



*Conférence régionale INOVA-é*  
**"Aller vers" et "données probantes" en santé :**  
**pourquoi et comment mener des actions**  
**efficaces, équitables et à impact ?**  
*Bordeaux, 28 juin 2023*

*Enjeux spécifiques aux démarches d' "aller-vers"*

**Christine FERRON**

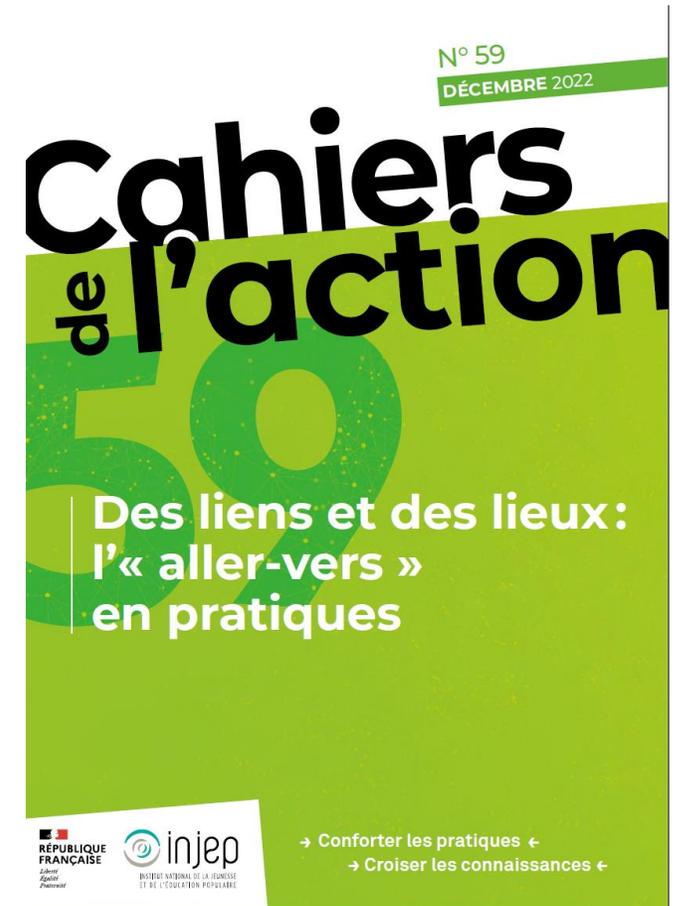
**Fédération nationale d'Éducation et de promotion de la Santé**

CFerron-Aller vers-Inovaé-28.06.23



# Des définitions multiples

- « Aller au-devant des publics **en sortant d'une logique de guichet** » (*INJEP, Des liens et des lieux : l'« aller-vers » en pratiques. Cahiers de l'Action n° 59, décembre 2022*)

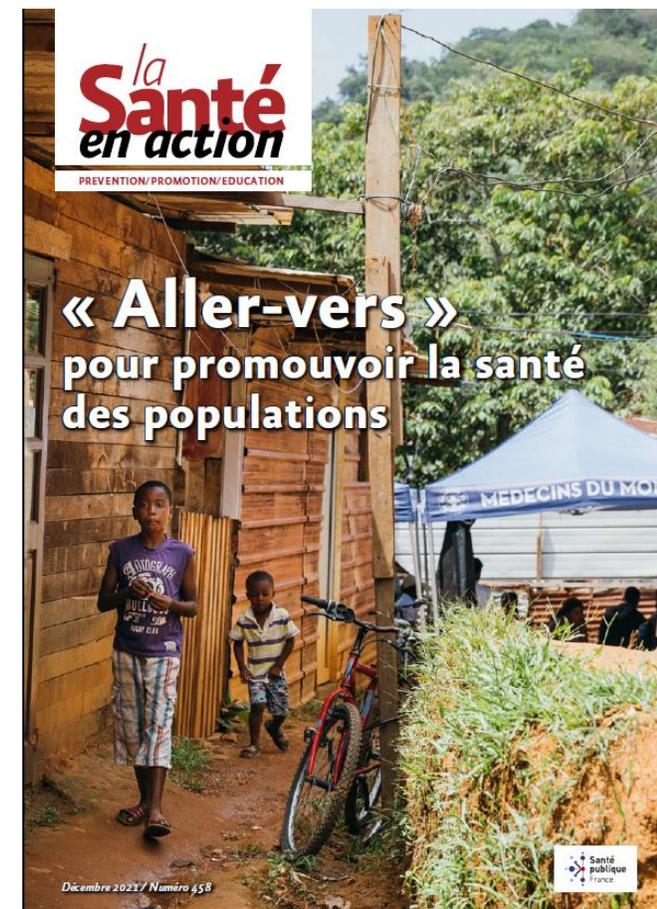


# Définitions

- Marine Jeantet (*Déléguée interministérielle à la Prévention et à la lutte contre la pauvreté*) – *Santé en Action*, décembre 2021

« L'« aller-vers » consiste à aller à la rencontre de personnes **qui ne formulent aucune demande** ou ne s'adressent pas aux dispositifs adaptés, en allant sur leur lieu de vie ou de prise en charge.

Cette démarche est essentielle pour les publics en situation de précarité, qui cumulent de nombreuses problématiques, **constituant autant de barrières pour leur accès aux droits et aux soins** : méconnaissance des démarches à entreprendre, difficultés à identifier les acteurs à contacter, déficit d'offres de services sur le territoire, barrières linguistiques ou culturelles, incapacité de se déplacer pour se rendre sur les lieux de services ou de soins ou dans l'amplitude horaire d'ouverture, renoncements aux soins ou aux droits malgré un état de santé généralement dégradé, etc. » **à quoi on peut ajouter le manque d'estime de soi et la crainte de la stigmatisation.**



# Définitions

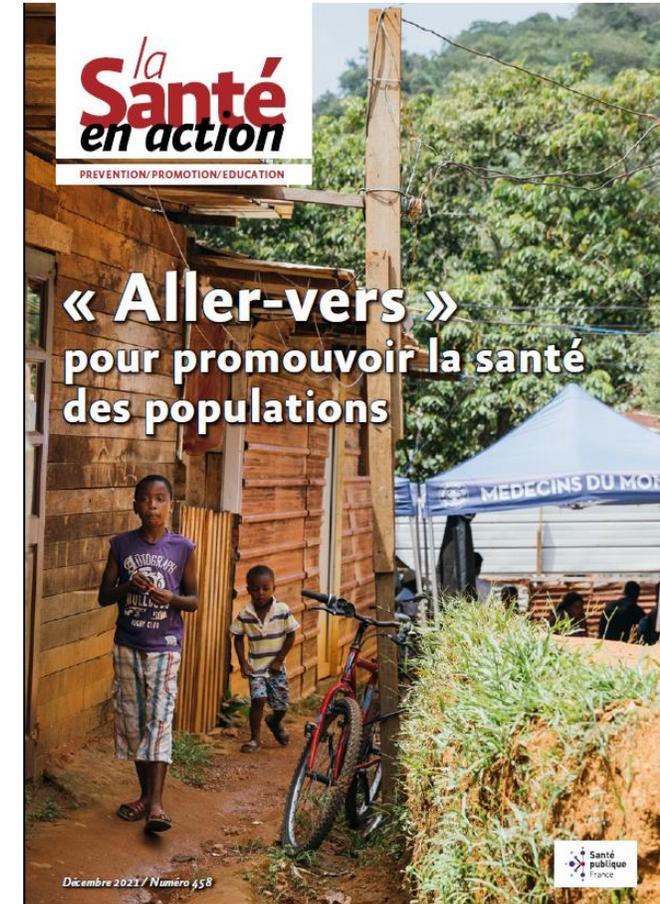
- Cyprien Avenel (*Direction générale de la Cohésion sociale*) – *Santé en Action*, décembre 2021

« Il n'existe pas de définition conventionnelle.

Ce n'est pas un concept scientifique, mais **une approche professionnelle**.

C'est une **démarche** par laquelle les travailleurs sociaux et les intervenants sociaux sont conduits à sortir physiquement de leur structure pour aller à la rencontre des populations isolées ou ayant « décroché » afin de rétablir un lien et l'accès aux aides et au droit commun, en se tournant vers leurs lieux de vie.

L'« aller-vers » a donc deux dimensions principales : une **mobilité hors les murs** vers les milieux de vie, et une **posture relationnelle d'ouverture** vers la personne alors qu'elle renonce à être aidée. »



# Un repositionnement des responsabilités du côté du contexte institutionnel

- « Le développement de l'« aller-vers » est la **conséquence de l'accroissement de la population en situation de désaffiliation sociale.**
- Cette démarche s'impose aussi pour **contrebalancer des évolutions institutionnelles négatives** : *accumulation des dispositifs, des normes et des procédures* » (C. Avenel, Santé en Action n° 458), **passage au « tout-numérique » des services publics** (Sizaret A et al. Agir sur les fractures numériques en santé auprès des populations vulnérables. Aubervilliers : Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé ; 2023. 20 p. (Collection Fnes D-CoDé Santé).
- « L'« aller-vers » ne signifie rien d'autre que **le retour au cœur de métier**, quand le fonctionnement des institutions contribue aujourd'hui à **produire du non-recours aux droits et de la distance** entre **travailleurs sociaux et personnes en grande difficulté.** » (C. Avenel, Santé en Action n° 458)
- « Cette absence de liens est à réfléchir **non pas du point de vue de l'utilisateur qui ne saurait pas faire, mais des institutions d'accueil, des services de droit commun dont les fonctionnements inconscients fabriquent de l'exclusion.** Certes, il faut informer sur les droits ; **encore faut-il alors que les personnes puissent les exercer.** » (F. Chobeaux, Santé en Action n° 458)

# Une grande diversité de modalités pour aller à la rencontre des personnes sur leurs lieux de vie, dans leurs environnements...

- Equipes mobiles, équipes de liaison, antennes mobiles, maraudes
- Bus, camions itinérants
- Plateformes d'accroche
- Visites à domicile, Porte-à-Porte
- Ateliers sur le lieu de travail
- Outils numériques

## ... Et une grande diversité d'intervenants !

- Médiateurs, Ambassadeurs, Pairs-Aidants, Médiateurs-pairs, Travailleurs-Pairs, Personnes-Relais...

# Quelles données probantes sur l'aller-vers ?

- **Peu de résultats issus de la recherche ou d'une évaluation formalisée** – sauf dans le domaine de la réduction des risques et des dommages dans le champ de la prévention des addictions
- Réalisation de « **bilans** » des actions
- De plus en plus **d'expertise expérientielle**, de démarches prometteuses (*par ex, 10 fiches de capitalisation des expériences dans le [Portail CAPS](#)*)

*[+ Richard E, Vandentorren S, Cambon L. Conditions for the success and the feasibility of health mediation for healthcare use by underserved populations: a scoping review. [BMJ Open 2022;12](#)]*

# Leviers d'intervention probants « Aller-vers »

## *Facteurs de réussite*

### ▪ Finalités

- Priorité = Restauration ou maintien du **lien social**
- **Accompagnement** vers les structures, les services ou les droits (*vs. distribuer un flyer*)
- Information (*avec prise en compte du **niveau de littératie***)

### ▪ Principes méthodologiques / d'intervention

- **Participation**, coconstruction (« *faire avec* »)
- Pluridisciplinarité favorisant une approche globale de la personne (*ex = santé-social*), **intersectorialité**, horizontalité
- **Déstigmatisation**, démedicalisation
- **Pas d'exigence de projet** – « *bas seuil* » - donc pas forcément « *ramener vers* » (*le droit chemin ?*)
- Respect de **3 critères de qualité** (*Eric Le Grand, 2023*)
  - ✓ *Présentation / phrase d'accroche*
  - ✓ *Gratuité*
  - ✓ *Confidentialité*

### ▪ Posture professionnelle

- **Ecoute, proximité, respect**
- Distance avec la norme, **adaptation**, accessibilité, ouverture (*ne pas reproduire son service « hors les murs »*)
- Inconditionnalité, **absence de jugement**

# Points de vigilance méthodologiques et éthiques

- **Inscrire les démarches dans**
  - ✓ Une **stratégie globale** (*présence dans le PRAPS*)
  - ✓ Le développement d'une **culture commune** de l'aller-vers dans les territoires
  - ✓ Une excellente **connaissance des territoires** et de leur occupation par la population
  - ✓ Un **travail en réseau** permettant une bonne connaissance des structures vers lesquelles on oriente les personnes (*fonctionnement, disponibilité des prises en charge etc.*)
  - ✓ Une **coordination des aller-vers** [*ex = jeunes : éducateurs spécialisés, Croix-Rouge, collectifs de jeunes...*] sinon risque d'éloignement des publics
- **Accorder beaucoup d'attention à la composition de l'équipe et assurer la formation des acteurs** [*ex = Cannabus : addictologues + jeunes en service civique*]
- **Renforcer la reconnaissance politique et institutionnelle des acteurs** (*professionnels et bénévoles*)
- **Accorder le temps nécessaire**
- **Trouver la juste mesure** entre respect du libre-arbitre et protection des personnes
- **Se situer dans une perspective de reconquête du pouvoir d'agir** dans une logique de mobilisation citoyenne et d'organisation communautaire
- **Considérer l'aller-vers comme un « observatoire » des organisations et des pratiques à des fins d'amélioration des structures et des services** (*Eric Le Grand, 2023*)

# Points de vigilance méthodologiques et éthiques

- *Prendre la pleine mesure des conséquences de la « non demande »*

- « **Ne pas s'imposer**, ne pas juger, choisir les moments où la personne est disponible. **Accepter de s'engager**, de parler de soi, de partager des émotions » (*François Chobeaux, Santé en Action n° 458*)
- **Mise à disposition de l'aide sans obligation d'utilisation**
  - A l'instar de l'éducation thérapeutique pour les patients, l'aller-vers devrait correspondre à un « **espace transitionnel** » (*Anne Lacroix, Temps de l'Université, 2008*)

« C'est le patient qui va décider de quoi il va s'emparer, ce qu'il va s'approprier, et ce sera en grande partie conditionné par le climat de confiance qui va s'établir »

« On ne va pas arriver tout de suite avec nos valises pleines, on ne va pas tout de suite remplir l'espace. On va plutôt offrir au patient la possibilité de le remplir, de l'habiter en quelque sorte »
  - **Ce n'est pas tant le support utilisé qui importe, que l'usage qu'en font soignants et patients... / intervenants de l'aller-vers et personnes concernées**

# Merci de votre attention !

