

FRANCE

2014

Population cible

La population cible est en renoncement aux soins dentaires pour des raisons financières et/ou socioculturelles et en situation de vulnérabilité socio-économique. Elle fréquente des structures sociales locales en raison de difficultés liées aux ressources, au logement, au travail... Les origines des ruptures avec le système de soins dentaires peuvent être liées à des questions administratives (droits) et/ou financières, à des refus de soins, à difficultés relationnelles avec le système de santé (structures ou professionnels). Deux catégories de personnes sont particulièrement représentées : le public d'origine étrangère (plus de 75 %) et les bénéficiaires du RSA.

Objectif

Les activités ont pour objectif de permettre à ces personnes de reprendre une démarche de santé dentaire dans des structures de soins de droit commun adaptées aux spécificités de leur situation médico-sociale. Les moyens sont la communication d'informations et l'accompagnement médico-social pour lever les blocages. Un numéro vert (gratuit) a été mis en service pour informer les intervenants sociaux et/ou le public.

Principales activités en 2014

- Sensibilisation du personnel des structures sociales partenaires à la problématique médico-sociale de l'accès aux soins dentaires et à l'utilisation du n° de tel vert ;
- Organisation d'une journée « partenaires » le 20 mars 2014 ;
- Informations collectives adaptées au public des structures. Les sujets évoqués sont : la prévention, les pathologies ayant des facteurs communs de risque (tabac, alcool, nutrition / obésité, diabète). Des entretiens individuels sont proposés à l'issue des séances ;
- Communication sur l'existence d'un n° de tel vert :
 - par voie d'affiches et de flyers disponibles (9000) dans des structures sociales,
 - au cours des actions auprès du public (actions collectives, sensibilisation).
- Sensibilisation du public dans des structures sociales. Les messages portent sur :
 - « il existe des possibilités de vous faire soigner. Nous pouvons vous aider »,
 - « vous pouvez appeler sur le ° de tel vert » (distribution de flyers),
 - « nous pouvons vous proposer un entretien»,

- la prévention (hygiène et recours aux soins),
 - 49 permanences touchant 780 personnes.
- Informations individuelles données au public en réponse aux questions personnelles sur l'accès aux soins :
- au cours d'entretiens réalisés pendant les permanences dans les structures sociales
 - par téléphone (réponse aux appels sur le n° vert).

Les informations données concernent les droits sociaux (CMU complémentaire, aide à la complémentaire santé, AME, aides exceptionnelles de la CPAM), aux mutuelles, aux coûts des soins, aux prestations couvertes par les droits, aux structures de soins... Si besoin une orientation est faite vers une structure sociale ou de soins.

- Accompagnement médico-social de 77 personnes dont les situations médico-sociales sont plus complexes. Il comprend :
- un bilan complet (social, médical et dentaire) dans le service d'odontologie de l'hôpital C. Foix d'Ivry Sur Seine
 - un travail de motivation et de mise en confiance par des explications sur les pathologies, sur les possibilités financières... Il s'agit de permettre aux personnes de reprendre une démarche qui dépasse l'urgence, en reprenant en main leur santé dans une perspective globale.
 - une motivation à la prévention
- Orientation vers une structure de soins dentaires adaptée :
- cabinet libéral de proximité
 - centres de santé
 - service hospitalier (C. Foix)
 - Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) dentaire de Créteil (Henri Mondor) ou de la Pitié Salpêtrière

Des structures spécifiques sont identifiées pour adresser les personnes en urgence, si nécessaire.

- Sensibilisation des étudiants en chirurgie dentaire, du personnel encadrant et du personnel administratif du service d'odontologie de l'hôpital C. Foix.

Partenaires

Structures sociales

- CCAS : de Vitry sur Seine, Ivry Sur Seine, L'Hay les Roses, Fresnes, Arcueil, Gentilly, Le Kremlin-Bicêtre, L'Hay les Roses

- Missions locales : Ivry Sur Seine, Vitry Sur Seine
- Associations d'Ivry sur Seine : Emmaüs, Atout Majeur, Restos du cœur, centre social Monmousseau, Secours populaire ; associations de Vitry sur Seine : Les Portes du Midi, ALEF, Secours populaire, centre social Balzac, Espace Les Mounis ; Association d'Arcueil : AUVM
- Foyers de travailleurs migrants ou résidences sociales : ADEF (Créteil, Bonneuil sur Marne, Champigny sur Marne, Vitry), Coallia (Vitry).
- Espace départementaux des solidarités : Vitry – Gentilly – Fresnes – Arcueil – Cachan – le Kremlin Bicêtre – l'Hay les Roses

Structures sanitaires

- Cabinets libéraux sur Ivry et Vitry
- Centres de santé d'Ivry sur Seine, de Vitry sur Seine, de Villejuif, de l'Hay Les Roses, centre de santé Flandres (75)
- AP-HP : C. Foix (Ivry Sur Seine), Pass dentaire d'Henri Mondor, Pass dentaire de La Pitié Salpêtrière

Partenaires financiers

- Conseil Général 94
- ARS (DT 94)

Points forts

- Le projet répond à un besoin ;
- Les partenariats avec des structures sociales, une fois mis en place sont de bonne qualité et permettent de toucher le public visé ;
- Les partenariats avec des structures de soins permettent d'orienter de façon fiable les personnes ;
- L'insertion dans le service d'odontologie de Charles Foix est très pertinente ;
- La complémentarité entre téléphone vert et présence dans les structures est intéressante ;
- Les compétences et la motivation du personnel est au cœur des objectifs atteints.

Points faibles

Le principal point faible a été la difficulté rencontrée pour mettre en place de nouveaux partenariats.

2013

Réseau Val de Marne RSD 94

Depuis septembre 2012, l'AOI est porteur du réseau existant dans le Val de Marne depuis 2005. Le réseau donne des informations aux personnes en précarité, se préoccupe et oriente à propos des droits, suscite une conscience des besoins, cherche à redonner confiance. Il s'appuie sur des structures sociales (CCAS, Mission locale, Emmaüs, Foyers de travailleurs migrants, EDS...) mais également sur des structures de soins (praticiens libéraux, deux centres de santé, l'hôpital Charles Foix, les PASS dentaires). La totalité du public touché répond aux deux critères retenus de renoncement aux soins dentaires et de précarité socio-économique. Toutes les personnes ont des problèmes dentaires non résolus. Elles résident dans des foyers de travailleurs migrants, dans des résidences sociales ou fréquentent des structures sociales pour des raisons de précarité économiques. Plus des 3/4 sont d'origine étrangère.

Animation dans des foyers de travailleurs migrants (FTM) et des structures sociales

Sensibilisation du personnel des structures d'accueil social

En 2013, le travail a été poursuivi sur toutes les structures sociales d'Ivry-sur-Seine et de Vitry-sur-Seine recevant le public visé et 15 nouvelles structures d'autres communes du Val de Marne sud ont aussi été concernées par ce travail de sensibilisation du personnel. Ces réunions ont permis aux participants d'échanger sur leur problématique et d'exprimer leur point de vue. Les activités de l'AOI y sont présentées notamment le Réseau Social Dentaire 94 (N° de téléphone vert, informations, accompagnements). Le personnel a reçu le matériel de communication et la programmation 2014. Toutes les structures affichent le N° vert et mettent les flyers à la disposition du public.

Information au public dans les foyers de travailleurs migrants et les structures sociales

Plusieurs informations collectives ont été réalisées, notamment une dans le cadre d'un atelier sociolinguistique. Il a donné lieu à une préparation importante afin d'adapter les outils de communication et les modalités d'intervention à un public de femmes d'origine étrangère. L'objectif est d'informer les femmes sur la prévention et l'accès aux soins en utilisant un langage qu'elles puissent comprendre. Plusieurs réunions d'information portant sur l'alimentation ont également eu lieu (120 participants).

Des sensibilisations et informations ponctuelles se sont déroulées dans 9 structures sociales appuyées par des démonstrations destinées à l'éducation pour la santé bucco-dentaire sur macro-modèle. 392 personnes ont pu bénéficier de cette sensibilisation. L'extension à de nouvelles structures dans le secteur du Val de Bièvre est prévue.

Parmi les points forts on note que la visibilité dans les structures fait émerger la notion de besoins et la demande d'informations. Le point faible est un nombre de demandes d'informations collectives peu important, en raison de la disponibilité du personnel des structures.

Permanence : numéro de téléphone vert en quelques chiffres

- Trois permanences hebdomadaires de 2 heures ont été assurées sur 45 semaines par une médiatrice médico-sociale parlant l'arabe ;
- Outils de communication ont été distribués à 31 structures : 62 affiches et 7000 flyers. L'action est restée principalement centrée sur Ivry-sur-Seine et Vitry-sur-Seine ;
- Pour 85 appels reçus, les informations données concernaient pour 79 % les droits, 35 % les soins et 59 % la prothèse ;
- 21 % des personnes ont été orientées vers une structure de soins et 39 % vers un bilan à l'hôpital Charles Foix quand le dialogue par téléphone montrait la nécessité d'un accompagnement ;
- Le taux de satisfaction a été de 94 % ;
- La durée des entretiens par téléphone est proche d'une ½ heure par appel ;
- Le système d'informations par téléphone se révèle assez efficace malgré des limites souvent dues à la langue.

Accompagnement médico-social

Le point de départ est un bilan médico-social qui se déroule soit au cours des permanences dans les structures sociales pour des situations relativement simples (bilan de niveau 1), soit à l'hôpital Charles Foix dans le cadre du service d'odontologie pour des situations plus complexes (bilan de niveau 2)

Accompagnement sur la base d'entretiens-bilans dans les structures sociales (niveau 1)

Ce bilan médico-social (niveau 1) a permis d'identifier les besoins et les blocages de l'accès aux soins, de proposer des solutions, d'orienter les personnes vers des structures sociales ou de soins. Pour les cas les plus complexes, une orientation vers un bilan médico-social plus poussé (niveau 2) à l'hôpital Charles Foix a été proposée.

En cas de problème pour les droits sociaux, la personne a été orientée vers un référent social de la structure. La motivation concernant le recours aux soins a été organisée.

Les bilans ont été réalisés par une médiatrice médico-sociale spécialisée dans l'accès aux soins dentaires et parlant l'arabe. Dans 90 % des cas, une solution est proposée en regard des obstacles identifiés. Les personnes n'ayant pas de solutions sont essentiellement celles qui ont des revenus suffisants pour financer les soins mais ne souhaitent pas les utiliser pour cela (envoi d'argent au pays pour les migrants).

Dans les huit structures du département concernées par cette action, 224 personnes ont bénéficié d'un entretien bilan d'une durée moyenne de 20 minutes. 27 personnes ont été orientées vers un bilan de niveau 2.

Bilan-orientation à l'hôpital Charles Foix (niveau 2)

Les personnes reçues viennent après un premier bilan dans une structure sociale ou orientées à la suite d'un appel sur le N° vert. La complexité de leur situation nécessite une prise en charge médico-sociale plus complète en raison de pathologies dentaires plus lourdes, éventuellement de pathologies générales associées, de problèmes relationnels avec les structures ou les professionnels de santé souvent liées à des expériences préalables négatives, de la mauvaise maîtrise du français...

La médiatrice médico-sociale donne les rendez-vous et rappelle les personnes la veille pour le confirmer (2 ou 3 rendez-vous par matinée). Malgré cette procédure, l'absentéisme reste important : près d'un tiers des patients prévus ne se présentent pas. C'est un indicateur de la situation de précarité du public et des difficultés à le faire entrer dans un processus.

Les bilans sont réalisés par un chirurgien-dentiste assisté d'un étudiant. Ils comportent des données sociales et des données médicales ainsi qu'un travail de motivation à la prévention et au recours aux soins, de mise en confiance qui est une composante importante. Il s'agit de donner à la personne la conscience de sa responsabilité dans une démarche de santé qui pourra être longue. Lever les obstacles financiers ne suffit pas si la composante socioculturelle n'est pas prise en compte.

60 bilans ont été réalisés (prévus 80). La durée moyenne de l'accompagnement de chaque personne est de 3 heures dont 1h15 pour le bilan. 84 personnes avaient pris rendez-vous dont 96 % se sont déclarées satisfaites à l'issue du bilan. Malgré la progression quantitative en 2013, le service a encore un taux d'utilisation inférieur à son potentiel.

La réalisation des bilans à l'hôpital Charles Foix est un point d'entrée intéressant pour des personnes en renoncement aux soins. Elle leur fait faire un premier pas dans une structure de soins, avec un accueil spécifique qui met en confiance. Pour les personnes orientées dans ce service pour soins ultérieurs (30%), le fait de se trouver dans un même lieu pour le bilan et l'orientation, favorise la continuité du processus. Le partenariat avec le service d'odontologie est de très bonne qualité.

Sensibilisation d'étudiants en chirurgie dentaire

Lorsque les patients sont orientés vers l'hôpital Charles Foix, le dentiste qui a fait le bilan présente la personne à l'étudiant qui assure la prise en charge thérapeutique. Ce processus est très positif, tant pour le patient que pour l'étudiant. Un étudiant de 6ème année assiste le dentiste dans la réalisation des bilans. Il fait le lien avec les étudiants qui prennent les patients en charge pour les soins. Il joue un rôle de référent vis-à-vis de ses pairs. Le point fort est l'approche directe de la problématique par les étudiants, une des rares occasions qu'ils ont, pendant leur formation, d'avoir une expérience concrète, accompagnée, de la prise en charge médico-sociale de personnes en situation précaire.

2012

Réseau Val de Marne RSD 94

L'AOI a repris en septembre 2012 le réseau, dans le Val de Marne, existant depuis 2005. Le réseau donne des informations aux personnes en précarité, se préoccupe et oriente sur les droits, suscite une conscience des besoins, redonne un peu de confiance. Il s'appuie sur des structures sociales (CCAS, Mission locale, Emmaüs, Foyers de travailleurs migrants, EDS...) mais également sur des structures de soins (praticiens libéraux, deux centres de santé, l'hôpital Charles Foix, les PASS dentaires).

Information, sensibilisation, programmation dans les structures cibles

A partir de septembre un travail de fonds a été réalisé sur toutes les structures sociales d'Ivry-sur-Seine et de Vitry-sur-Seine recevant le public visé, y compris les structures où des permanences ont eu lieu début 2012 Foyer de Travailleurs Migrants (FTM)-Coallia, Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) d'Ivry, Emmaüs). Cette activité a donc été concentrée sur ces deux communes, sans extension sur d'autres, afin d'y privilégier une assise confortée du programme.

Une rencontre a eu lieu avec des responsables de 17 structures de ces deux villes dont l'objet était de présenter l'AOI et la reprise du Réseau Social Dentaire (RSD), la mise en place d'un numéro de téléphone vert et la présentation des outils de communication, les propositions d'interventions (permanences, informations collectives, entretiens individuels et accompagnement).

A l'issue du dialogue, des interventions ont été programmées pour la période d'octobre à décembre 2012 et pour 2013 sous forme de permanence mensuelle, information collective ou action ponctuelle de sensibilisation. Des outils de communication sur le numéro vert ont été remis à toutes les structures.

Trois organismes ont demandé que le partenariat soit formalisé par une convention : ADEF, Coallia, Atout Majeur. Les conventions sont en phase de relecture par les directions avant signatures. Avec les autres structures, le partenariat est informel.

Dans la perspective d'un partenariat d'action avec l'ensemble des Espaces Départementaux des Solidarités (EDS) du département, une réunion a eu lieu avec la direction du service social du Conseil Général du Val-de-Marne (94). Il est prévu de finaliser les termes d'une collaboration dans le courant du 1^{er} trimestre 2013.

En dehors d'Ivry et de Vitry, une réunion a eu lieu au Foyer de travailleurs migrants (FTM) de l'ADEF de Champigny. L'association a participé au comité de pilotage du foyer ADEF de Créteil.

Points forts

- la nouvelle organisation et les activités ont été présentées dans la plupart des structures des deux communes. L'accueil a été très favorable.

Point faible

- la visite des structures d'une autre zone géographique n'a pas été réalisée.

Permanences d'information dans des foyers de travailleurs migrants et des structures sociales

Des permanences ont été réalisées dans : les foyers ADEF de Créteil, de Bonneuil-sur-Marne, de Vitry-sur-Seine, le Foyer Coallia d'Ivry, le CCAS d'Ivry, Emmaüs.

Une animatrice médico-sociale spécialisée dans le domaine dentaire s'est tenue à la disposition du public, dans un lieu visible. Elle a donné des informations générales ou proposé un rendez-vous en vue d'un accompagnement soit sur place soit dans le service d'Odontologie de l'hôpital Charles Foix d'Ivry.

La grande majorité du public est en difficulté. Le besoin de soins est « enfoui » sous d'autres préoccupations et priorités plus immédiates. Les intervenants sociaux sont débordés par les demandes concernant ces priorités. Ils n'abordent généralement les problèmes de santé qu'en cas d'urgence, y compris la question de l'ouverture des droits. La permanence dentaire est une opportunité pour « en parler », faire le point sur les droits sociaux, évoquer les possibilités existantes. Les informations données concernent : prévention, droits sociaux, Couverture Médicale Universelle Complémentaire (CMU-C), Aide à l'acquisition d'une couverture maladie complémentaire (ACS), Aide Médicale d'Etat (AME), aides exceptionnelles de la CPAM), tiers payant, structures de soins. Au cours de ces permanences, lorsqu'une difficulté concernant les droits sociaux est identifiée, la personne est adressée à un intervenant social de la structure pour les démarches concernant les droits.

Trois structures ont bénéficié de permanences régulières tout au long de l'année : Emmaüs, le CCAS d'Ivry, le foyer Coallia d'Ivry. Au foyer Coallia d'Ivry, une partie des permanences a été réalisée par une infirmière. Elle a orienté de nombreuses personnes vers le centre de santé d'Ivry pour des entretiens-bilans. Au total ce sont 66 permanences, 240 personnes vues dont 47 orientées vers un accompagnement.

Points forts

- les permanences sont un temps de visibilité de la santé dentaire auprès d'un public qui a souvent « oublié » son mauvais état de santé (en dehors de l'urgence). Elles permettent de faire ré-émerger la notion de besoin de soins, en particulier lorsque des informations précises sur les obstacles et des solutions sont fournies. L'inclusion des permanences dans des services ayant des travailleurs sociaux permet le suivi de l'ouverture des droits simplifié.

Points faibles

- le nombre de permanences est inférieur à ce qui était prévu en lien avec la reprise tardive des activités du RSD 94. Le non-remplacement de médiateurs sociaux dans certaines structures.

Mise en place d'un numéro vert gratuit

Le but est de pouvoir informer des personnes qui ne sont pas présentes au moment des permanences réalisées dans une structure sociale.

La première phase a été la préparation des outils de communication : affiches et flyers qui ont été donnés à chaque structure (60 affiches et 3000 flyers ont été fournis). La mise en service du numéro vert a débuté en septembre avec 5 plages hebdomadaires de 2h30, réparties du lundi au vendredi. En dehors des heures de permanences, un répondeur indique les heures de celles-ci.

La communication sur le numéro vert a été volontairement limitée aux structures avec lesquelles l'association a été en contact, pour répondre à la nécessité d'une période de rodage de ce processus d'action, totalement nouveau. Une animatrice médico-sociale spécialisée dans le domaine dentaire a répondu aux « appelants ».

Les questions ont toujours porté sur l'accès aux soins et les informations données concernaient :

- un service social pour une aide à propos des droits ;
- une structure de soins adaptée ;
- le service d'odontologie de l'hôpital Charles Foix pour un bilan médico-social complet.

Points forts

- le téléphone vert permet de toucher un public qui n'est pas présent au cours des permanences. L'information à distance fonctionne.

Points faibles

- le nombre d'appels a été très faible. Il peut s'expliquer par la mise en place tardive dans l'année et la communication limitée à un secteur géographique restreint. Il est nécessaire d'attendre le développement sur d'autres secteurs géographiques et une durée plus longue pour juger de la pertinence du dispositif.

Les accompagnements

Ils s'adressent à des personnes vues dans les permanences ou ayant appelé le n° vert et pour lesquelles une information est insuffisante et une prise en charge médico-sociale plus complète nécessaire avant de les orienter vers une structure de soins.

Il s'agit, le plus fréquemment, de personnes ayant des situations complexes du fait de facteurs multiples s'opposant à l'accès aux soins. Outre les questions de droits ou de recherches de structures de soins, il peut y avoir des freins liés à des problèmes médico-dentaires importants (pathologies générales ou dentaires), à des problèmes de relations avec les structures ou les professionnels de santé, à la mauvaise maîtrise du français, à des expériences préalables négatives...

Les accompagnements se font sous la forme d'un entretien au sein d'une structure sociale ou un rendez-vous pour un bilan médico-social plus complet dans le cadre du service d'odontologie de l'hôpital Charles Foix d'Ivry-sur-Seine.

Sur la base du bilan réalisé, une orientation est proposée à la personne vers la structure la plus adaptée à sa situation : chirurgien-dentiste partenaire, centre de santé (Ivry-sur-Seine, Vitry-sur-Seine, Flandre à Paris), Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) dentaire de la Pitié-Salpêtrière. Si nécessaire, il est fait appel à un interprète. Cette possibilité a été mise en place par le dentiste en cours d'année. Le service d'Odontologie a pu en bénéficier pour d'autres patients.

Une réunion a eu lieu en décembre avec la PASS dentaire de l'hôpital Henri Mondor (Créteil) fonctionnelle depuis septembre, pour la mise en place d'une collaboration en 2013. Une convention est envisagée.

Points forts

- l'entrée dans un processus d'accompagnement qui se déroule dans une structure de santé de droit commun (hôpital Charles Foix) est un point particulièrement

intéressant. Il permet d'orienter directement environ la moitié des personnes dans le même lieu pour la prise en charge thérapeutique, avec un délai relativement restreint. La continuité est très positive pour des personnes qui présentent des pathologies complexes demandant des prises en charge par des spécialistes : aucune autre structure ne les prendrait en charge dans les mêmes conditions. Elle l'est aussi pour des personnes qui sont en difficultés par rapport à l'entrée dans une structure de soins. Le partenariat avec le service d'Odontologie est de bonne qualité, tant au niveau de l'accueil du public que des relations avec le chef de service.

Points faibles

- l'orientation thérapeutique vers l'hôpital Charles Foix est difficile à certaines périodes de l'année (contraintes des années universitaires : peu de prises en charge possibles en fin d'année scolaire). Les patients bénéficiaires de l'Aide Médicale d'Etat (AME) et ayant besoin de prothèse sont orientés vers la PASS de la Pitié-Salpêtrière où les prises en charge sont très longues. Le partenariat avec la PASS de Créteil devrait permettre une amélioration. L'absentéisme aux rendez-vous est d'environ 30 % malgré un rappel. Il est un marqueur de la situation de précarité.

Sensibilisation d'étudiants en chirurgie-dentaire

Une étudiante de 6^e année a assisté le dentiste dans la réalisation des bilans. Elle a fait le lien avec les étudiants qui prennent les patients en charge et auxquels les bilans médico-sociaux sont présentés. Une douzaine d'étudiants ont pris en charge des patients adressés après un entretien-bilan. Le bilan médico-social leur a été présenté. Durée moyenne de la présentation : environ 30 minutes par personne.

Une étudiante a réalisé son stage de santé publique de 6^e année dans le cadre du réseau. Elle a pris connaissance de la problématique, participé à différents volets des activités (accueil et prise en charge médico-sociale du public, recueil de données...). Son rapport de stage a reçu une appréciation favorable du Département de santé publique de Paris V.

Point fort : cette approche directe de la problématique est une des rares occasions qu'ont les étudiants d'avoir une expérience concrète, accompagnée, de la prise en charge médico-sociale de personnes en situation précaire.

2011

Renoncement aux soins bucco-dentaires

A partir d'une étude communiquée par Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé (IRDES), on peut observer que la France, bien que pourvue d'un

système de protection sociale à vocation universelle, connaît des inégalités sociales dans l'accès et l'utilisation des services de santé.

L'analyse des déterminants du [renoncement aux soins pour raisons financières](#) apporte un nouvel éclairage sur cette question.

Selon des données 2008, 15,4 % de la population adulte déclare avoir renoncé à des soins médicaux pour des raisons financières au cours des douze derniers mois. Les barrières financières se concentrent sur les soins dentaires (10 % de la population concernée) et, dans une moindre mesure, l'optique (4,1 %) et les consultations de médecins généralistes et spécialistes (3,4%).

Les facteurs de renoncement

Ces difficultés d'accès aux soins sont en partie expliquées par les limites du système de protection sociale. L'absence de couverture complémentaire est un facteur important du renoncement aux soins alors que la CMU-C en facilite l'accès. Néanmoins, cette étude révèle d'autres facteurs de renoncement liés à l'histoire de vie, en particulier la situation sociale passée, présente ainsi que les perspectives d'avenir. Cette étude démontre aussi que les prix pratiqués par les professionnels de santé qui peuvent fixer librement leurs honoraires jouent sur l'accessibilité aux soins.

Objectifs des demandes de subvention

Une nouvelle demande de subvention a été déposée auprès de la délégation de l'ARS du Val de Marne. L'objectif était d'améliorer la santé bucco-dentaire de travailleurs migrants en luttant contre le renoncement aux soins. Ces travailleurs migrants résident dans des foyers d'hébergement de l'ADEF de Bonneuil sur Marne et de Créteil où sont organisées des permanences au cours desquelles le public est reçu en entretien individuel. La situation médico-sociale des personnes et l'identification des obstacles au recours aux soins conduisent à proposer des solutions et à orienter les personnes vers les structures de soins les plus adaptées.

Un renouvellement de demande de subvention a aussi été déposé pour continuer à améliorer la santé bucco-dentaire en luttant contre le renoncement aux soins, en constituant une porte d'entrée dans le système de soins dentaires de droit commun, et en sensibilisant des étudiants en chirurgie-dentaire à la problématique de la précarité, de la santé bucco-dentaire et à la prise en charge de ce public. Des consultations « bilan-orientation » sont organisées dans le Service d'odontologie de l'hôpital Charles Foix à Ivry sur Seine pour des patients en renoncement aux soins dentaires.

Site « Accès aux soins pour les personnes démunies »

La moyenne de fréquentation est de 1700 visites mensuelles.

2010

L'accès aux soins dentaires en France est toujours aussi difficile. Le secteur dentaire reste le plus touché par le renoncement aux soins.

Les principaux obstacles financiers sont levés pour les bénéficiaires de la CMU complémentaire, mais il persiste des obstacles culturels et parfois des difficultés d'accès à l'offre de soins.

Les personnes qui ont des revenus très légèrement supérieurs au barème de la CMU (634 euros par mois pour une personne) cumulent tous les obstacles.

L'expérience de terrain auprès de public très défavorisé a montré que :

- l'un des problèmes prégnant est la méconnaissance des dispositifs sociaux facilitant l'accès aux soins dentaires. Ces dispositifs sont complexes puisqu'ils croisent des informations sociales et médicales. Ce problème concerne le public mais aussi les professionnels sociaux et les praticiens qui ont mission, les uns par fonction et les autres par devoir (art 28 du code de déontologie), d'informer le public ou au moins de l'orienter vers des structures susceptibles de l'aider ;
- dans la lutte directe, auprès de la population, contre le renoncement aux soins, l'accompagnement médico-social individuel est une des rares méthodes efficace. Elle nécessite l'intervention complémentaire de professionnels sanitaires et sociaux. Le praticien détermine les besoins de soins et la problématique financière qui lui est liée compte-tenu de la protection sociale, le travailleur social pourra faire l'accompagnement pour l'accès aux droits.

Objectif du programme

Faciliter l'accès aux soins dentaires des personnes en difficultés, en apportant des informations au public et aux partenaires médicaux et sociaux.

Mise à disposition des professionnels d'outils d'information

Deux outils ont été réalisés en 2010 et mis à disposition des publics-cibles. Ils visent à rendre accessible aux professionnels sanitaires et sociaux toutes les informations nécessaires à l'accès aux soins dentaires.

Un site Internet : www.accesauxsoinsdentaires.aoi-fr.org

En ligne depuis novembre 2010, il vise, en priorité les professionnels sanitaires et sociaux. Il a été réalisé en partenariat avec la Direction Générale de la Santé (ministère de la Santé) et validé par le fonds CMU.

Il regroupe les informations sur :

- les dispositifs d'accès aux soins dentaires ;
- les prestations que chaque dispositif finance ;
- les services sociaux qui peuvent intervenir pour l'accès aux droits ;
- l'offre de soins dentaires ;
- les droits et les devoirs des praticiens et des patients.

Le guide médico-social de l'accès aux soins dentaires du Val de Marne

Réalisé en partenariat avec la CPAM et le Conseil Général du Val de Marne, le guide a été réédité avec une actualisation des informations (1^{ère} édition en 2005). Il comprend toutes les informations générales sur les dispositifs sociaux, la description de deux dispositifs spécifiques au Val de Marne et un répertoire des structures locales. Il a été adressé à la totalité des chirurgiens-dentistes du département (environ 850) et aux travailleurs sociaux.

Accompagnement médico-social individualisé

Deux types d'actions ont été réalisés, dans le Val de Marne, visant directement le public en renoncement aux soins dentaires.

Action dans des foyers de travailleurs migrants de l'ADEF.

Cinq permanences ont été réalisées dans chacun des foyers de Bonneuil sur Marne et de Créteil. Elles sont organisées par le médiateur social qui identifie les personnes ayant des besoins ou annonce une permanence aux résidents.

Une soixantaine de personnes en renoncement aux soins ont été reçues en entretien individuel. Elles ont toutes des ressources faibles. La plupart ont une couverture sociale. Moins de 10 % ont une mutuelle. Elles ont besoin de soins et/ou de prothèse.

Les obstacles aux soins sont identifiés. Ils sont croisés avec le type de besoin de soins et avec la couverture sociale. Des solutions sont proposées. La personne est orientée vers une structure de soins adaptée (praticien libéral de proximité, centre de santé, service hospitalier).

Si besoin, un accompagnement pour l'accès aux droits et à l'offre de soins est réalisé par le médiateur social du foyer.

Pour 90 % des personnes reçues, une solution est identifiée. Le partenariat avec l'ADEF est de très bonne qualité. L'action bénéficie d'un financement de la délégation territoriale du Val de Marne de l'ARS.

Bilan-orientation dans le cadre du service d'odontologie hospitalo-universitaire de Charles Foix (Ivry-sur-Seine).

Tous les jeudis, un praticien effectue une vacation de 2 heures et reçoit des personnes en situation de précarité et en renoncement aux soins fréquentant des structures sociales d'Ivry sur Seine ou de Vitry sur Seine. Une personne du Réseau social dentaire 94 (RSD 94) qui effectue des permanences dans ces structures, propose au public un rendez-vous pour un bilan médico-social. Elle vérifie que les droits sociaux sont bien ouverts.

Le rendez-vous, qui dure en moyenne une heure, permet

- d'identifier les besoins de traitements dentaires ;
- de motiver la personne au recours aux soins ;
- de la rassurer quant aux problématiques financières ;
- de faire une séance d'éducation à l'hygiène ;
- de proposer une orientation vers une structure de soins adaptée.

58 personnes ont bénéficié de l'action en 2010.

Le réseau social dentaire 94 suit le parcours de soins ultérieurs et intervient si besoin. Les orientations sont faites vers :

- le service d'odontologie de Charles Foix ;
- les chirurgiens-dentistes du réseau ;
- les centres de santé d'Ivry et de Vitry ;
- la PASS dentaire de la Salpêtrière.

Les partenariats avec le RSD 94, avec le service d'odontologie de Charles Foix, avec la PASS dentaire de la Salpêtrière sont très satisfaisants. L'action bénéficie d'un financement de la délégation territoriale (Val de Marne) de l'ARS.

2009

En 2009, l'objectif des actions menées visait à :

- faciliter l'accès aux soins dentaires des résidents de foyers de travailleurs migrants (ADEF) en situation de renoncement aux soins ;
- faciliter des démarches de recours aux soins dentaires dans le secteur de droit commun, de personnes en situation de renoncement aux soins dentaires en raison de leur situation de précarité.
- créer un site d'informations médico-sociales, à destination des chirurgiens-dentistes, et des travailleurs sociaux pour l'accès aux soins bucco-dentaires des populations précaires en France.

Justification et origine du projet

Par des enquêtes auprès des chirurgiens-dentistes du Val de Marne et des expériences d'accompagnement médico-social pour l'accès aux soins dentaires, l'AOI a identifié un certain nombre d'obstacles à l'accès aux soins. L'un d'entre eux est la complexité de la protection sociale dentaire qui est mal connue des professionnels sanitaires et sociaux qui ont en charge les publics précaires. En conséquence, les dispositifs existants sont sous-utilisés. En effet, la santé dentaire est l'un des seuls secteurs du système de santé français pour lequel les prestations diffèrent selon la protection sociale et la situation de la personne.

Cela situe l'accès aux soins dentaires des plus démunis à la croisée des secteurs médicaux et sociaux. La méconnaissance des informations d'un domaine ou de l'autre, rend difficile l'utilisation et la maîtrise des dispositifs disponibles.

Les chirurgiens-dentistes manquent d'informations concernant les aspects sociaux de l'accès aux soins dentaires des plus démunis. Les travailleurs sociaux se perdent dans ce qui constitue un véritable labyrinthe pour des non spécialistes des actes thérapeutiques dentaires.

En 2004, l'AOI a décidé de réaliser un guide qui donnerait des informations précises aux professionnels sanitaires et sociaux du Val de Marne, leur permettant de faciliter l'accès aux soins dentaires du public en situation de précarité qui s'adresse à eux.

Un groupe de préparation a réuni les partenaires suivants : AOI, Assurance Maladie du Val de Marne (service de la communication), Service médical du Val de Marne, Ordre des Chirurgiens-dentistes, Mission bucco-dentaire du Conseil Général du Val de Marne, Association Action Sociale des chirurgiens-dentistes libéraux, Société des Acteurs de la Santé Publique Bucco-dentaire, DDASS du Val de Marne.

Edité fin 2005, le guide a été distribué à tous les chirurgiens-dentistes ainsi qu'à l'ensemble des travailleurs sociaux du département. Une réédition actualisée est prévue en juillet 2010.

La forme d'un site internet a été retenue car elle représente un coût très inférieur à l'édition d'un document papier et les réactualisations sont simples à intégrer. Elle permet de toucher un grand nombre de confrères et de travailleurs sociaux. Les informations se répartissent en 6 axes :

1. Protection sociale : dispositifs de protection sociale qui peuvent intervenir pour l'accès aux soins bucco-dentaires (CMU – AME – Aide à l'acquisition d'une complémentaire – Aides ponctuelles de la CPAM) ;
2. Accès aux soins bucco-dentaires : prestations dentaires ouvertes par chaque dispositif de protection sociale ;
3. Offre de soins dentaires : organisation de la profession – Déontologie – Offre de soins dans la Val de Marne ;
4. Responsabilités et devoirs du patient vis-à-vis du maintien de son état de santé ;
5. Structures sociales chargées de la protection sociale, structures publiques – structures associatives ;
6. Annexes : formulaires concernant les demandes de protection sociale – Panier de soins dentaires et tarifs CMU – Articles de référence du Code de déontologie.

Il sera opérationnel en juillet 2010

2008

Consultation Charles Foix

Elle constitue la porte d'entrée dans le Réseau social dentaire 94 (RSD94). Il s'agit d'une vacation par semaine (vendredi matin) dans le service d'odontologie de Charles Foix (Ivry sur Seine). Un dentiste fait des permanences dans des structures sociales d'Ivry-sur-Seine et de Vitry-sur-Seine. Il propose à des personnes en situation de renoncement aux soins dentaires de faire un bilan dentaire complet (examen clinique et radiologique) à Charles Foix.

Chaque semaine, un étudiant de 6^e année participe à la consultation bilan (roulement). Une fois le bilan réalisé, une orientation pour des soins est proposée au patient soit dans le service d'odontologie, soit dans un centre de santé, soit chez un libéral.

La coordination du réseau assure la prise de rendez-vous et le suivi de l'accompagnement du patient. Elle peut intervenir en cas de difficultés signalées par le patient ou par le praticien. Elle essaie alors de résoudre l'éventuel problème. En 2008 : une quarantaine de personnes ont été reçues.

Points forts

- le nombre de patients reçus a décollé en 2008, ce que l'on attendait depuis le démarrage il y a trois ans ;
- ce sont les permanences d'un dentiste dans les structures sociales qui ont provoqué l'augmentation des demandes ;
- les personnes vues ont été orientées et prises en charge ;

- la participation d'étudiants constitue une véritable formation pour ceux-ci sur les problématiques de l'accès aux soins bucco-dentaires et sur l'accueil des patients.

Point faible

- le nombre de libéraux dans le réseau est faible et devra être augmenté.

Actions dans des foyers de résidents migrants de l'ADEF

Des permanences ont lieu dans les foyers de Bonneuil et de Créteil, théoriquement, une fois par mois. Des personnes en difficulté d'accès aux soins dentaires connues des médiateurs sociaux des foyers, sont reçues.

Les obstacles aux soins sont identifiés et des solutions proposées. Le médiateur social intervient dans l'accompagnement du patient (accès aux droits sociaux, prises de rendez-vous, dossiers de demandes d'aide ponctuelle à la CPAM...). Une vingtaine de patients ont été reçus en 2008.

Une formation à la problématique de l'accès aux soins bucco-dentaires d'une demi-journée a été organisée pour 9 médiateurs sociaux de l'ADEF (réalisée en 2009 sur le budget 2008)

Points forts

- l'action correspond à un besoin et à une demande. Elle permet de débloquer des situations ;
- la complémentarité entre le dentiste qui fait des permanences et le médiateur social est efficace ;
- l'évaluation de la formation collective des médiateurs sociaux montre qu'elle a répondu à un besoin et a intéressé les participants.

Points faibles

- peu de patients ont été reçus. La médiatrice sociale des 2 foyers, absente une partie importante de l'année pour congés maladie, n'a pas été remplacée. L'action a été interrompue pour cette raison.

Ces deux actions (Charles Foix et ADEF) permettent d'aider des personnes à rentrer dans une démarche de soins (après une période de renoncement), dans des structures de droit commun. Elles sont utiles et efficaces. Elles permettent de travailler directement avec la population et d'observer très précisément quels sont les obstacles au recours aux soins de publics précaires.

Actualisation du guide médico-social d'accès aux soins bucco-dentaires du Val de Marne

Le nombre d'informations contenu dans l'édition 2005 du guide étant obsolète, une actualisation des données a été préparée avec la CPAM du Val de Marne. Une réédition est envisagée pour novembre 2009 (2500 exemplaires distribués à tous les praticiens et aux travailleurs sociaux du Val de Marne. Une demande de subvention a été faite auprès de la CPAM pour l'impression (en attente de réponse).

Préparation d'un CD sur les aspects socioculturels de la prise en charge dans le secteur de droit commun des patients en situation de précarité

Le CD devrait être distribué à tous les praticiens du Val de Marne en novembre 2009. Il comprend 5 rubriques :

- Etat des lieux : situation de l'accès aux soins bucco-dentaires en France ;
- Comprendre : éléments d'explication des comportements des personnes en situation de précarité en termes de santé ;
- Se comprendre : éléments concernant la relation praticien / patient en situation précaire ;
- En pratique : des pistes pour aider à la prise en charge des patients ;

Bibliographie

2007

Dans le Val de Marne

L'AOI travaille sur deux axes :

Développement d'une vacation à l'hôpital Charles Foix

La consultation procède à des bilans orientation des patients, qui sont dans une problématique de renoncement aux soins, pour le réseau social dentaire du Val de Marne. Un bilan dentaire et social est effectué et les patients sont orientés vers l'hôpital, le centre social ou les chirurgiens privés, selon les cas.

Expérience d'accompagnement médico-social dans un foyer de migrants

La population hébergée dans le foyer de Bonneuil sur Marne renonce souvent aux soins pour des raisons diverses. Des consultations individuelles, avec le médiateur social du foyer, permettent de les informer et les orienter pour reprendre le parcours de soins.

Diplôme universitaire

La dernière session du cycle 2005-2007 a eu lieu à Clermont-Ferrand les 26 et 27 avril. Les intervenants ont été Eric de Roodenbeke, économiste, qui venait de travailler 3 ans pour la Banque Mondiale à Washington et Denis Fontaine, médecin de santé publique, directeur d'Etudes à l'Observatoire régional de la Santé Rhône Alpes.

2006

Création à l'hôpital Charles Foix d'Ivry d'une vacation hebdomadaire pour contribuer à améliorer l'offre de soins dentaires pour des personnes en situation de précarité qui permet : l'accueil des patients, le bilan dentaire et leur orientation vers une structure de soins correspondant au plus près à leurs besoins et pouvant réaliser une réhabilitation globale de la santé bucco-dentaire.

Une autre action auprès des populations défavorisées en France concerne la **promotion de la santé orale en milieu scolaire dans un secteur socialement défavorisé à Clermont-Ferrand** en partenariat avec l'Université et le Comité Régional Exécutif des Actions de Santé (CREAS°).

La deuxième année du cycle de formation du DU **Initiation à une démarche de santé publique dans le domaine bucco-dentaire** se poursuit en partenariat avec la faculté d'Auvergne de Clermont-Ferrand

2005

Une analyse de l'accès aux soins dentaires effectuée par l'AOI à la lumière de son expérience d'accueil de patients en situation de précarité et d'enquêtes réalisées précédemment auprès de chirurgiens-dentistes du Val de Marne a fait émerger 2 priorités d'action :

- Edition d'un guide médico-social répondant au déficit d'information des secteurs médicaux (chirurgiens-dentistes) et sociaux (travailleurs sociaux) sur les données administratives de la prise en charge des patients et sur l'offre de soins ;
- La participation à la mise en place d'une expérience d'accueil de patients en situation de précarité.

2004

Fin des vacances de soins

L'année a été marquée par un tournant important. En septembre, l'AOI a décidé d'arrêter les vacances de soins gratuits assurées au Kremlin-Bicêtre depuis 1996. Le COMEDE, dont la plupart des patients ont la CMU, oriente ceux-ci vers des structures de droit commun. La polyclinique du CHU, qui prend en charge les personnes sans droits ouverts, préfère désormais adresser tous les patients à la PASS dentaire de la Salpêtrière. Cette option paraît peu satisfaisante, mais les responsables y trouvent des avantages (simplicité, pas d'accompagnement social, urgences assurées tous les jours...).

En fin d'année, l'AOI a été sollicitée pour contribuer à la mise en place d'une consultation recevant des personnes en situation de précarité, au sein du Centre de soins hospitalo-universitaire de Vitry sur Seine (Paris V). Cette demande a été acceptée en précisant qu'il s'agissait d'aider à initialiser une démarche sur une période limitée (mise en place et formation du personnel) et permettant au Centre de trouver un budget institutionnel relais. La signature d'une nouvelle convention avec l'AP conditionne la date de démarrage.

Information – Accès aux soins

Une enquête a été réalisée auprès de 200 praticiens ayant répondu à l'enquête de 1998 et qui avaient déclaré être intéressés par la problématique de l'accès aux soins et de la précarité. Ces praticiens particulièrement motivés à cette période ont été une centaine à répondre. La quasi-totalité d'entre eux reçoit des bénéficiaires de la CMU complémentaire, mais seulement 50% d'entre eux acceptent de réaliser des soins prothétiques. Les autres limitent la prise en charge à la réalisation de soins.

Guide médico-social d'accès aux soins bucco-dentaires

Pour répondre à un certain nombre des difficultés rencontrées, l'AOI a travaillé avec les partenaires du Val de Marne (CPAM, Conseil de l'Ordre et Mission bucco-dentaire) à la réalisation d'un «Guide médico-social d'accès aux soins bucco-dentaires de la population précarisée du département». Le guide s'adresse aux chirurgiens-dentistes et aux travailleurs sociaux qui devraient y trouver une partie des réponses à leurs questions ou un numéro de téléphone auquel s'adresser. La maquette est réalisée par le service de communication de la CPAM. L'impression est financée par une 2^e subvention accordée à l'AOI par la DDASS en septembre 2004.

2003

Activités auprès de la population

Dans le cadre du COMEDE

Le principal changement de l'année 2003 s'est produit avec le COMEDE. La consultation curative du jeudi a été remplacée par une consultation bilan/orientation réalisée par l'AOI (bilan dentaire, bilan social, orientation dans le secteur de droit commun le plus adapté à la réalité médico-sociale du patient).

Elle a permis d'identifier 2 groupes de patients : environ 80% ont un état dentaire peu délabré et l'orientation vers une structure de proximité (cabinet libéral ou centre de santé) ne pose pas de problème. Les 20% restants ont, au contraire, un état de santé bucco-dentaire mauvais (moyenne de C+A = 8). Pour eux, un accompagnement a été fait (aide à l'obtention d'une couverture sociale par le COMEDE, adresses de structures de soins, prise de rendez-vous ...).

Ces résultats ont amené à prévoir l'intégration de cette activité à celles du COMEDE: les bilans et orientations étant effectués par les médecins et infirmiers du COMEDE; l'AOI étant chargée de la formation du personnel du COMEDE, d'un appui ponctuel pour les cas complexes et du suivi du déroulement des activités afin d'analyser l'intérêt et l'efficacité de la formule.

Mineurs isolés d'origine étrangère : Le COMEDE attire l'attention sur le problème de ces enfants qui, en l'absence de tuteur légal, ne sont reçus par aucune structure de soins, même en cas d'urgence.

Activités curatives avec la polyclinique du CHU de Bicêtre

L'activité a été très faible pour des raisons tenant aux difficultés de fonctionnement de la polyclinique du CHU et à l'accès à la CMU plus répandu. La population reçue est stable : jeune (moyenne : 31 ans), majorité d'hommes (75%), venant essentiellement du Maghreb et d'Afrique de l'Ouest. Les 2/3 ont une demande d'ouverture de droits en cours.

Le service a été très sous-utilisé ; la question de l'arrêt de la consultation s'est posée. A la demande des partenaires, l'activité a été maintenue en considérant la réforme de l'AME (qui risque d'augmenter le nombre des personnes sans accès à une couverture sociale), la réorganisation de la polyclinique, le nonaccès aux soins dentaires des mineurs étrangers.

Activités concernant l'offre de soins dentaires

Informations auprès des professionnels

Le site Internet de l'association, la « Note d'Infos », les congrès professionnels et des réunions semestrielles avec des responsables professionnels (CNO – CNSD – ADF) ont permis de transmettre des informations sur l'accès aux soins dentaires en France.

Suivi du projet de réseau social dentaire du Val de Marne

L'AOI a suivi le projet qui a été limité dans son ampleur à un seul secteur expérimental (Ivry / Vitry). Les procédures d'agrément et de recherche de financement sont toujours en cours.

PASS dentaire de la Salpêtrière

En janvier 2003, l'AOI a signé une convention avec la PASS dentaire de la Salpêtrière. Cela permet d'y adresser des patients dont les cas correspondent aux objectifs de la PASS : une situation de précarité, un état de santé bucco-dentaire et des traitements nécessaires incompatibles avec une prise en charge dans toute autre structure.

Association des acteurs en santé publique bucco-dentaire (ASPBD)

L'AOI a participé au groupe de travail sur la « Santé bucco-dentaire et précarité en France ». En 2003, le groupe a défini deux priorités : la communication (au cours de manifestations professionnelles), la connaissance des structures bucco-dentaires d'Ile de France accueillant des patients en difficulté (répartition géographique, activités, type de patients ...).

2002

Dans un contexte d'accès aux soins dentaires qui n'a pas connu d'évolution importante, le programme a été marqué par 2 éléments:

- un changement de stratégie du COMEDE qui a demandé à l'AOI de prendre une option plus préventive que curative, ce qui a amené une diminution des soins et la mise en place d'une expérience de bilan-orientation en fin d'année
- l'absence de financements du réseau du Conseil Général du Val de Marne qui n'a pas permis d'amorcer le désengagement curatif envisagé.

2001

Le nombre de patients diminue en raison de l'orientation vers les structures de droit commun couvertes par la CMU.

La création d'un réseau pour la prise en charge des populations spécifiques (précarité) est à l'étude.

2000

Travail sur des soins plus précoces et orientations vers les structures de droit commun. Le nombre de patients a diminué sans doute en raison de la mise en place de la Couverture Maladie Universelle (CMU).

1999

Poursuite des activités précédentes.

1998

Efforts dans l'orientation du plus grand nombre des patients qui bénéficient de l'Aide Médicale Gratuite (AMG) vers les structures de droit commun

1997

Poursuite des activités

1996

- Au CHU du Kremlin Bicêtre : démarrage du projet.
- A Nantes : suivi de la consultation de soins dentaires

1995

Consultation de précarité s'adressant aux plus démunis à l'hôpital du Kremlin Bicêtre (Val de Marne) deux après-midi par semaine. Convention entre AOI, le COMEDE et le CHU. Lors de la consultation, l'assistante dentaire suit le dossier médical du patient.

A Nantes, en collaboration avec Médecins du Monde (MDM), une consultation est assurée deux demi-journées par semaine

1989

Poursuite des activités à Nantes, Lyon et Paris (Saint Denis)

1988

Intégration d'une équipe dentaire à des unités médicales ayant pour but de répondre à l'urgence auprès de patients dépourvus de couverture sociale, d'aider à leur réinsertion dans un circuit médical et d'étudier des solutions avec les Pouvoirs Publics