

# Concertation bas seuil

Mass-Projet Lama-Transit

# Réseau et acteurs

- MASS-Projet Lama-Transit
- Bas seuil
- 1500 patients
- 30 000 contacts par an
- Mutualisation des enjeux autour de l'accès et de la continuité des soins.
- services bas seuil et RDR

# Contextes et constats

- Crise sociale majeure
- Précarité grandissante
- Renouveau des publics «vulnérables»
- Flux et saturation du réseau (3n. /jour)
- Bas seuil d'accès et pénibilité du travail

# La Concertation et ses différentes dimensions :

- Tenter de répondre à la hausse de la demande sociale, au flux et à la saturation des services
- Organiser des espaces pour la réflexion et les projets communs
- Soutien à la clinique et renforcement des pratiques de travail en réseau, réduction de la pénibilité
- Tenter de définir le bas seuil à partir des pratiques du terrain
- Assurer la visibilité et fédérer les acteurs

# Méthodologie participative

- Merging process
- 30 participants issus des 3 institutions
- 3 GT: Intervision, Pénibilité et modes de fonctionnement institutionnels, Accueil et définition du bas seuil
- Confidentialité des échanges
- Articulation des GT, des animateurs, des directions, réflexivité de la dynamique

# Les Groupes de travail

- Les cliniques du Bas seuil
- Le sens du travail, l'accueil, le cadre de travail ses limites
- Les liens entre accessibilité et pénibilité

# Effets sur la gestion du flux et la réduction de la pénibilité

- Amélioration du travailler ensemble
- rapidité et fluidité des orientations et de la capacité d'accueil
- Elargissement du réseau professionnel au service de l'utilisateur
- Améliore la continuité des soins
- Impulsion de la concertation sociale

# Les Projets communs

- Projets conjoints et co-construits.
- Accès au soin pour les nouveaux publics
- Salles de consommation à moindre risques,
- Centre d'accueil bas seuil
- Coordination locale pour le soin en assuétude
- Formations d'opérateurs...



# Front politique

- Etablir des partenariats avec les acteurs publics
- S'associer à la RDR pour renforcer la cohérence des actions de santé publique
- Soutenir de nouveaux dispositifs de type bas seuil (accompagnement, housing first, salle de conso...)
- Assurer une meilleure prise en charge des publics précarisés.

# Conclusion

- Processus bien engagé
- Recherche de financement structurel
- Evaluation à construire sur différents plans
- Elargissement à d'autres acteurs