dans le cadre de l'ASV puis du CLS pour des financements à pérenniser
- Intérêt porté par les différentes catégories de personnel du centre de santé (secrétaires en particulier, mais aussi un infirmier formé à l'éducation du diabétique) à cette action et par ALMS.
- La compréhension et la très bonne coopération avec l'équipe du CES et de son responsable au cours de ces années
- L'intérêt de l'étude statistique réalisée par le CES sur cette action
- La participation de personnels en formation étudiants en médecine, infirmiers, aide-soignantes issus du CES ou du CMS) afin de les sensibiliser à des actions de promotion de la santé.
- Orientation du patient : document adressé au patient pour son MT ; en cas d'absence de médecin traitant ou de personne en difficulté, il existe un intérêt de diriger le patient vers un médecin du

CMS. En effet, on peut constater une vraie souffrance psycho-sociale lors de l'annonce de pathologies ou de facteurs de risque ; un accompagnement est nécessaire pour réexpliquer les anomalies du bilan, le retentissement éventuel pour l'état de santé, la nécessité de choisir un médecin traitant pour un suivi correct. On peut y aborder ce qu'est une maladie chronique, les règles de bonne conduite, l'adhésion au traitement, la prise en compte de la situation sociale.

Résultats de 2011 à 2013

Courneuviens se rendant aux séances de dépistage hors les murs

555 consultants (Hommes : 339 ; Femmes : 216)

Age moyen : 51,9 (Hommes : 53 ; Femmes : 51,1)

EPICES Moyen: 46,6 (Hommes : 49,5 ; Femmes : 44,8)

IMC Moyen: 28,7 (Hommes : 27,1 ; Femmes : 29,9)

Courneuviens allant au Centre d'examens de santé

1252 consultants (Hommes : 630 ; Femmes : 622)

Age moyen : 46,6 (Hommes : 46,3 ; Femmes : 46,8)

EPICES Moyen: 46,2 (Hommes : 47,3 ; Femmes : 45,1)

IMC Moyen: 26,7 (Hommes : 25,7 ; Femmes : 27,6)

Au total, on constate aux séances des 4 Routes une proportion + forte d'hommes (60 %) un âge plus avancé (50 % au-delà de 50 ans) pour un score précarité à peu près semblable de 80 % (score Epices de 46,6)

Prévalence de l'obésité : 35 % des personnes (contre 23,6 au CES pour les courneuviens)

13 % de diabétiques (taux identique à celui retrouvé au CES pour les courneuviens)

Prévalence du syndrome métabolique^{2*} dans 41 % des cas (contre 21 % au (si au moins 3 critères présents) contre 21 % au CES pour les courneuviens.

Pour conclure :

Cette action n'est pas une fin en soi, mais elle est aussi le moteur d'une réelle dynamique au sein de l'équipe du centre de santé à propos du risque cardio-vasculaire :

- ✓ Rappel de l'intérêt du dépistage par rétinographie pour les diabétiques (en lien avec leur médecin traitant).
- ✓ Un travail sur Diabète gest a été réalisé en lien avec l'Hôpital Delafontaine pour la formation du personnel du service maternité par l'IDE du centre de santé.
- ✓ Une consultation d'endocrinologie devrait se mettre en place au CMS à partir de janvier.
- ✓ On pense aussi à l'éducation et à une prise en charge de « centre de santé de jour ».

Cette démarche enfin doit être replacée dans un contexte plus large de promotion de la santé sur le territoire en lien avec les acteurs de santé et la participation de la population à travers les associations.

-
- ² un tour de taille élevé (H : > 102 cm - F : > 88 cm),
 - un taux élevé de TG ($\geq 1,71$ mmol/l),
 - un HDL faible (H : < 1,03 mmol/l - F : < 1,29 mmol/l),
 - une HTA (PAS ≥ 130 mm Hg ou PAD ≥ 85 mm Hg),
 - une glycémie à jeun $\geq 6,05$ mmol/l et < 7 mmol/l.