Quelles interventions psychosociales pour sortir de l'engrenage ?

Consultation infirmière en santé communautaire pour personnes sans-abri à Genève et perspectives de recherche

Mélanie PINON, PhD (c) en sciences humaines et sociales (UNIL), Master en Travail social, Bsc en Soins infirmiers

Adjointe scientifique, Haute Ecole de Santé de Genève

Coordinatrice des soins pour les hébergements d'urgence, Hôpitaux Universitaires de Genève

Problématiques identifiées (1)

- Individus très vulnérabilisés par les **conditions de vie dans la rue**
- **Potentialisation des risques** de multimorbidités
- Problème d'**accès aux soins et désadhésion**
- Age moyen au décès des personnes est **de 49,6 ans**
- **Risque de syndromes de la précarité** pour de nombreuses personnes
- Population sans-abri en **constante croissance et absence de méthodologie standardisée**
- Besoin d'une **intervention directe** des soignants auprès de cette population
- Problématiques identifiées par l'équipe sociale en place à l'abri

Le projet pilote (1)

Soins en santé communautaire pour des personnes particulièrement fragilisées

- **Deux phases d'intervention** (9 mois):
  - Du 3 janvier 2017 au 31 mars 2017
  - Du 1er novembre 2017 au 3 avril 2018
- Collecte de données effectuée en continu
- Présence infirmière tous les soirs **in situ**
- Clinique psychosociale

Le projet pilote (2)

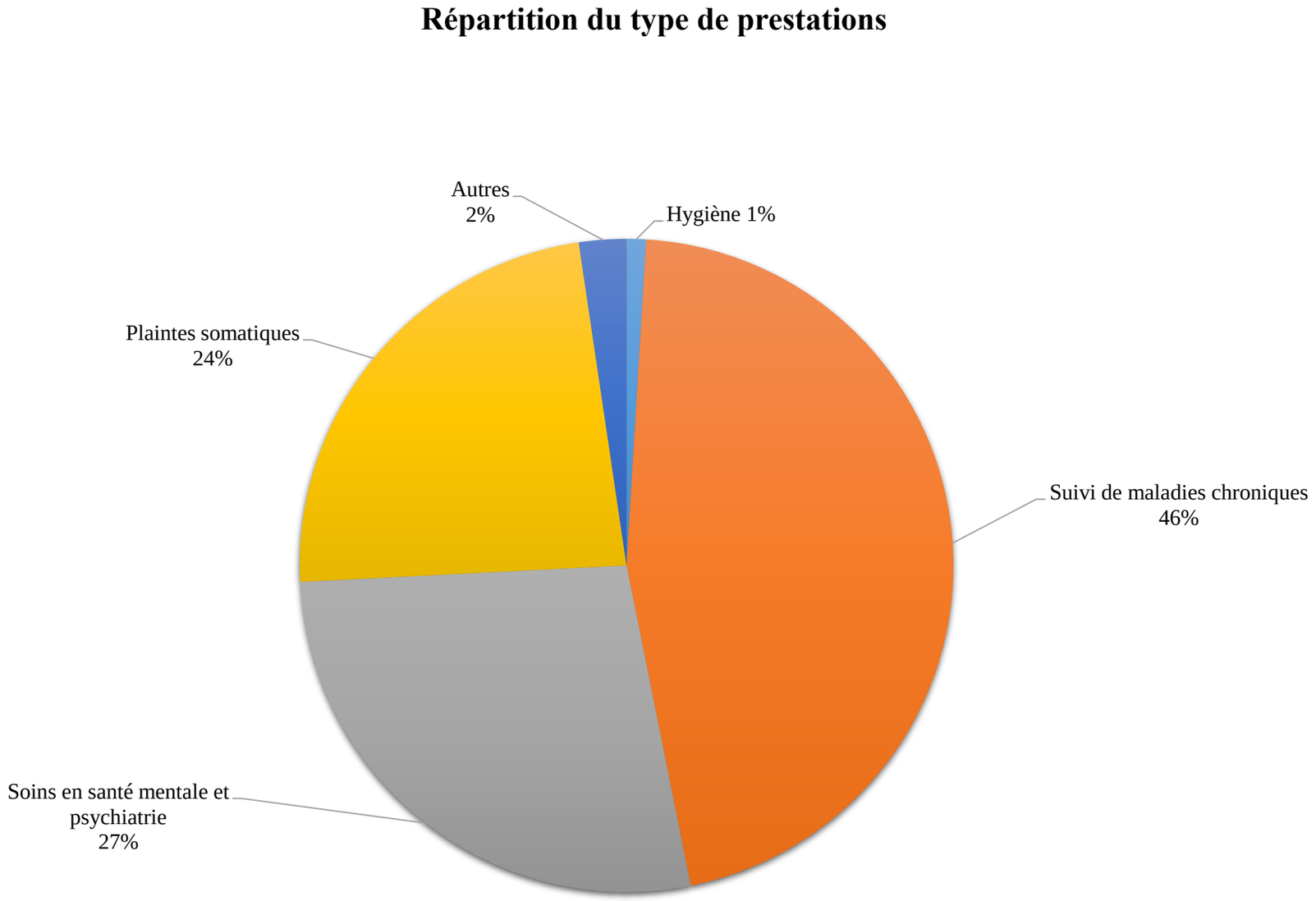
- **Objectifs:**

  - Dispenser des soins spécifiques
  - Répondre aux besoins en santé
  - Détecter précocement les risques d’atteinte à la santé
  - Mettre en place un suivi régulier des personnes
  - Mettre en place des actions de promotion de la santé
  - Faciliter l’adhésion des bénéficiaires au réseau de soins
  - Réduire les interventions du 144

Résultats du projet pilote (1)

- **2’608 consultations** réalisées sur 9 mois
- **11 consultations** en moyenne **par soir**
- **292 personnes** ont bénéficié de la consultation (63%)
- **64 personnes** ont pu être inscrites dans le réseau de soins

Résultats du projet pilote (2)



Résultats (3)

- **Bénéfices relevés:**
  - Mise en place d'**actions de promotion de la santé**
  - Mise en place d'**évaluations cliniques**
  - **Détection précoce et prévention** des risques liés aux maladies chroniques
  - Potentialisation de la **collaboration dans le réseau socio-sanitaire et avec l'équipe sociale en place**
  - Espace de «répit» pour les personnes hébergées

Résultats (4)

- **Bénéfices relevés:**

  - Accès direct aux soins
  - Adhésion au système de soins
  - Diminution des interventions du 144 et du recours aux services d'urgences (-33%)

Résultats (5)

- **Ce projet a permis de:**

  - diminuer les inégalités sociales de santé,
  - détecter précocement et prévenir les risques d'atteinte à la santé,
  - limiter l'impact et les comorbidités liées à une non prise en soin des maladies chroniques somatiques et psychiques,
  - contribuer à l'augmentation du bien-être psychique des bénéficiaires,
  - orienter, inscrire et faciliter l'accès des personnes sans-abri au réseau de soins.

- **A ce jour:**

  - 12'380 consultations ont été réalisées auprès de 454 bénéficiaires jusqu'à décembre 2021
  - Projet pilote à l'origine d'une thèse de doctorat.
  - Poursuite de la consultation dans différents hébergements d'urgence du canton

Focus sur les problématiques de santé mentale

- Nombreux troubles rencontrés auprès des personnes
- Difficultés d'accueil des personnes en raison de leurs problématiques, de la collectivité
- Collaboration avec les services de psychiatrie
- Manque de formation des collaborateurs à ces problématiques

Coordination, formation et interventions

- Mise en place d'un système de coordination des situations complexes avec les responsables des hébergements d'urgence.
- Soutien, supervision des situations complexes auprès des équipes.
- Formation courte dispensée aux équipes, mais insuffisante
- Difficultés de prise en charge des personnes avec un syndrome de la précarité

Pistes de réflexion

- Projet pilote en cours de Lits Halte soins santé
- Développement de lits d'accueil médicalisés et de lieux de répit en santé mentale.
- Nécessité d'équipes pluridisciplinaires formées

Recherche doctorale en cours

Objectif général

- Comprendre comment se caractérise *la grande précarité* à Genève, à travers une analyse des processus de désocialisation vécus par les personnes sans-abri qui se matérialisent dans leur état de santé constaté et ressenti.

Objectifs secondaires

- Caractériser la population sans-abri à Genève en termes sociodémographiques et de santé.
- Interroger les liens entre processus de désocialisation, précarité et santé.
- Identifier et comprendre les processus de désocialisation menant à des syndromes de la précarité.

Questions de recherche

- Comment les processus de désocialisation impactent-ils la santé des personnes sans-abri et permettent de discuter la grande précarité à Genève ?

- *Quelles sont les principales caractéristiques sociodémographiques et de santé des personnes sans-abri à Genève ? Y a-t-il des profils qui se distinguent/majoritaires ?*

- *Existe-t-il une corrélation entre le nombre d'années à la rue, la désocialisation et la dégradation de l'état de santé ?*

- *Comment se caractérisent, dans ce contexte précis, les syndromes de la précarité ?*

Enjeux et résultats attendus

- **Remédier à l'absence de connaissances** sur les processus et formes de précarité extrême.
- **Identifier les facteurs** prédisposant et les processus en jeu dans les parcours de vie menant à cette/ces forme(s) de précarité.
- **Apporter des connaissances** sur la population sans-abri et les profils qui la caractérisent ainsi qu'une compréhension des processus à l'origine de l'auto-exclusion.
- **Appréhender et définir les processus** de grande précarité et d'auto-exclusion.

Bibliographie

Bresson, M. (2010). *Sociologie de la précarité*. Armand Colin.

Jackson, Y., Wuillemin, T., & Bodenmann, P. (2016). Santé et soins des personnes sans abri. *Rev Med Suisse*, *12*(533), 1671-1675.

Piñon, M. (2018). Soins de santé communautaire dans un abri de protection civile pour personnes sans-abri : un projet pilote. *Rev Med Suisse*, *14*(624), 1912-1913.

Piñon, M. (2022). La santé comme révélateur des processus de désocialisation chez des personnes sans-abri. *Science of Nursing and Health Practices*, 5, 29.