



LE CHÂTEAU EN SANTÉ

Rapport
d'activité
2023

Sommaire

- Introduction (p.3)
- Quelques chiffres (p.4)
- Les groupes (p.5)
- Les ateliers (p.6)
- Enseignement et formation (p.12)
- Les consultations : être médecin en centre de santé communautaire (p.13)
- Traduire (p.15)
- Les co-consultations (p.16)
- Le social : focus sur le logement (p.17)
- Les partenariats (p.21)
- Le travail en équipe (p.23)
- Conclusion ? (p.25)



Introduction

Beaucoup de plantes ont poussé dans les jardins du château en 2023. A la fois des vraies plantes, soigneusement répertoriées sur une carte, et que nous ne prenons pas toujours le temps d'arroser, mais aussi des plantes dans nos têtes. Beaucoup d'actions en plus, et plus de professionnelles au château pour les faire pousser.

C'est la suite logique de ce que nous constatons dans le rapport d'activité 2022, une tendance à être de mieux en mieux reconnus, et de plus en plus stables. Stable, à la fois dans notre modèle économique, qui se dessine peu à peu et s'équilibre, stable également dans le quartier, avec nos partenaires et les habitants.

Et comme dès qu'une chose se stabilise, elle est conduite à évoluer, 2023 a été une année de fort développement et d'expansion des activités.

On dit souvent que le château est comme un corps humain. Il a un équilibre à trouver entre le médical et le non médical; entre une approche somatique et une approche globale; entre le temps de la réflexion et la réponse rapide, nécessaire à l'urgence; entre le temps en consultation individuelle et le temps en groupe. Et cet équilibre n'est pas toujours évident à maintenir. Parce que parfois, lorsque les habitants du quartier, qui n'ont plus de médecin traitant, veulent une consultation médicale rapide pour un arrêt de travail, et qu'ils voient qu'on propose un atelier relaxation ou un groupe de lecture dans le jardin, et bien ça n'est pas simple de tenir le fil.

Mais en 2023 nous avons soigneusement tissé les fils entre l'individuel et le collectif, entre le soin de premier recours et la santé communautaire.

2023 a été une année qui a vu l'équipe bouger, beaucoup, pour des nouvelles réjouissantes : des naissances, des arrivées. Ces mouvements apportent énormément de positif, on apprend et ré-apprend à travailler. Le travail se construit de plus en plus en équipe, celles et ceux qui étaient seuls dans un bureau peuvent sortir en visite à domicile, en réunion partenariale.

Mais tout ce changement amène aussi des petites secousses, nos locaux sont trop exigus pour l'équipe, nos modalités de travail sont tout le temps secouées par l'urgence due aux besoins.

Alors gageons que nous continuerons en 2024 de trouver notre équilibre par le mouvement, par le fait de ne pas rester statiques, mais de pouvoir prendre le temps de se poser, de réfléchir, de stabiliser les murs du château.

2023 aura aussi été l'année de la reprise d'un grand nombre d'actions collectives. Ces actions avaient parfois du mal à renaître après l'épidémie, laissant apparaître les marques importantes que celle-ci a laissées dans l'inconscient collectif.

Alors nous allons chercher à parler de tout ça dans ce rapport d'activité, de tout ce qui construit notre démarche en santé communautaire : les consultations, les liens, le travail à plusieurs, le collectif, le travail dans le quartier.



9757 consultations de médecine générale
1500 consultations sociale

300 consultations de médiation parentale ou
familiale

7 enfants du centre social des Bourellys qui
veulent devenir médecin

10 nouvelles “boîtes à trucs et bidules”
un nouveau plan des plantes du jardin

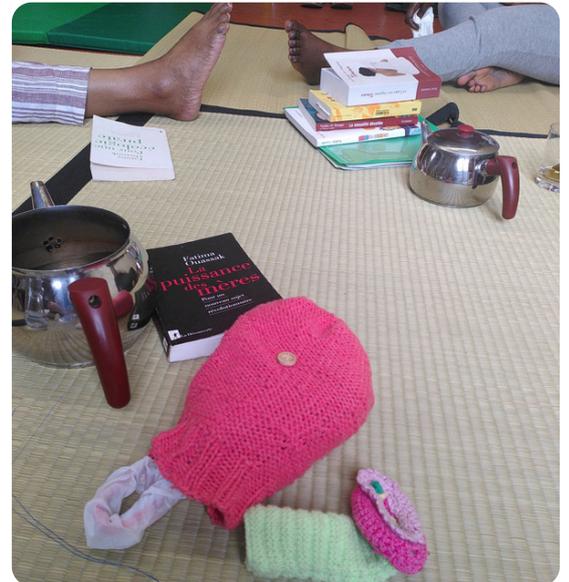
...

Partie 1 : Les groupes



- **Le groupe de marche** : il a vu son activité se poursuivre tout au long de l'année. De nouvelles arrivées, parfois à court terme, juste pour venir prendre l'air une fois. Une tentative a eu lieu l'été dernier de proposer de la marche aquatique mais c'est difficile de proposer une pratique différente, cela suppose un engagement corporel différent. Les questions en cours dans ce groupe sont : comment le groupe peut-il prendre des décisions ? ne pas attendre que les professionnelles investies proposent des choses ?

- **le groupe de parents d'enfants extraordinaires** : Il s'est réuni jusqu'à l'été 2023. C'est un groupe d'auto-support, de rires, de paroles, autour de : "être parent d'enfant porteur de handicap". Ce groupe a vocation à reprendre une activité en 2024.



- **le groupe de préparation à la naissance** : C'est un groupe destiné à échanger entre femmes autour de la préparation à la naissance et à l'arrivée de l'enfant. Il est proposé par Irène, Habiba et Fatima

Partie 2 : les ateliers en 2023

- **atelier impôts** : En 2023, Apo a organisé une grande journée, pour plusieurs patients (une dizaine), d'entraide administrative afin de remplir les déclaration d'impôts. Ces documents sont nécessaires à l'ouverture de CSS, et donc, pour l'accès aux droits et au parcours de soins. L'idée est de favoriser l'entraide, et de permettre l'autonomie.
- **atelier relaxation** : Une fois par semaine, il est proposé aux patients qui ont besoin d'un temps pour eux, de se relaxer, de s'allonger, de faire des petits exercices de respiration. Cet atelier a été suivi de manière irrégulière et peine à trouver son public et ses objectifs. Les personnes viennent une ou deux fois, mais nous cherchons en ce moment à en modifier la forme.
- **Permanence BASE** : C'est une action de prévention en santé mentale pour la petite enfance. Un lieu d'accueil parent / enfant animé par une psychomotricienne et une psychologue proposant des temps de partage et de jeu avec les familles. Dans cet espace les familles peuvent poser des questions sur le développement de leur enfant. C'est également un lieu de convivialité et d'échange entre parent, de socialisation pour les tous petits et de repérage du développement en santé mentale pour les professionnelles.
- **ateliers de socio-esthétique** : C'est un atelier porté en partenariat avec l'association Banlieue Santé, une socio-esthéticienne est venue à 8 reprises au château pour proposer un temps pour soi aux patientes et aux professionnelles. Des femmes repérées par l'équipe, et qui connaissaient des difficultés particulières de confiance en elles, ont été orientées vers cet atelier.

“Des vies orageuses” : un atelier autour de l’exil et du soin



En 2023, nous avons accueilli les autrices du livre “Des vies orageuses”. Irène, nous raconte cette rencontre qui s’est déroulée dans le jardin du château le jeudi 12 octobre entre 14h et 16h.

Le vent soufflant et les vacances arrivant, y a pas de patient au château. Alors j’en profite pour vous dire un petit mot pour raconter la séance de présentation du livre “Des vies orageuses”

C’était la deuxième fois au château que l’on invité des autrices à présenter leur livre. La première fois c’était Odile Dutrey, conseillère conjugal et familial à la belle de mai. Son livre, “vivantes”, racontaient les parcours d’exil des femmes qu’elle recevait.

La séance a commencé par une présentation du château réalisée par une usagère. Puis a eu lieu la présentation du livre et de la façon dont il a été rédigé. L’idée vient de Riwana, des ses expériences de soins, puis c’est Mathilde qui l’a écrit durant 4 mois. Pour finir, tous les 15 jours, elles ont fait des lectures de 10 pages avec un collectif de personnes soignantes et exilées afin de modifier le récit.

Nous avons ensuite poursuivi avec un atelier de photo expression. Les personnes étaient invitées a choisir une image en rapport avec la question de l’accès aux soins.

Nous nous sommes ensuite divisées en deux groupes et nous avons discuté autour de nos images, pourquoi nous les avons choisi, ce qu’elles nous évoquaient. Suite ça, une restitution de nos échanges a été faite au grand groupe par les intervenantes.

Pour clôturer la rencontre, les autrices ont lu 3 extraits du livre. Après chaque lecture nous avons pu échanger. Une usagère du château avait entièrement lu le livre et avait de nombreuses questions cela a permis d'alimenter les échanges. De nombreux thèmes ont été abordés, parmi lesquels le racisme en santé et l'accès aux soins.

Les intervenantes ont noté que la parole était très libre, très facile. Ces retours viennent valoriser le travail que nous menons quotidiennement pour que chaque personnes qui viennent au château se sentent écoutées. Toutefois, une régulation de la parole a du se faire un moment pour favoriser la parole des gens du quartier plutôt que des gens venus du centre ville sans parcours d'exil.

Les femmes ont dit aussi que ça leur faisait du bien de sortir de leur quotidien, de s'aérer mentalement et de prendre du temps de parler d'autres choses avec d'autres personnes.

Elles étaient contentes de parler de ce thème de l'accès aux soins, et de voir que des jeunes médecins s'y intéressent, c'était pour elles pourvoyeur d'espoir.

La séance s'est finie par une proposition des usagères de continuer ces rencontres littéraires, et de partage de lectures.



Le ProDAS

- **Le «PROgramme de Développement Affectif et Social : PRODAS » :**

Sur le site du Planning Familial, institution formatrice au programme à Marseille, nous pouvons lire :

« Le ProDAS est un programme précoce de prévention et de promotion de la santé mentale qui vise à favoriser le bien-être et le vivre-ensemble en développant les compétences psychosociales des enfants et des adolescents, notamment en milieu scolaire. Initialement connu sous le nom de Human Development Program (HDP), le programme éducatif ProDAS a été conçu et expérimenté dans les années 1960, en Californie, aux États-Unis, par le psychologue Harold Bessel, le pédagogue Uvaldo Palomares et l'enseignante, Géraldine Ball. Il s'agissait à l'époque de la première méthode structurée de développement affectif et social destinée à des groupes d'enfants et d'adolescents. Le programme a été traduit en français par le Québécois Jacques Lalanne dans les années 1970. »

- **La naissance de l'action ProDAS et son histoire dans le projet du Château en Santé :**

En 2019 le château en santé émergeait sur le projet REAAP de la CAF. Dans ce contexte, l'équipe du château en Santé rejoint le réseau des professionnels du REAAP, animé par le Planning Familial.

Parmi les diverses informations et ressources partagées via ce réseau, l'équipe du château en santé reçoit en 2021 l'invitation à s'inscrire à la formation « ProDAS », animée elle aussi par le Planning Familial.

Deux membres de l'équipe - le gestionnaire et la conseillère conjugale et familiale - sont déjà formés à ce programme de part leurs expériences professionnelles passées. L'idée de créer une action collective ProDAS au château en santé a déjà fait l'objet de leurs réflexions. Ils encouragent le reste de l'équipe à se former pour penser l'activité à plusieurs.

Pouvant en effet s'inscrire de manière pertinente dans la thématique de la santé mentale des enfants et des adolescents dans un centre de santé communautaire, le ProDAS tombe sous le sens.

Deux autres membres de l'équipe (les deux orthophonistes) rejoignent cette idée et s'inscrivent en 2021 à la formation dispensée par le Planning Familial.

En 2022, l'infirmière du château se forme aussi, puis une des médecins sur la session de formation de l'automne 2023.

L'idée de l'action collective ProDAS prend de plus en plus d'ampleur au sein de l'équipe.

En septembre 2023 nous organisons les premières réunions de préparation de l'action. Nous réfléchissons aux modalités en termes de lieu, de public à mobiliser, et d'animation.

Rapidement il nous apparaît pertinent de définir une tranche d'âge afin que le groupe soit homogène. Puisqu'il fallait choisir, nous envisageons aléatoirement de constituer un premier groupe d'une dizaine d'enfants âgés de 9 à 11 ans qui se réunirait tous les mercredis après-midi au Château en Santé. De la file active du centre de santé, nous relevons tous les enfants de la tranche d'âge visée et en contactons une partie pour leur proposer de participer.

Aux parents nous expliquons : « *le château est un centre de santé qui s'occupe du soin physique mais aussi psychique. Il nous semble pertinent d'organiser cette action collective qui a pour but de prendre soin de la santé mentale des enfants en les aidant à développer leurs compétences psychosociales : la confiance en soi, l'empathie, l'identification et la verbalisation des émotions... dans une optique de prévention* ».

La plupart des parents que nous contactons sont réceptifs ; les enfants aussi. Certains d'entre eux ont été victimes ou témoins de harcèlement scolaire et les parents identifient rapidement le ProDAS comme une potentielle ressource.

En décembre 2023 nous parvenons à animer la première séance. Les enfants ressortent ravis, et nous aussi. La semaine suivante, ils reviennent, certains sont même revenus avec des copains et des copines.

Nous entendons : « *c'est mon cousin, il a 10 ans, il veut venir. Il peut ?* »

Nous sommes ravies que les enfants se saisissent autant de cet espace que nous souhaitons leur dédier. Au bout de 3 semaines, le groupe compte plus de 15 inscrits.

Les enfants venus jusqu'alors reviennent volontiers les semaines suivantes.

Ils arrivent en avance... jouent et discutent dans le hamac du jardin, trépignent que le groupe commence... puis, en sortant, prennent leur temps avant de repartir en sirotant une tisane dans la salle d'attente. Ils racontent la séance à la collègue accueillante, et repartent avec le sourire. Le ProDAS devient rapidement un rituel du mercredi après-midi, et la salle d'attente un lieu de vie des enfants. Ils se sentent accueillis et bienvenus.

Dans les couloirs le mercredi soir, nous pouvons entendre les collègues :

"alors, c'était comment le ProDAS cette semaine ??"



puis d'ajouter

"ah mais c'est super ça ! Bachir participe ? Je le reçois souvent en consultation et je pense que ça va lui faire beaucoup de bien".*

En passant en salle d'attente le mercredi après-midi, on peut entendre la collègue de l'accueil :

"les enfants du mercredi, je suis très contente de vous voir ! Faisons une petite réunion d'organisation de la salle d'attente car c'est super que vous soyez là, mais organisons-nous pour ne pas que ce soit trop le bazar".

Un groupe de 5, 7, 10... enfants se retrouvent alors autour du bureau de l'accueil pour fabriquer ou écouter les règles de l'après-midi.

**prénom fictif*

• Le déroulement des premières séances :

Les séances durent 1 heure. Elles commencent par un goûter en rond au tapis permettant un temps d'accueil chaleureux. Les enfants se servent les uns les autres, racontent leur semaine et font connaissance.

Nous animons par la suite des activités pédagogiques. Pour nous guider, nous avons accès aux outils en ligne du Planning Familial pour les professionnelles formées au programme.

Les activités pédagogiques suivent une trame reprenant :

- les objectifs de l'activité en termes de développement des compétences psycho-sociales
- le déroulement, l'animation de l'activité
- le déroulement de la phase de discussion / d'intégration permettant la verbalisation des vécus de chacun et de développer les compétences.

Exemples d'activités des premières séances :

- « la ronde des pieds » :

l'activité consiste à former une ronde dans laquelle les participants sont liés par des points communs symbolisés par les pieds qui se touchent.

Les objectifs sont de travailler la conscience de soi, la présentation et l'affirmation de soi ; se sentir écouté et apprendre à connaître les autres ; développer le sens de l'écoute, de l'attention à l'autre, de l'observation, ainsi que de créer une dynamique de groupe ludique

- « la pile » :

Tous les participants posent un objet sur leur tête et déambulent dans la pièce. Lorsque l'objet tombe, la personne doit rester immobile, c'est une autre personne qui doit lui venir en aide sans faire tomber elle-même son objet.

Les objectifs sont de développer l'interaction, favoriser l'adresse, l'observation, la considération et l'entraide ainsi que de créer une dynamique de groupe positive et ludique.

Pour les séances à venir nous envisageons d'animer des cercles de parole (outil majeur du programme ProDAS), et des activités pédagogiques de plus en plus complexes dans leur thématique, dans le vocabulaire des émotions employés et compétences psycho-sociales auxquelles elles font appel.

Partie 3 : enseignement et formation

Les cours à la fac

Depuis plusieurs années nous prenons une part active à la formation des étudiants et des étudiantes en santé. Tant sur le plan de la formation pratique, par des stages réguliers, que par des formations théoriques lors de cours à la faculté de médecine d'Aix-Marseille.

En 2023, nous avons accueilli plusieurs stagiaires en formation. Tous les 6 mois nous accueillons un ou une interne en médecine générale lors d'un stage de SASPAS. Cette personne travaille deux jours de la semaine au château en santé, le reste du temps elle développe une autre pratique médical en cabinet libéral. Dans le cadre d'un parcours d'apprentissage européen, nous avons également reçu, pendant quatre semaines, une étudiante en médecine générale venu d'Espagne. Outre les internes en médecine, chaque profession au sein du château, reçoit de manière plus ou moins cyclique des étudiantes et des étudiants. Les travailleuses sociales ont formé pendant six mois un étudiant en formation d'éducateur spécialisé. Apo et Fatima, les médiateurs du château en santé ont participé à la formation d'une médiatrice en santé.

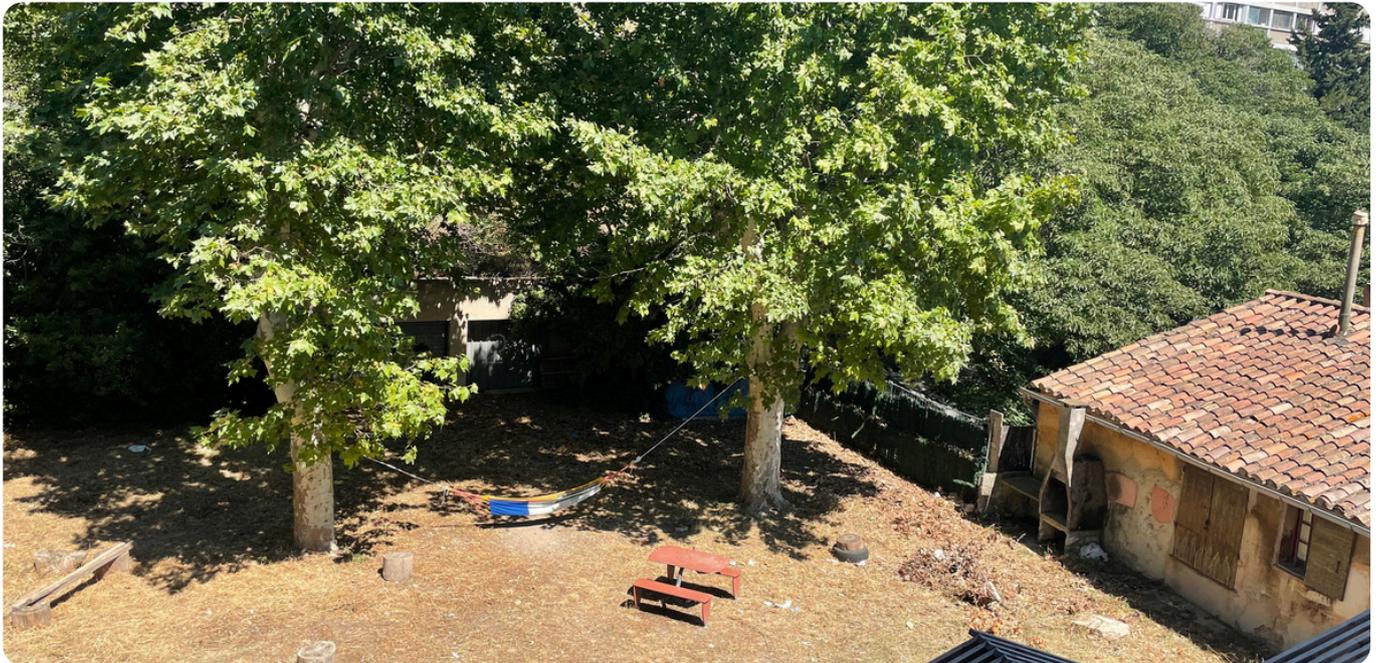
Ce parcours de stage au château en santé permet aux futurs professionnels de santé d'expérimenter la santé communautaire et d'exercer dans un cadre pluri-professionnel. Selon le niveau d'étude des étudiants nous tentons de les inclure au maximum dans nos pratiques quotidiennes, tant sur le plan clinique que sur les questions liées à l'auto-gestion de la structure.

Par ailleurs, depuis 2020, le château développe un cycle de formation universitaire avec le département de médecine générale de la faculté d'Aix-Marseille. Tous les 6 mois, deux cycles de cours à la faculté sont donné aux internes de médecine générale de la région. Les cours portent sur les inégalités sociales de santé et l'accès aux droits de santé. A travers la compréhension des mécanismes qui lient notre statut social à notre santé nous souhaitons mettre en avant les moyens à disposition des soignants pour agir sur les déterminants de santé.

Partie 4 : les consultations en 2023

Une vision du soin en centre de santé communautaire

On pourrait parfois penser que les consultations au château, c'est l'espace plus "classique", plus habituel, à un centre de santé. Et pourtant, il s'y joue aussi des singularités : une consultation à l'extérieur, trois professionnelles et trois patients qui discutent d'une situation, une consultation basée sur des savoirs du patient...En 2023, il y a eu beaucoup de consultations à domicile aussi, et pas uniquement médicales. Ça change le rapport, ça permet de voir ce que vivent les personnes, de voir les proches différemment, de déplacer le lien. Nous avons donc eu envie, cette année, de parler un peu de ce qui se joue dans les consultations, pas uniquement médicales, mais dans tous ces temps d'entretiens, de rencontre.



Parfois, au château, les consultations dépassent la salle de consultation. On consulte dehors, dans le jardin, dans l'escalier, on appelle un collègue ou une collègue pour qu'elle vienne discuter, on va boire le café avec une patiente dans la cuisine parce que ça déplace, ça fait souffler. Béné, médecin généraliste, nous parle de ces consultations au château.

“Je voudrais parler des aménagement d’espace. Comment on trouve des manières d’être, d’échanger, d’observer, de prendre soin des personnes (en particuliers des enfants). Avoir des puzzles, des grosses briques en mousse ça fait partie de tout ça, tout comme prendre soin des frères et sœurs des enfants qui viennent. Ce qu’on fait, c’est qu’on fabrique un château où il y a de la circulation, où les personnes se sentent bien. S’occuper de la santé c’est le prolongement de tout ça

L’accès aux soins ça n’est pas juste être présent, avoir des horaires d’ouvertures etc... c’est aussi une forme d’ouverture et de disponibilité. Quand tu viens avec ta famille, tes frères et sœurs, que tu peux t’endormir, faire du hamac, c’est un tout qui facilite la parole, l’échange. On peut voir un médecin mais aussi d’autres personnes qui ont une autre approche de l’enfance qui est chouette.



Par exemple, le fait que le mercredi après-midi beaucoup d’enfants qui viennent en autonomie, s’adressent à la personne de l’accueil de manière simple et spontanée c’est super ! Prendre soin de ça, c’est prendre soin de la santé de ces enfants. C’est un lieu du quartier où les choses de la vie circulent et en même temps c’est un lieu de soins, du coup le soin est parmi les choses de la vie.

Je conçois le soin de cette manière là. Ça bonifie les soins, mais aussi la vie. Je pense que c’est important ce qui se passe entre nous (les enfants et moi). Ce que je dis là est valable en santé des enfants tout comme en santé des femmes. Ça nous rend meilleur et ça donne du pouvoir aux personnes. Pour ça il faut beaucoup de circulation et j’ai l’impression qu’ici on créé ça.”

Partie 5 : traduire la rencontre

On travaille souvent et depuis longtemps avec Lotfi. Interprète en arabe, il vient nous aider à ouvrir des espaces où tout le monde se sent à l'aise, peut parler vraiment de ce dont il a besoin, peut avoir de la nuance, peut dire ce qu'il ressent, et peut demander ce à quoi il a droit. Lotfi nous a écrit une lettre sur ce que c'est, que d'être interprète au château.

à l'attention de l'équipe du Château en santé

Basculer...

... dans des complications de santé, basculer dans sa tête, basculer dans la rue...

J'aime travailler avec vous, amies et amis du Château, parce que j'ai l'impression parfois amère de faire quelque chose, d'aider, quand vous me sollicitez : l'impression qu'on s'efforce d'empêcher quelqu'un de basculer.

Je suis interprète.

« Un interprète, on en aurait besoin au supermarché », m'a glissé une fois un couple de patients. Une manière parlante de dire que l'interprétariat est un besoin élémentaire pour qui en a justement besoin. Nous avons, en France un problème, nous ne traduisons pas ; et nous inversons le problème en le reportant sur les gens, les allophones : « *C'est leur problème s'ils ne parlent pas français* ». J'ai souvent entendu parler de "barrière de la langue", là où ma pratique me donne le sentiment qu'il y a au contraire des leviers de compréhension étonnants dès lors qu'il y a traduction.

Une écrivaine et militante syrienne en exil m'a dit un jour qu'elle avait l'impression que personne en France ne s'intéressait à ce qu'elle avait à dire, et qu'elle ne pouvait pas apprendre la langue de ceux qui n'étaient pas disposés à l'écouter. Là, il y a barrière.

Quand vous me demandez de venir au Château, j'ai l'impression que vous voulez vraiment écouter les patients. C'est rare. Pour vous, s'intéresser à ce qu'ils et elles ont à dire est un préalable du soin. J'aime et j'estime cette écoute à partir de laquelle vous vous efforcez d'arranger les choses.

Veiller à ce que quelqu'un ne bascule pas, c'est le plus souvent intervenir dans l'urgence ou, du moins, dans la crise. Si nous collaborons souvent pour éviter un basculement, c'est déjà ça ; mais je sais que, pour vous comme pour moi, l'idéal de la médiation en santé, de la prévention, de l'écoute, situerait l'action bien amont de la crise et de l'urgence. En santé, être prêt à écouter, est un préalable, un besoin de base.

Si j'ai écrit plus haut que j'avais "l'impression parfois amère de faire quelque chose, et d'aider", c'est parce que nos métiers dans le domaine de la santé nous amènent à accompagner des personnes qui ne vont pas bien. Leurs situations ne me laissent pas insensible, et c'est justement dans ces situations difficiles que nous sommes requis. Je vous salue de me permettre de partager l'amertume du monde.

Amicalement,
Lotfi

Partie 6 : consulter à plusieurs

Les co-consultations au château en santé

Au château, nous pensons qu'être plusieurs dans la consultation permet d'amoinrir le rapport de pouvoir, de sachant, entre un ou une professionnelle et un ou une patiente. Et cela permet aussi de réfléchir à plusieurs cerveaux, de se poser des questions, de partager, de ne rien oublier.

Elisa Bauson, CCF au château, nous parle de son rapport à la co-consultation :

"Quand j'ai réalisé mon stage de Conseillère Conjugale et Familiale au Château en Santé en 2018, c'était une des pratiques qui m'avait le plus fascinée, intriguée et qui depuis sera devenue ma pratique favorite : la co-consultation. On connaît mieux les co-consultations réalisées avec un ou une médiatrice en santé qui réalise souvent de l'interprétariat, et garantit la bonne compréhension du déroulement du suivi médical. Mais c'est quoi une co-consultation médicale avec une CCF ? Ou encore une co-consultation entre une ASS et un médecin ?

La co-consultation, c'est la richesse de plusieurs regards à l'endroit des récits racontés, et des plaintes exprimées. C'est pouvoir ensuite, en duo, démêler ce qu'on y a entendu, ce qu'on a pas pu entendre, ce qui nous a échappé et que notre collègue aura bien perçu. Et puis bien sûr, faire l'aller retours entre les savoirs pratiques de l'ASS par exemple, ceux du médecin, et les paroles expérentiels du ou de la patiente (prenons en exemple le plus parlant la constitution à trois voix d'un dossier MDPH...!)

En gynécologie, c'est espérer pouvoir accueillir des révélations de violences sexuelles ou intra-familiales, et prendre le temps d'écouter, de pouvoir expliquer aussi les liens entre les traumatismes psychiques et le corps plein de symptômes. Ça permet aussi d'aborder la santé sexuelle, la contraception, avec d'autres approches que celle, plus médicale, de la consultation gynécologique. Et puis, après une consultation difficile, cela permet aussi de poursuivre le suivi d'une autre manière, et de proposer des espaces d'écoute active individuelle.

Dans mon mémoire de fin de formation j'avais écrit un paragraphe sur la grande force et la pertinence de ce type de travail en binôme. J'avais alors appris que les CCF du Mouvement Français pour le Planning Familial faisaient toujours des co-consultations avec les médecins au début du mouvement. Que c'était une révolution de travailler dans le cabinet médical, à côté de la médecin gynécologue. De pouvoir donner son point de vue, souvent plus proche de la parole des femmes, ou en tout cas plus soutenant de sa demande. Je crois que cela permet surtout ceci : permettre aux femmes qu'elles soient entendues quand il s'agit de soigner leur corps, de maîtriser leur contraception, et d'écouter leur vécu.

"Une particularité très importante de notre travail est qu'il y avait donc toujours une « médicale », une « non-médicale » et l'usagère. Ces consultations à trois avaient pour but de casser la relation soignante-soignée, comme un rapport de pouvoir entre celle qui sait et celle qui ne sait pas. L'idée était de profiter du savoir de la médicale, mais aussi du bon sens de la non-médicale et de créer une situation dans laquelle l'usagère se prenne en main elle-même."
Rina Nissim (« S'approprier son corps et sa santé »)

Partie 7 : agir sur les ISS

Le social au château, focus sur le logement

Au château, on considère les gens qu'on accueille dans leur globalité. On essaie d'agir sur les inégalités sociales de santé, c'est à dire sur ce qui fait qu'en fonction de comment on vit, la maladie nous impacte différemment. L'un des domaines de la vie où ces inégalités sont particulièrement marquantes, c'est celui du logement. Les travailleuses sociales du château nous racontent ce qu'elles en voient et comment cette question impacte leur travail.

Pouvoir accéder à un logement décent est un droit fondamental et un déterminant de santé majeur, reconnu comme tel par l'OMS.

L'INSEE définit le logement comme :

"Un logement est un local utilisé pour l'habitation :

- séparé, c'est-à-dire fermé par des murs et cloisons, sans communication avec un autre local sauf avec les parties communes de l'immeuble (couloir, escalier, etc.) ;*
- indépendant, c'est-à-dire ayant une entrée avec accès direct sur l'extérieur ou sur les parties communes de l'immeuble.*

Les logements sont répartis en quatre catégories : résidences principales, résidences secondaires, logements occasionnels, logements vacants.

Bien qu'ayant des caractéristiques particulières, les logements-foyers pour personnes âgées, les chambres meublées et les habitations précaires ou de fortune (caravanes, mobile home, etc.) sont aussi des logements au sens de l'Insee"

Nous on pense que c'est bien plus que ça.. et c'est un peu pour ça qu'on a envie d'en parler pour notre rapport d'activité 2023.

Hébergés, mal-logés, surpeuplé, squat , et quasi toujours de l'indécence.

Une grande partie du bâtiment G, qui fait face au château a été évacué et muré en mars 2023 suite à un arrêté de péril.

Et même si un nouveau plan de sauvegarde a été signé, trop souvent les questions liées au logement continuent de traverser les consultations au château.

Parfois, c'est l'apparition d'asthme chez les enfants qui amène à une consultation chez les travailleuses sociales. Souvent, ce sont les personnes qui arrivent munies de photo sur leur téléphone.

La fondation Abbé Pierre a rédigé un rapport alarmant sur l'état du mal-logement, elle constate que :

- 26 % des ménages ont eu froid chez eux en 2023 (14 % en 2020)
- 767 000 interventions réalisés pour impayés d'électricité en 2022 (553 000 en 2019)
- 93 000 ménages prioritaires DALO sont en attente de relogement en 2022 (78 000 en 2021)
- 330 000 personnes sont sans domicile (143 000 en 2012)
- 9 157 000 personnes sont sous le seuil de pauvreté en 2021 (8 565 en 2020)
- 8 351 personnes sont en demande non pourvue au 115 chaque soir dont plus de
- 2 822 mineurs le 2 octobre 2023 (6 351 personnes dont 2 087 mineurs un an auparavant)
- 2,4 millions de ménages sont en attente de logement social en 2022 (2 millions en 2017)

Le constat que les conditions liées à l'habitat ont un impact direct sur la santé physique et psychique des personnes a déjà été fait bien avant nous.

Au château on accompagne aussi les parcours.. et c'est une vraie course d'endurance.

Prenons l'exemple de Monsieur T, originaire du Nord de la France, venu s'installer à Marseille il y a plus de 10 ans. Il est locataire d'un T3 du parc privé avec sa femme et ses deux filles, la famille s'est agrandie à mesure que l'appartement s'est dégradé. Pendant longtemps ils ont vécu à 7 dans un 50m².

Les compagnons bâtisseurs qui œuvrent contre l'habitat indigne sont venus une première fois intervenir à son domicile pour rénover le logement (peinture, petits travaux d'entretiens, plomberie ...). Le vernis a tenu quelques mois, mais dès l'arrivée de l'hiver , les moisissures, problèmes d'humidité, autres fuites d'eau et courant d'air en tout genre sont revenus. Un signalement a été fait au service salubrité de la ville, photos à l'appui. S'en est suivi une visite à domicile et une tentative de médiation avec la propriétaire pour mettre le logement en conformité. Finalement, un constat d'indécence a enfin été rédigé reconnaissant le caractère indécent de l'appartement de Monsieur T. Ce constat , envoyé par la CAF sur une feuille A4 est tout à la fois terrible mais représente aussi une forme de saint Graal pour les locataires qui peuvent ensuite faire valoir leur droit à un relogement via la constitution d'un dossier DALO.

Mais la course de fond ne s'arrête pas là. Car malgré la notification lui accordant la reconnaissance prioritaire, les dossiers de demande de logement social renouvelé chaque année et plusieurs propositions de relogement, la famille a du attendre plus de deux ans pour être enfin retenu sur un appartement après cinq propositions et autant d'ascenseur émotionnel.

Drôle de système où l'accès à un logement décent est conditionné au constat du contraire...

En effet, Ce sont près de 45 000 famille qui sont en attente d'un logement social à Marseille pour 78 000 logements sociaux.

Synthétiquement, c'est 8,5 demandes pour 1 attribution en 2020. L'accès au logement se complexifient de plus en plus (prix des loyers , situation socio-professionnelle, garanties demandées, logement en agence etc..). De nombreuses familles n'ont pas d'autres choix que de se faire héberger chez des amis, familles ou membre de la communauté qui pallient ainsi aux défaillances de l'état.

C'est le cas de Mme M; elle vit chez une cousine avec ses 3 enfants, dont une en situation de handicap lourd. Cette cohabitation, bien qu'elle soit emprunte de solidarité, est aussi subie par chacune et a pour conséquence une situation de sur-occupation. Chaque occupant disposent de moins de 9m². Ainsi, des enfants en bas âge dorment dans des conditions inadaptées, des ados n'ont pas d'espace d'intimité ni de travail adapté.

Comment dès lors garantir à chacun un espace de vie pour évoluer dans de bonnes conditions?

Il n'est plus à démontrer que le logement représente un lieu de vie dans lequel chacune et chacun doit pouvoir se sentir à l'abri et en sécurité.

Selon santé publique France : *« Le fait d'habiter dans un logement dégradé conduit à un processus de stigmatisation, de dégradation sociale, de perte d'estime de soi. Les effets de la mauvaise qualité du logement et de sa sur occupation sur la santé mentale, l'anxiété, la dépression, l'agressivité ont été scientifiquement démontrés.*

Le mal logement a aussi un impact majeur sur la santé physique en favorisant la propagation des maladies infectieuses. La présence de moisissures constitue un risque pour la santé, notamment d'irritation et de symptômes respiratoires, particulièrement pour les personnes à risque »

Le mal logement c'est aussi la double peine. Des familles modestes voient également une grande partie de leur revenus partir pour entretenir comme ils peuvent leur lieu de vie (refaire les peintures, chasser les punaises, payer des factures d'énergies dont les prix s'envolent..)

Ne pas avoir de logement ou vivre dans des conditions très précaire impacte avec la même puissance l'état psychique et physique des personnes. Nous le constatons chaque jour ici. Au sein des consultations médicales, sociales mais également à l'accueil où se mêle un sentiment de colère, d'injustice, de lassitude , de désespoir et de honte.

Bien que la situation soit catastrophique et l'avenir pas plus rassurant, parfois, certaines familles arrivent au château le sourire au lèvres, un trousseau de clé dans la main:

«On déménage, c'est si grand que ça raisonne et puis... les enfants ont une chambre...»

L'association DALO le dit mieux que nous :

"Le droit au logement n'est pas une option. Inscrit dans la déclaration universelle des droits de l'homme, présent dans le préambule de la Constitution à travers le droit à des moyens convenables d'existence, il est un élément essentiel de notre démocratie, au même titre que le droit de vote ou le droit à l'éducation. Nous sommes convaincus que le respect de ce droit est non seulement vital pour les plus fragiles, mais aussi une voie indispensable pour construire des politiques permettant à chacun de se loger décemment à un prix supportable."

Alors on continuera. A prendre des photos, signaler, faire toujours plus de photocopies pour les administrations, de mails pour les bailleurs sociaux. On continuera aussi de mettre du café à disposition dans la salle d'attente, des hamacs dans le jardin et des canapés en salle d'attente. Par-ce que même si ça ne règle pas tout et sans doute pas grand-chose, c'est aussi comme cela qu'on décide de rester mobilisé, de faire de ce château douillet le lieu d'accueil qu'il est.

Partie 8 : les partenariats

Une après midi avec les enfants du centre social des Bourelyls

Le château invite régulièrement des partenaires à venir partager un temps avec nous, en réunion d'équipe ou dans des moments plus informels. Cette année nous avons pu rencontrer l'équipe de la PASS, l'équipe de la PMI, nous avons accueilli la permanence mobile de la BASE, nous avons eu une formation de Grace, médiatrice en santé de l'association The Truth. Nous avons aussi travaillé en lien étroit avec les écoles du quartier, à repérer des situations, construire des espaces d'échanges. Dans le grand dénuement de moyens qu'est celui des services publics, notamment dans le quartier où nous travaillons, c'est précieux de pouvoir travailler ensemble. Surtout quand on a pas exactement les mêmes manières de le faire. Un exemple de ce qui a eu lieu en 2023 nous est raconté par Irène.

Irène, médecin généraliste au château, nous raconte :

“Ca c'est passé un jeudi après-midi. Avec charlotte on a passé plus d'une heure à discuter autour de la table de la cuisine avec onze enfants. Ils étaient accompagnés de Souad du centre social. C'est lui qui a organisé avec les enfants une semaine de “découverte des métiers”. Comme ils avaient beaucoup de questions concernant les soignants et les soignantes, on a organisé cette rencontre. On en a profité pour faire un tour du château, ils ont adoré les hamacs !

La rencontre a démarré par un tour de présentation : les prénoms (ici les 3 première lettres), leur âge et le métier qu'ils et elles aimeraient faire :

Ibt., 12ans, architecte

Dao, 7 ans, footballeur

Nou, 8 ans, ne sait pas

Sar, 11 ans, architecte

Kar, 9 ans, footballeur ou policier

You, 12 ans, actrice, décoratrice d'intérieur ou humoriste

Aic, 11 ans, infirmière ou chanteuse

Ana. 10 ans, pharmacien

Dou. 11 ans, chirurgien digestif

Lin. 11 ans, psychologue

Ain. 11 ans, soignante, avocate ou photographe



C'était super chouette comme moment ... pour vous donnez une idée des échanges, voici certaines de leurs questions :

- Ça fait quoi d'être médecin? comme un super héros ?*
- Est-ce que les médecins ont des émotions ?*
- Comment gérer le stress des demandes, quand y a pas beaucoup de médecins ?*
- Pourquoi les médecins nous demandent si nos parents nous frappent ?*
- Est ce que vous soignez vos proches?*
- Pourquoi ça s'appelle le château ? Y a un grenier ?*
- Pourquoi les médecins écrivent mal ?*
- Ça dure combien de temps les études ?*
- Combien gagnent les médecins ? Pourquoi les soignants gagnent moins que les footballeurs alors que ça sert plus ?*
- Psychologue et assistante sociale c'est pareil ? Vous avez une psychologue au château?*
- Est-ce que vous voyez souvent du sang ?*
- Pourquoi y en a qui ont le nombril plus enfoncé ?*
- Comment s'appelle le métier de chirurgien pour aller chercher une balle dans le ventre ?*
- Est ce que les hommes peuvent avoir des bébés ?"*

Partie 9 : le travail en équipe

les rencontres du réseau

En 2023, le réseau des centres de santé communautaire a tenu ses deuxièmes rencontres près de Poitiers. Les équipes de huit centres de santé étaient présentes, et les rencontres ont permis des échanges de pratique, des discussions sur la structuration du réseau, sur ce sur quoi on pouvait s'appuyer des choses. L'équipe du château avait préparé un temps de travail partagé autour de la santé des enfants et l'a animé. Il y a eu aussi des temps par métier, qui ont permis de voir à quel point il y a du commun, et aussi des spécificités, dans nos pratiques. Le réseau continue de s'étendre et accueillera bientôt neuf centres de santé communautaire. Cela représente du temps, mais cela nous permet aussi de faire du plaidoyer pour la santé communautaire, de peser plus fort dans les négociations, et de trouver des ressources pour pratiquer au mieux, se donner des idées, et de la force.



Fatima, médiatrice en santé au château, nous raconte ce qu'elle a pensé de ces journées de rencontre : « ce que je retiens des rencontres du réseau des CDSC : la rencontre avec les autres centres, les échanges. Les décisions qu'on a prises ensemble, comment les autres travaillent et comment on travaille. C'était intéressant de parler avec d'autres médiateurs et médiatrices en santé, on a échangé sur nos pratiques, sur comment ça se passe. Il y a beaucoup de nouveaux centres qui veulent ouvrir et comment on les soutient. Moi, ça me fait plaisir de voir qu'il y a encore des gens qui ont envie d'ouvrir des centres, que ça s'élargit, qu'il y a des centres partout, proche des gens. Les centres sont dans des quartiers difficiles, abandonnés, éloignés des soins, ça me fait plaisir que ça s'installe de partout »

les "journées de fermeture"



Comme tous les ans, nous avons organisé des "journées de fermeture", qui sont des journées où l'on s'autorise à fermer deux jours pour penser ensemble, se poser des questions sur nos objectifs, nos outils de travail. Cette année, nous avons travaillé deux jours sur la santé communautaire. Nous avons entendu des reportages, regardé des vidéos faites à la case de santé, et nous nous sommes demandés ce qui faisait démarche en santé communautaire dans nos métiers, dans notre pratique, dans nos gestes quotidiens.



Conclusion ?

Ou plutôt pour ne pas conclure. Parce que 2023 n'a pas été de tout repos. Parfois des collègues s'en vont, parce qu'ils ont envie de faire autre chose, parfois on a peur que ça ne tienne pas. On peut être fatigué, d'accueillir des situations qu'on imagine sans issue. On peut en avoir assez, de ne pas pouvoir mieux se battre contre les inégalités sociales de santé, de ne pas pouvoir faire plus, ou différemment. On rêverait d'un château dans le ciel, un idéal où on améliorerait des vies. Ce qu'on fait, c'est proposer un espace. Espace où l'on joue, où l'on s'organise, où l'on mange, où l'on a un peu de répit et de joie. Par ailleurs, on essaie toujours de faire et refaire nos modalités de travail : "tiens, si on changeait le tableau des réunions ? si on créait un pôle enfance ? si on faisait un groupe sur la santé au travail ?" Sans toujours réussir, sans toujours les moyens de le faire, mais c'est ça, on pense, aussi, qui fait qu'on a cœur à travailler au château : essayer ensemble, rater, parfois, essayer, toujours, ensemble, tous les jours.