

# Rapport d'enquête

## LA PAROLE DES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ SUR L'ACCÈS AUX SOINS

---

Décembre 2021





# EDITO

Jean-Jacques GOLDMAN a composé "la vie par procuration" au milieu des années 1980. À lui seul, ce titre pourrait être un sujet de philosophie sur l'oisiveté, la solitude, l'absence de vie sociale et les outils de compensation tels les magazines ou la télévision. Aujourd'hui, on y ajouterait les réseaux virtuels bien mal qualifiés de « réseaux sociaux ». Quel lien avec le sujet qui nous préoccupe aujourd'hui ?

La démocratie représentative telle que nous l'avons construite a créé un certain nombre de travers que ne perçoivent pas toujours notre « avant-garde éclairée », à savoir nos élus.

Dans le rôle qui leur est dévolu, ils imaginent des concepts, théorisent, mettent en place des plans, des dispositifs, persuadés qu'ils sont de détenir les clés du solutionnement d'une problématique.

Sauf qu'à force de réfléchir, de s'adonner à des brainstormings où, forcément, doit jaillir la lumière, ils en oublient l'essentiel, à savoir : « qu'en pensent eux-mêmes les intéressés ? ».

Certes, cela peut se faire a posteriori au travers d'une évaluation mais il s'agira dans ce cas d'une mesure d'efficacité sur ce qui a été construit par procuration, soit, sans y associer les principaux intéressés. Ouvrons donc plus largement la focale !

Quelles difficultés pour accéder aux soins / pour bénéficier des dispositifs dédiés du point de vue des publics défavorisés, en grande précarité ? Quelles sont leurs perceptions territoriales et y a-t-il homogénéité ou non de celles-ci sur la Région du Grand-Est ? Quelles distinctions / particularités entre ruraux et urbains ?

France Assos Santé, acteur incontournable des politiques de santé en sa qualité de représentant des assurés sociaux, a répondu à l'appel à projet de la CRSA Grand-Est sur ce challenge.

Outre la réponse à la commande de la CRSA, France Assos Santé Grand-Est ne compte pas s'arrêter à ce stade, mais entend peser sur les politiques publiques pour qu'elles s'adaptent aux besoins des personnes, et non l'inverse, comme c'est trop souvent le cas. La loi du 11 février 2005 a posé le principe d'une compensation par la société des limitations des personnes en situation de handicap. Celle du 29 décembre 2015 instaure la notion d'adaptation de la société au vieillissement de la population.

Il est désormais urgent de revenir au concept fondateur de la Sécurité Sociale en 1945 : « chacun contribue en fonction de ses moyens et chacun en bénéficie en fonction de ses besoins ». Au fil des ans, des contextes économiques changeants, des évolutions sociétales, ce prérequis a été mis à mal.

C'est sur cette fracture entre bénéficiaires réels et potentiels du système de soins que s'inscrit la présente étude coconstruite avec l'Université de Lorraine via l'accompagnement d'une stagiaire en Master II « Sciences Humaines et Santé Publique ». Réalisée dans une période où les interactions étaient complexifiées par le Covid, elle n'a pas la prétention d'être exhaustive. Elle a néanmoins le mérite d'avoir questionné des individus, groupes d'individus de cette frange d'invisibles pour lesquels on décide de manière unilatérale et forcément infantilisante.

Puisse ce travail remettre au cœur des problèmes celles et ceux qui les rencontrent.



**Daniel FONTAINE**

Vice-Président de France Assos Santé Grand-Est

Elu référent du Groupe de Travail "Accès aux soins des personnes en situation de précarité et/ou vulnérabilité"  
de France Assos Santé Grand-Est







# SOMMAIRE

**P.1** > PROFIL DES PARTICIPANTS

**P.3** > POURQUOI CETTE ENQUÊTE

**P.5** > MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

**P.7** > RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

**P.23** > CONCLUSION





# PROFIL DES PARTICIPANTS



46%  
de femmes



54%  
d'hommes

## 39 Participants



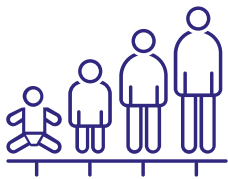
**ATD QUART MONDE**  
AGIR TOUS POUR LA DIGNITÉ

Espace de Vie Solidaire  
de la ville de Maxéville



Hépatites & Maladies du foie

## AGE



21 ans

73 ans

Moyenne d'âge  
49,1 ans

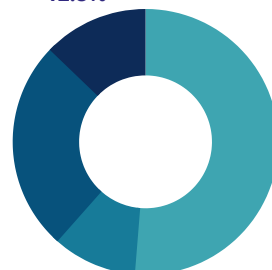


Non réponse  
12.8%

Autre  
25.6%

Bénéficiaire de l'AME  
10.3%

Bénéficiaire de la CSS  
51.3%





# POURQUOI CETTE ENQUÊTE ?

La démocratie en santé est une démarche qui vise à associer l'ensemble des acteurs du système de santé dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé. Cette démarche permet à travers des méthodes et des outils, la participation directe des usagers, citoyens, dans le but de recueillir et prendre en compte leur parole.

France Assos Santé est une association qui fédère environ 85 associations agréées du système de santé. En tant qu'union interassociative, elle s'inscrit dans une dynamique participative pour écouter et porter la voix des usagers auprès des instances décisionnelles telles que l'Agence Régionale de Santé (ARS) par exemple.

Pour assurer cette mission, France Assos Santé Grand-Est est composée de 7 collèges d'associations agréées du système de santé dont un collège d'associations œuvrant auprès des personnes en situation de précarité. Mais ce dernier n'est pas pourvu car les associations « spécialisées » sur cette thématique sont peu nombreuses à disposer d'un d'agrément santé, condition essentiel pour adhérer. Malgré tout, des personnes en situation de précarité peuvent faire partie intégrante des autres associations. Et France Assos Santé Grand-Est s'est fixée comme objectif stratégique pour cette année et les années futures, de veiller et d'améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de précarité et/ou de vulnérabilité.

Par public en situation de précarité et/ou vulnérabilité, France Assos Santé Grand-Est s'appuie sur la définition présente dans l'avis de Wresinski (Grande Pauvreté et précarité économique et sociale : avis du Conseil Economique et Social, 10-11 février 1987) et utilisée dans le cadre du Plan Régional de Santé 2018-2028 de l'ARS Grand-Est.

Un groupe de travail, composé de différentes associations (Udaf, UFC Que Choisir, SOS Hépatites, Les amis de la santé, Unafam, VMEH, AIRAS, etc.), s'est constitué pour travailler sur l'accès aux soins de ces personnes.

L'une des priorités qui a été définie par ce groupe est de connaître les dispositifs et les droits existants pour ces publics et les faire connaître aux membres des associations pour mieux les orienter et les accompagner. Ainsi, nous organiserons une journée régionale sur cette thématique au cours de l'année 2021.

En parallèle, France Assos Santé Grand-Est constate que les personnes en situation de précarité et/ou de vulnérabilité, de manière générale, ne sont pas ou peu interrogées directement sur les problématiques qu'elles rencontrent. C'est pourquoi, le groupe de travail s'est intéressé à ce public et qu'il a paru essentiel d'aller à la rencontre de ces personnes pour écouter leurs discours à propos de leur accès et leur parcours de soins afin d'identifier leurs difficultés (rupture dans le parcours, problème d'accès aux soins, manque d'information sur leurs droits, etc.).

Ainsi, à travers une enquête, France Assos Santé Grand-Est a souhaité développer et recueillir la parole des personnes les plus démunies, en utilisant une méthode qualitative, pour identifier leurs problématiques de parcours de soins. Cette action nouvelle permettra à nos associations d'émettre un avis auprès des instances décisionnelles, et, de réfléchir et proposer des pistes d'amélioration pour le parcours de soins de ce public.



# MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

France Assos Santé Grand-Est, à travers son Groupe de Travail (GT) "Accès aux soins des personnes en situation de précarité et/ou vulnérabilité", a fait le choix de mettre en place une enquête qualitative qui a pour finalité de donner la parole aux personnes en situation de précarité et/ou vulnérabilité pour identifier leurs problématiques de parcours de soins (points de ruptures, difficultés d'accès aux soins, etc.).

Le premier travail de ce GT a été de définir le public de cette enquête puis de définir la méthodologie d'investigation.

## **Le public de cette enquête:**

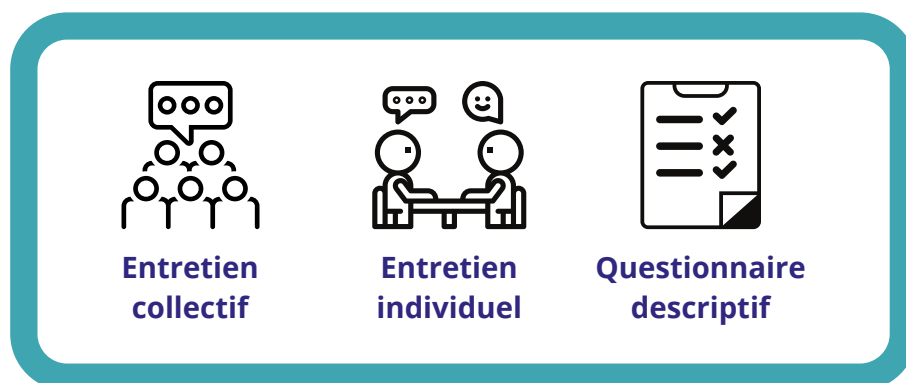
- Personnes en situation de précarité et/ou vulnérabilité qu'elles soient marginalisées (personnes sans domicile fixe) ou en début de réinsertion sociale.

Nous avons fait le choix d'un public relativement "large" pour rester sur une population accessible via les structures d'aide et d'accompagnement du champ de la précarité.

## La méthode utilisée :

La méthodologie de cette enquête s'orientant vers un approche qualitative, le GT "Accès aux soins des personnes en situation de précarité et/ou vulnérabilité" de France Assos Santé Grand-Est a fait le choix de travailler à partir d'entretiens individuels et d'entretiens collectifs.

En complément de cette approche, un questionnaire descriptif est venu s'ajouter pour avoir quelques données statistiques et plus d'informations sur le parcours de vie des personnes participants à l'enquête.



## Comment aller au plus près des populations ?

France Assos Santé Grand-Est, comme évoqué précédemment, est une association qui fédère environ 85 associations de agrées du système de santé. Cependant, aucune d'entre elles ne fait partie du collège "précarité".

Ainsi, des contacts ont été pris avec des associations partenaires du champ de la précarité pour aller à la rencontre des populations concernées par l'enquête.

**25 associations de la région Grand-Est ont été contactées pour mettre en place cette enquête.**

**Parmi celles-ci, France Assos Santé Grand-Est a pu organiser soit des entretiens collectifs, soit des entretiens individuels avec 8 d'entre-elles :**

- Association Accueil et Réinsertion Sociale
- ATD Quart Monde Nancy
- Médecins du Monde Alsace
- Médecins du Monde Lorraine
- Espace de Vie Solidaire de la ville de Maxéville
- Secours Catholique de Meuse-Moselle
- Secours Populaire de la Marne
- SOS Hépatites Champagne-Ardenne



# RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

## 1. La santé

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* »<sup>1</sup>. En grande majorité, pour les personnes que France Assos Santé Grand-Est a interrogées, la santé est perçue comme un état de bien-être multidimensionnel, principalement se situant autour du bien-être physique et mentale. Alors que seulement 15% des personnes interrogées évoquent la santé comme, uniquement, l'absence de maladie.

*"S'agissant de la santé, moi, je tiens une définition de la santé dans la charte d'Ottawa. Ben, ils parlent de la santé mentale et de la santé physique. Euh, je ne sais plus quelle est la définition mais c'est une bonne définition de la santé."*

INGRID

*"Ben déjà, avoir une bonne santé, c'est ne pas avoir un malaise, ne pas être malade, euh... voilà, être en paix en soi-même aussi. C'est ça, ne pas avoir un malaise quelque part dans le corps. [...] Oui, c'est physique, ça peut être aussi mental, voilà."*

GRÉGOIRE

*"Être en bonne santé pour moi, c'est être en bonne santé [Rire], c'est d'avoir aucun problème respiratoire ou mental ou dentaire, rien. Tes en bonne forme. [...] Il y a d'autres je crois, il y a l'aspect social, c'est quand tu parles avec quelqu'un et tout, ça aussi."*

ROSALIE

1. Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946 ; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États. 1946 (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n° 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948.

Par ailleurs, on peut noter que 13% d'entre eux vont plus loin, en évoquant que la santé est un moyen de vivre et de satisfaire ses ambitions, tel que l'OMS le définit dans la charte d'Ottawa<sup>1</sup> : « Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques. ».

*"Euh, avoir une bonne santé, c'est surtout pouvoir faire tout ce que l'on souhaite faire, euh, sans restriction, euh, comme pour marcher, euh, même faire son ménage."*

RAÏSSA

La santé, restant pour ce public, une question prioritaire pour 46% des répondants contre, seulement 15% d'entre eux, disant qu'elle ne l'est pas. Pour d'autres, la santé devient prioritaire en vieillissant. En effet, avec l'âge, des problèmes de santé peuvent apparaître et les personnes deviennent plus à risque pour un certain nombre de pathologies. De plus, les responsabilités peuvent évoluer, on devient parent, grand-parent, etc., ce qui peut amener à réfléchir à notre mode de vie et à le faire évoluer.

*"La santé, elle passe avant tout."*

BERTRAND

*"C'est quelque chose qui est très important pour la vie."*

ALAIN

*"C'est prioritaire. Pour être en forme."*

ADRIEN

*"C'est évident. La santé, c'est important."*

INÈS

*"Je pensais comme ça. Mais maintenant, bon, j'ai pris de l'âge, hein, comme tout le monde. Je vois autrement. Je me dis, il faut que... J'ai les deux pieds, sur terre. Si je veux m'occuper de mes enfants, malgré qu'ils sont grands, ils ont toujours besoin de moi, et de mes petits-enfants parce que je les garde souvent, mes petits-enfants. Donc ma santé doit passer, aussi, avant. C'est important pour moi, maintenant."*

EDITH

*"Ça c'est en étant jeune, dès qu'on prend un peu de l'âge on commence à avoir mal quelque part ou quoi là on comprend. Il faut prendre ça direct, il faut aller direct chez le médecin quoi, se soigner hein, essayer de comprendre ce qu'on a. [...] Moi, quand j'étais jeune, j'étais comme euh... le monsieur. Pendant quatre, cinq ans, il [le médecin] ne me voyait pas. Dès que j'ai eu mon accident, j'ai eu un choc. [...] Et là, j'ai eu un problème de santé, ce qui fait qu'à partir de là, je suis presque devenu hypocondriaque."*

ROLAND



## 2. La prévention

Selon l'OMS, la prévention c'est « des mesures qui visent non seulement à empêcher l'apparition de la maladie, telle que la lutte contre les facteurs de risque, mais également à en arrêter les progrès et à en réduire les conséquences. »<sup>1</sup>.

Les répondants à l'enquête de France Assos Santé Grand-Est ont peu connaissance de ce qu'est la prévention. Mais malgré tout, environ un quart peuvent la définir.

*"C'est prévenir pour guérir, si on peut dire. C'est prendre le problème à la base, l'analyser, pour pouvoir avancer et essayer de trouver une solution à la guérison, voilà."*

NADÈGE

*"Oui, c'est prévenir quelque chose pour ne pas tomber dedans, pour ne pas être malade comme quand on fait avec le virus et tout. On met les masques et..."*

RENAUD

Comme la santé semble prioritaire pour ce public, les gestes de prévention le sont également. L'enquête ayant eu lieu à la sortie de la 4ème vague de la pandémie de la Covid-19, les personnes ont été très sensibilisées à certains gestes de prévention contre cette pathologie : port du masque, lavage des mains, etc.

Ainsi, un tiers des répondants disent faire attention à leur santé en prodiguant des gestes ou des actions favorisant la santé.

Malgré tout, 20% d'entre eux ont déjà suivi des actions de prévention organisées ou ont pu voir à travers les médias des campagnes de sensibilisation, comme, par exemple, les spots et les messages préventifs liées au Programme National Nutrition Santé.

*"Je suis suivi par une association de diabète. C'est par l'association que j'ai eu toutes les informations sur le diabète."*

EMILE

*"Prévention, j'ai connu ça avec des AET. [...] Ils font de la prévention en addictologie justement. Et moi, étant un alcoolique abstiné, ça me permet de venir vers eux quand j'ai des coups de mou, des coups de..."*

MATTHIEU

*"Pas vraiment, mais par Internet et tout. On voit tout ça."*

MAURICE

*"Il faut éviter de manger un peu trop salé, trop sucré, de faire un peu de sport."*

HERMANN

1. Glossaire de la promotion de la santé. Organisation mondiale de la santé, 1998.

*"Bah déjà, il y a le Covid pour commencer. [...] Moi, j'ai toujours mon petit euh... désinfectant, là. [...] C'est les gestes barrières, mais c'est important."*

MICHEL

*"Euh... faut protéger, faire laver les mains surtout, à cause du corona, là, laver les mains, euh... le masque. [...] Oui, le gel alcoolique. Quand on est sorti par exemple, au tram, au bus, quand tu touches, euh, le poignée, les chaises et tout. Quand je rentre, faut, je lave les mains direct même mon visage."*

JÉRÔME

*"Personnellement, j'essaie de consommer quatre fruits et légumes par jour."*

GÉRARD

### 3. Le système de santé

Le système de santé français est un ensemble de moyens organisationnels et stratégiques alliant des champs multiples (sanitaire, médico-social, etc.). Et il est souvent cité comme l'un des meilleurs au monde.

Pour les personnes en situation de précarité que nous avons interrogées, ce système est plus que satisfaisant et leur permet d'accéder aux soins, plus facilement que dans d'autres pays.

*"Après, on a quand même un bon système de santé en France, on n'a pas trop à se plaindre."*  
LÉON

*"On a vraiment des bons hôpitaux, des bons médecins."*  
CHRISTIAN

*"Que ça marche très très bien ici. Parce que, pas mal de fois, moi, je tombe malade, et tout. Voilà. On passe des radios, des analyses... On est bien accueilli, on est bien..."*  
BRICE

*"L'accès aux soins et le système médical, en France, bah, il est parfait par rapport à certains pays, ouais."*  
ALBERT

Malgré tout, pour quelques répondants, il existe tout de même des disparités entre les régions, et, entre le milieu rural et urbain dans l'accès aux soins.

*"Je sais que moi aussi, par expérience, puisque je voyage souvent et partout dans toute la France aussi surtout, je sais que la région de l'est quand même, il faudrait qu'on s'estime heureux, on a vraiment un... [...] Le personnel, ils sont vraiment très attentifs vis-à-vis des patients, parce que dans le sud de la France, c'est pas pareil. [...] Ah ben ça n'a rien à voir. C'est... On dirait même pas qu'on est en France."*  
ELISABETH

*"Et c'est vrai, qu'y a certaines personnes, elles pensent pas à ceux qui habitent à la campagne. Ils se posent pas le souci, s'ils ont, euh, un médecin tout prêt ou..."*  
CÉCILE

Le système de santé français est basé sur la solidarité, ainsi les pouvoirs publics tentent de réduire les inégalités sociales à travers la mise en place de dispositifs à destination des personnes les plus fragiles.

Pour le public que nous avons interrogé, ils sont concernés par : l'Aide Médical d'Etat (AME) et la Complémentaire Santé Solidaire (CSS).

L'AME est destinée à permettre l'accès aux soins des personnes en situation irrégulière au regard de la réglementation française sur le séjour en France. Elle est attribuée sous conditions de résidence et de ressources.<sup>1</sup>

1. Site de l'Assurance Maladie : <https://www.ameli.fr/assure/droits-demarches/situations-particulieres/situation-irreguliere-ame>

Alors que la CSS remplace depuis le 1er novembre 2019, à la fois, ce qu'on appelait la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C) et l'Aide au paiement d'une Complémentaire Santé (ACS). La CSS correspond à une aide pour payer les dépenses de santé en fonction de la situation de la personne et de ses conditions de ressources. Si une personne répond aux critères d'attribution, en fonction des revenus, elle peut ne rien coûter ou coûter moins d'un euro par jour et par personne.<sup>1</sup>

Pour les personnes qui bénéficient de l'un de ces 2 dispositifs (AME et CSS), ils semblent pour la majorité d'entre elles satisfaites de leur prise en charge.

*"Oui. Il y a rien à faire."*  
CLÉMENT

*"Ouais, ça va. Avec pour soigner, ça marche bien."*  
CATHERINE

*"Oui, euh, ben oui, oui, parce que... [...] Voilà et je débourse rien ou alors, euh, si j'ai besoin de mettre au bout, j'essaie de faire une demande. Enfin, il y a longtemps que je ne l'ai pas fait, hein, mais une demande à la sécurité sociale avec l'assistante sociale, là, pour avoir des fonds supplémentaires."*  
ANDRÉ

*"Très satisfaite. Quelle chance on a ! J'ai même pas les mots. Mes origines, elles sont de Moldavie, Ukraine et Russie. Mais c'est incroyable. Moi, des fois j'en pleure de bonheur quand je vois mon enfant comme ça, handicapé, mais... c'est incroyable. Ça me touche énormément parce que - excusez-moi, j'ai oublié que vous enregistriez - mais sans ça, on pourrait pas s'en sortir. C'est aussi clair que ça parce qu'il faut tout payer, tous les soins sont payants. On pourrait pas s'en sortir."*  
DELPHINE

Mais il existe des dispositifs, dont certains de nos répondants pourraient bénéficier, qui ne sont pas ou peu connus de ce public. C'est le cas des Permanences d'Accès aux Soins de Santé qui « sont des cellules de prise en charge médico-sociale, qui doivent faciliter l'accès des personnes démunies non seulement au système hospitalier mais aussi aux réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social ».<sup>2</sup>

*"C'est quoi ?"*  
DANIEL

*"Ah ouais, je savais pas, Je connaissais pas ça."*  
FRANÇOIS

*"Non, j'ai jamais entendu."*  
NICOLAS

Pour 13% des répondants, le système de santé français est trop porté sur la prescription de médicaments.

*"Moi, je trouve qu'en France on est trop sur les médicaments. [...] Mais en France, on donne trop de médicaments, pour un oui ou pour un non. Allez, je te donne ça et je te donne ça. En France, c'est catastrophique !"*  
LUCIE

1. Site de l'Assurance Maladie : [https://www.ameli.fr/assure/droits-demarches/difficultes-acces-droits-soins/complementaire-sante/complementaire-sante-solidaire-qui-peut-en-beneficier-et-comment#text\\_135291](https://www.ameli.fr/assure/droits-demarches/difficultes-acces-droits-soins/complementaire-sante/complementaire-sante-solidaire-qui-peut-en-beneficier-et-comment#text_135291)

2. Site du Ministère des Solidarités et de la Santé : <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-de-sante-vos-droits/modeles-et-documents/article/les-permanences-d-acces-aux-soins-de-sante-pass>

## 4. Le vécu des soins

Au cours de notre enquête, France Assos Santé Grand-Est a pu questionner les personnes en situation de précarité sur leur vécu des soins.

Ainsi, nous constatons que le lien de confiance avec leur médecin traitant, s'il y en a, semble important.

*"Le fait qu'elle [La médecin] me pose des questions, ça m'a réconfortée."*

ODILE

*"Mon médecin traitant que je vois une fois par mois, bon ça dépend si j'ai autre chose, ben, il a établi une relation entre patient et le professionnel, quoi. Parce qu'il y a une relation qui s'installe, quoi, parce que, moi, j'ai confiance en lui."*

ALICE

Mais, en fonction des personnes, cette confiance peut être totale, sans doute dû au statut du soignant, ou au contraire, cette confiance peut être remise en cause.

*"Ah oui, les médecins, chirurgiens, ils sont sous le serment d'hypocrate, hein, et c'est, je vais pas vous le faire en latin, mais c'est d'abord ne pas nuire. [...] Donc, euh, c'est normal que la population ait une certaine confiance envers eux, euh, le système médical."*

GAËL

*"On va dire que je fais confiance sans lui faire confiance. [...] Il peut se tromper."*

ADELE

Comme nous avons pu le voir précédemment, il y a peu de défiance vis-à-vis des soignants mais, pour autant, les personnes en situation de précarité ont tendance à ne pas aller voir régulièrement leur médecin traitant (31% contre 15% qui vont le voir régulièrement).

*"Mon médecin généraliste, il est sur Bar-le-Duc, ça fait deux ans que je suis sur Saint-Dizier, j'ai pas changé. Ça fait deux ans que je l'ai pas vu."*

ÉTIENNE

*"Je pense qu'on attend souvent un peu la dernière minute. Euh... Y'a 4 ans ou 5 ans, j'avais pas vu de médecin depuis 1980. [...] Il avait fallu que j'en [un médecin traitant] prenne un d'office. Je prends un numéro de téléphone, en fait, je l'ai toujours pas vu, hein. J'ai un médecin mais je l'ai toujours pas vu."*

ROGER

*"Je reste pendant un an, deux ans, je peux pas aller au médecin"*

GENEVIÈVE

En compensation du fait qu'ils aillent peu chez leur médecin, et aussi, comme on l'a vu une certaine défiance envers le "tout médicament du système de santé", les personnes en situation de précarité se tournent pour une partie d'entre eux (13%) vers la médecine douce ou ce que l'on appelle plus communément "les remèdes de grands-mères".

*"Ah, mais moi, je me soigne moi-même hein. Ah oui, [...] Voilà, c'est ça. Je fais de l'automédication. Tout à base de plantes. Ouais. Alors, je peux vous dire : miel, oignon, ail, citron. Impeccable ! Ah, c'est mieux que de prendre des antibiotiques, hein, moi, je te le dis !"*

RAYMOND

*"Ben, déjà, je fais du préventif. C'est-à-dire que régulièrement, je consomme certaines choses, non pas parce que j'ai quelque chose, mais parce que ça nettoie. [...] Je fais des tisanes, j'en [des plantes] incorpore dans ma nourriture."*

LUCIEN

*"Bon, je suis né en Algérie. Avant, je ne connaissais pas les médicaments. Il y a des médicaments traditionnels, que ma mère me... utilisait. Bon, on utilise généralement le miel pur, l'huile d'olive vierge, de l'ail, du citron et des herbes de la nature pour des traitements de divers maladies. Et depuis mon jeune âge, je me rappelle très bien, jusqu'à 2014, que je n'ai jamais pris de traitement à part parfois des maux de tête. Et même parfois des maux de tête, on utilise une herbe. On entoure cette herbe autour de la tête et puis elle s'en va. Mais en 2014, j'ai eu un choc, j'avais un problème chronique du foie, et c'est à ce moment-là que j'ai commencé à prendre des médicaments et jusqu'à présent. Mais toujours est-il que jusqu'à présent, j'utilise en parallèle le... l'huile d'olive avec des figues fraîches trempées et avec du miel, pur, bio de mon pays, jusqu'à présent."*

SAÏD

Pour prendre rendez-vous avec les professionnels de santé, les personnes interrogées disent, en grande majorité, prendre leurs rendez-vous par elles-mêmes, et le font, le plus souvent, par téléphone. Quelques-unes disent le faire depuis Doctolib ou par internet car cela leur semble plus facile.

*"Ben, je prends rendez-vous sur son site."*

GUILLAUME

*"Je préfère aller prendre rendez-vous ou leur téléphoner directement. [...] Internet, c'est tout nouveau pour moi, Doctolib tout ça."*

PAULINE

*"Doctolib, oui, j'aime bien parce que c'est libre. On s'organise bien, on regarde l'agenda. Mais en cas d'urgence on peut toujours appeler pour compter sur le médecin."*

NINA

*"Non, je le fais par moi-même."*

TATIANA

En revanche, ce qu'il faut noter, c'est que ces rendez-vous médicaux ne sont pas toujours honorés. Environ 13% des répondants, disent soit oublier d'aller à certains rendez-vous, soit ils ne s'y rendent pas par peur, soit parce qu'ils sont trop préoccupés par leur propre situation personnelle.

*"Soit j'oublie. Non, je les note. Mais soit j'oublie, soit je pars en... [...] Pis, il y a des fois, je sais qu'il y a le rendez-vous mais je suis tellement préoccupée d'avoir un petit peu de monnaie pour manger, que... Je me dis « Bon, je vais y aller, je vais y aller » mais en fait, j'y vais pas à la fin. Pis après, j'oublie. C'est n'importe quoi."*

ROSELINE

*"Euh... j'ai raté un rendez-vous dentiste. [rire] [...] Euh, parce que j'ai peur. J'aime pas la machine, là. Bgiiii [rire]"*

RÉMI

*"Ouais ça m'arrive souvent. [...] Bah des fois, je prends rendez-vous et j'oublie. [rire]"*

MARCEL

L'accueil des professionnels de santé reste un point positif dans le vécu des répondants car ces derniers ont quasiment tous loué le travail et la manière dont les professionnels de santé les recevaient. Seulement 3 personnes ont évoqué une mauvaise expérience.

*"La deuxième opération, déjà à l'arrivée, j'ai été reçue comme un chien, et après, on m'a oubliée dans la salle d'attente pour descendre dans la salle d'opération. [...] La grosse catastrophe. Je remonte de la salle d'opération, on m'oublie pour le petit-déjeuner. J'ai renfilé mon manteau, j'étais prête à partir. On me sert un verre en plastique de café avec un carré de beurre et puis un petit truc de... sauf qu'on avait oublié le pain. Je dis à la fille "Est-ce que je pourrais avoir un morceau de pain ?". La nana, elle a été chercher un morceau de pain, elle me l'a jeté comme ça sur mon plateau."*

AGNÈS

*"Voilà, je vais accoucher, je vais dans la salle d'accouchement, sages-femmes, machin. J'ai les contractions, le bébé arrive, je ne fais que rigoler et y avait une ambiance comme à la fête. Même eux, ils ont rigolé avec moi. Après, ils ont dit « si seulement tous les accouchements se passaient comme ça. ». Ils avaient passé une super journée. Après, ils me montent dans la chambre, peu de temps après, parce qu'il faut attendre un peu. Des personnes, moi, je sais pas, moi, je suis tombée sur des personnes super sympa. Ils m'ont demandé si j'avais faim, si je voulais quelque chose, si le lit était bien mis position et tout, j'ai rien à dire sur la maternité."*

PRISCA

*"Alors, moi, j'ai été à la Pass comme je vous ai dit tout à l'heure. J'ai été à la Pass la semaine dernière, ça s'est très, très bien passé."*

SÉBASTIEN

*"Oh à chaque fois, je suis bien accueillie."*

VINCENT

*"Oui bien, oui. Il me consulte bien. Il parle avec moi bien, toujours."*

BERNARD

Dans le cadre de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé, des personnes qui ont pu s'y rendre, on fait part de dysfonctionnements, notamment liés à l'accueil.

*"Ben, moi j'ai vécu une situation avec une assistante sociale. Tu sais qu'est-ce qu'elle m'avait dit ? Elle m'avait dit : au bout d'un mois... C'est une assistante sociale hein... Elle m'avait dit : au bout d'un mois, si tu ne reçois pas ton titre de séjour, tu vas payer tout. Ça, c'est au niveau du service PASS, il y a une assistante sociale là-bas. Mais c'est ce qu'elle m'avait dit. Et puis bon, moi quand... d'abord j'étais dans une situation critique avec ma maladie. Je lui ai dit : écoute, si tu veux faire... si tu veux que je paye, je vais payer, mais mets-toi une chose dans la tête, que ce que tu avais dit, il est pas dans les normes. Ton rôle, c'est de me soulager, normalement, même si tu ne pourras pas faire quelque chose, me soulager moralement. Et ben c'est ce qu'elle m'avait dit. [...] Et ben, l'assistante sociale m'a menacé. En quelque sorte, c'est une menace. Elle m'a dit « au bout d'un mois », c'est-à-dire c'est une menace. C'est ce que j'ai compris, moi. [...] Non, non, parce que... Pourquoi je t'ai dit ça, que c'est une menace ? Parce qu'à chaque fois que je me présente là-bas pour une prise de sang, elle m'appelle. Elle m'appelle et elle m'a retiré le passeport. En quelque sorte, moi j'ai considéré ça... C'est comme quelqu'un qui va porter atteinte à la... aux lois républicaines ou à un... Bon, ça se dit pas, mais je vais le cracher : un terroriste. Elle me retire le passeport... Quand j'ai présenté le titre de séjour, elle m'a donné mon passeport. Je lui ai dit : maintenant, est-ce que je peux avoir mon passeport ? Elle m'avait dit maintenant, oui. Et je lui ai dit : dans le cas, parce que c'est toi qui es le Préfet, est-ce que tu es déléguée par le Préfet pour me retirer le passeport ? [...] Ça a pris trois mois. [...] Oui, sans... sans aucun justificatif. Et ils m'avaient même pas remis... Normalement, elle m'a retiré le passeport, elle doit me remettre un papier comme quoi mon passeport, il est chez elle. C'est ça ? Bien que je connais pas le droit français, mais la logique c'est ce qu'elle dit. C'est un passeport qui n'est pas égaré, c'est un passeport qui n'est pas volé, c'est un passeport qui est dans un endroit sécurisé. [...] Oui oui, je lui ai dit. Je lui ai dit : faites une copie et vous me remettez le passeport. Elle m'avait dit non. Alors je lui ai dit : dans ces conditions, vous remplacez la police ou bien vous remplacez la Préfecture."*

MOHAMMED

*"Quais la PASS. Quais, magnifique aussi. La secrétaire, elle est aimable comme une porte de prison, j'ai envie de dire. J'ai vu des portes de prison, plus aimable. [...] Non, honnêtement. Non, c'est bon. A chaque fois, elle me fait barrage. Je vais voir le médecin, elle me fait barrage. La dernière fois... Alors c'était quoi la dernière en date qu'elle m'a sortie ? C'est pour ça que je suis arrivée ici [Médecins du Monde Nancy], parce que je connaissais pas ici, en fait. [...] Ah ben, elle m'a dit « Si vous êtes pas contente, vous avez pas aller Rue de la Ravinelle, là-bas, chez Médecins du Monde. ». Mais j'ai dit « Madame, vous êtes pas docteur, vous êtes secrétaire. Accueillez-moi, on verra avec les médecins. ». Les médecins m'ont toujours bien accueillie. Elle me dit « non, vous rentrez pas ». Mais je me dis, c'est une secrétaire qui est en train de me virer. Non mais non, je me dis « j'hallucine ou quoi »"*

ANGÈLE



## 5. Les ruptures dans le parcours de soins

L'une des principales problématiques rencontrées par les personnes en situation de précarité que France Assos Santé Grand-Est a interviewées, c'est la difficulté d'accès aux spécialistes et le délai de prise de rendez-vous.

*"Après, au jour d'aujourd'hui, c'est pas très facile parce qu'on ne trouve pas beaucoup de professionnels, ils sont surchargés de boulot, de clients, et on trouve pas forcément de rendez-vous. Mais en général, non, ça a toujours été facile."*

MARTINE

*"Si, bah qu'on a des problèmes, de plus en plus avec les médecins généralistes. On en trouve de moins en moins."*

MARCEL

*"Ouais, un rendez-vous. C'est deux semaines, trois semaines. [...] Oui, c'est ça. C'est vraiment ça la problématique."*

THIERRY

Mais certaines associations peuvent aider à trouver plus facilement l'accès aux spécialistes et répondre à des besoins.

*"Oui, parce que quand on veut prendre rendez-vous par exemple sur Doctolib, il faut attendre deux jours au moins, voire des mois. Quand j'ai commencé à m'occuper de mon fils qui est handicapé, sans l'association du CAMSP, j'aurais mis des années pour trouver le kiné qui accepte de s'occuper de lui ou bien qui pense à ses chaussures par exemple. Et ça c'est très important puisqu'il est en croissance. Moi, ça va, je me débrouille, mais pour les handicapés c'est pas facile quand même."*

FLORENCE

L'un des répondants a évoqué sa situation particulière, où il s'est retrouvé en absence de droits et donc n'avait plus les moyens de payer ses frais médicaux.

*"J'ai plus de carte vitale. Comment je fais maintenant ? J'ai plus rien moi. [...] Bah si si aux soins, je vais aux urgences. [...] Oui. C'est que j'ai un papier quand même de... la carte Vitale. J'ai un papier comme quoi... avec mon numéro. Ça je l'ai, mais j'ai pas envie d'aller pour un rhume... aller aux urgences quand même. Ils ont autre chose à faire. [...] Bah j'ai pas les moyens de le payer [le Médecin traitant]. [...] J'attends le rendez-vous pour faire un bilan complet [au centre d'examen de santé de la CPAM]. Parce que là c'est pas payant. Donc c'est... j'essaye de limiter – comment on appelle ça ? – la somme d'argent quoi."*

THOMAS

Le numérique, bien connu pour être un frein pour les publics en situation de précarité, a été évoqué mais par seulement 13% des répondants. Par ailleurs, ces répondants évoquent davantage le côté anxiogène d'être seul face à son écran plutôt que l'accès en lui-même.

*"Internet c'est difficile parce qu'on se pose beaucoup de questions si on a bien rempli. Le contact direct avec l'agent est beaucoup plus simple parce qu'il nous confirme si c'est bien ce qu'on a fait."*

ANTOINE

*"Avant, on parlait à une personne, en face. Là, vous êtes devant un pc. Comment vous pouvez lui expliquer votre cas ? Le pc, lui, il s'en fout de votre cas, lui, ce qu'il veut, c'est de l'écrire. Et bien souvent la personne qui est en difficulté, bah, il faut qu'elle explique pourquoi elle est en difficulté, il faut qu'elle explique le pourquoi. [...] Vous avez plein de, euh, la sécurité sociale, c'est par le pc. Tu refais ton renouvellement de cmu ou n'importe quoi, c'est par le pc. La Caf aussi. Tu veux prendre rendez-vous ? Soit, c'est par téléphone, ben téléphone, tu n'arrives jamais à les joindre. Donc il faut que tu envoies par mail une demande. Mais c'est galère, quoi !"*

MARIETTE

*"Mais oui, il faut se mettre à la place des personnes qui sont en grosse difficulté, euh, qui ont plein de machin... On a pas le matériel, on sait pas trop comment faire, on sait pas comment s'en servir, on se trompe, machin, ben vous voyez. Au total, on se trouve coincer, et puis que faire ?"*

RAOUL

Dans les publics que France Assos Santé Grand-Est a interrogé, certains ont évoqué des problématiques liées à leur complémentaire santé et/ou leur mutuelle qui peuvent parfois être une cause de rupture dans le parcours de soins.

*"J'ai eu droit à la, au RSA, qu'on ne m'a jamais versé. Et pis c'est parti en cacahuète. J'habitais dans les Vosges, à Epinal. C'est parti en cacahuète parce qu'on m'a jamais versé un centime. On m'a demandé de rembourser 11 000€. [...] Ah ça s'est toujours pas arrangé. Parce que, quand j'ai fait mon transfert de dossier du RSA des Vosges à Nancy, il y a la femme de la Caf d'ici [Meurthe-et-Moselle] qui me dit quoi. [...] De la Caf de Nancy, elle me dit « vous avez une dette de 11 000€ à la Caf d'Epinal ». Je lui dis « mais attendez, ils m'ont jamais versé 1 centime ». J'ai pleuré pour avoir la Caf, on m'a jamais versé 1 centime. Elle me dit « Bin, c'est le contrôleur de la Caf, tel nom ». [...] Donc du coup, comme je n'ai pas le RSA, je ne peux pas faire la demande de CMU. Je sais pas, enfin, tout le monde m'embrouille là-dedans."*

AMANDINE

*"Je dis pas, parce que moi, j'ai pris une mutuelle de base. [...] C'est pas... Parce qu'après dès qu'on veut plus, on paie plus donc... euh. [...] Et moi, ma situation, ça ne me permet pas de payer plus."*

THIBAUT

## 6. Les droits des patients

Les droits des patients, ce sont « les droits qui régissent les relations des usagers du système de soins avec les professionnels et les établissements de santé. »<sup>1</sup>. Ces droits ont été pour la plupart promulgués par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité des soins, dont on fêtera les 20 ans l'an prochain.

Lors de cette enquête, France Assos Santé Grand-Est a interrogé les répondants sur leur niveau de connaissance de ces droits. Malgré l'antériorité de la loi de 2002, nous constatons que trop peu de personnes parmi le panel connaissent leurs droits (13%). Pour ceux qui disent les connaître, ils arrivent à citer au moins un des droits.

*"Non, je sais pas."*

BRUNO

*"Non, pas vraiment."*

SERGE

*"Euh, je sais pas."*

DENIS

*"Oui. La CMU."*

GHISLAINE

*"Avoir un médecin traitant."*

EDWIGE

*"Je pense qu'en partie, oui."*

LUC

*"Si vous passez par un spécialiste, il va pas vous parler avec les termes scientifiques. Si vous comprenez pas quelque chose par exemple, il vous l'explique. Même le spécialiste est obligé de vous expliquer. Il vous parle pas avec les termes scientifiques."*

RENÉ

Au cours des échanges avec les répondants, nous avons pu relever que près de 40% d'entre eux, avaient pu vivre des situations qui allaient à l'encontre de leurs droits.

*"Moi, pareil, pour prendre rendez-vous pour les yeux. Dès le moment où j'ai dit que c'est la CMU, «ah ben non, on prend pas.»"*

ADELINE

*"C'est vrai que là, du coup, j'avais pas eu d'indications par rapport... Déjà, on m'avait dit que mon fils il avait une amblyopie. On m'avait pas expliqué ce que c'était."*

CÉLINE

*"Ouais, mais sinon ils nous disent pas « je vous mets le générique », les pharmaciens."*

ÉLODIE

*"FAS Grand-Est : - D'accord. Est-ce que pendant vos consultations, les médecins vous expliquent ce qu'ils font ?"*

*Dimitri : - Non.*

*FAS Grand-Est : - Non ? Donc ça vous arrive d'aller chez le médecin et ne pas savoir ce qui se passe ?"*

*Dimitri : - Du tout."*

*"Ca, auparavant, quand j'ai débuté à la CMU, j'ai remarqué justement qu'il y avait des cabinets qui acceptaient pas pour les dentistes."*

ÉMELINE

Malgré ces droits, non respectés, la majorité des répondants culpabilisent ou ont peur des démarches administratives à suivre pour porter réclamation auprès des instances concernées.

*"Il fallait écrire à l'établissement et tout, mais vous croyez, qu'ils vont... Mais même, je vais vous dire une chose. La chirurgienne, qui m'a opérée, m'a dit "même avec nous, elles nous parlent comme ça. Même avec les chirurgiens, elles sont comme avec vous". [...] Pff... J'allais pas me battre parce qu'il y en avait deux dans le service qui... Ça les dérangeait parce qu'elles étaient, certainement, en train de boire leur café, et que moi, il fallait qu'elles m'amènent du pain."*

SIMON

*"Non du tout, je suis quand même en vie. Donc du coup euh c'est le principal pour moi, quoi. Donc j'ai pas fait des choses, non. En plus c'est un truc que j'avais peut-être quand j'étais gamine."*

SYLVIE

*"Ah si c'est possible, mais bon, c'est tout. Moi, je pardonne. Oui, je pardonne, mais je sais qu'elle va se faire prendre parce que c'est pas seulement une erreur, c'était intentionnel. Et si il y a eu moi, il y aura forcément d'autres victimes. Et puis, en allant chez elle, je me suis dit : « pourvu que je me fasse pas casser les dents chez la dentiste ». C'est pour ça que je prends mon temps. Je parle mal, je mange mal tous les jours, c'est très difficile. Donc là c'est mieux quand même. Il y en a qui abusent. Voilà, c'est tout. [...] Je voulais pas l'empêcher dans sa carrière, de faire du mal dans sa vie, tout simplement."*

QUENTIN

*"Ça, auparavant, quand j'ai débuté à la CMU, j'ai remarqué justement qu'il y avait des cabinets qui acceptaient pas pour les dentistes. [...] Eh bah moi j'étais d'accord. C'est tout. Chacun travaille comme il veut, comme il peut. J'ai pas insisté."*

CARINE

## 7. Les attentes et les besoins

France Assos Santé a interrogé les personnes en situation de précarité sur leurs attentes et leurs besoins pour améliorer le système de santé, et ainsi réduire certaines inégalités sociales dans l'accès aux soins en France.

Les répondants ont alors évoqué 5 points sur lesquels il faudrait se pencher :

1. Remettre l'humain au centre du système de santé,
2. Informer la population sur les dispositifs et les associations d'aide et d'accompagnement aux personnes en situation de précarité,
3. Renforcer l'interprétariat ou imposer dans la formation initiale des professionnels l'apprentissage de plusieurs langues,
4. Faciliter les démarches d'accès à la sécurité sociale,
5. Informer la population sur la téléconsultation.

*"Quand on parle à une machine, un ordinateur, c'est ridicule. Moi, je sais que je n'aime pas ça."*

BENOÎT

*"C'est important le contact humain. Avant, vous alliez à la Caf, ben, vous aviez une personne en face de vous."*

OLIVIER

*"Bah, l'assurance maladie, si vous voulez, avant, quand je travaillais, parce que je suis en retraite. Quand je travaillais, et ben, on avait un référent à l'assurance maladie. On pouvait... On avait un nom, on avait un prénom, un numéro de téléphone, une ligne directe qu'on pouvait appeler. Et ça se passait bien. Quand on avait un souci, on appelait, euh, et voilà. Maintenant, il faut... c'est galère, quoi ! Sur internet, c'est galère, quoi ! Les comptes Améli, les machins et ceci et cela... [...] Vous voyez, c'est plus le numérique, qui... Il faudrait qu'il y est quelqu'un. Il faudrait quand même, qu'il... Qu'il y est de l'humain."*

CHARLOTTE

*"Eh ben déjà, que la Sécu elle en parle [des PASS]. [...] Ou alors dans les associations, les différentes associations. Qu'on en parle dans les différentes associations."*

HENRI

*"Oui, je crois que c'est difficile. Il y a toute la paperasse. Ce serait de faciliter l'accès à la sécurité sociale."*

FRÉDÉRIC

*"Quais, il faut peut-être, à travers différentes associations, les mettre au contact... [...] Ou bien informer les gens comme quoi il y a un organisme qui s'occupe des gens, par exemple des sans-papiers, des gens qui n'ont pas de Sécu, qu'il y a une prise en charge totale."*

MARINA

*"Il faudrait que... on soit un peu plus, heu... pas que bilingue. Trilingue, quadrilingue, quoi. [...] Justement les professionnels de santé pourront apprendre plein de langues."*

VICTOR





# CONCLUSION

En dépit d'une analyse qualitative de ces données empiriques, elles ne concernent qu'un échantillon restreint d'où les limites de cette enquête.

Néanmoins, il s'agit de la perception de vrais gens, pas de leurs conseillers, conseillers ou autres interfaces de toute nature.

Oui, les réponses sont parfois simplistes, terre à terre, exprimées par des mots simples mais c'est cela qui en fait leur utilité puisque c'est du vécu et rien d'autre.

Selon les âges, les environnements familiaux, enfants, petits enfants, la prévention peut soudain devenir importante et même si cela reste marginal.

Selon son origine, on aimerait des services sociaux, des professionnels de santé maîtrisant plusieurs langues. Ce qui est sans doute utopique mais peut-être réalisable via les traducteurs de nos smartphones.

Selon les bénéficiaires de la CSS ou ses ancêtres, CMUC et ACS, ces dispositifs sont parfois un frein à l'accès aux soins contrairement à leur vocation première.

Il s'agit clairement de refus de soins par les professionnels de santé mais peu s'en offusquent.

Selon d'autres la PASS est méconnue voire ne répond pas à des conditions d'accueil décentes.

Bref, sans refaire l'enquête, les dispositifs mis en œuvre ont vocation à être audités pour en connaître les limites, les dérives, leur efficacité ou non.

France Assos Santé Grand-Est n'a pas le monopole de ces études de terrain. L'Odenore, ou Observatoire des non-recours aux droits et services, étudie ces phénomènes depuis près de 20 ans et a produit de nombreux rapports sur le sujet.

Puisse néanmoins cette photographie territoriale enrichir le débat et nous faire prendre conscience que tout n'est pas régi par des règles, des lois s'il n'y a pas en parallèle un fond d'humanité dans le rapport aux personnes dont les parcours de vie sont certes protéiformes mais uniques pris à l'échelle individuelle.

Notre travail ne fait donc que commencer !



**Daniel FONTAINE**

Vice-Président de France Assos Santé Grand-Est

Elu référent du Groupe de Travail "Accès aux soins des personnes en situation de précarité et/ou vulnérabilité"  
de France Assos Santé Grand-Est









## RAPPORT D'ENQUÊTE

### La parole des personnes en situation de précarité sur l'accès aux soins

France Assos Santé Grand-Est a souhaité faire une enquête qualitative pour donner et recueillir la parole de personnes en situation de précarité. Ces échanges ont permis d'identifier les problématiques de parcours de soins de ces publics à travers leurs différentes expériences.

France Assos Santé Grand-Est souhaite remercier les différentes associations du champ de la précarité qui lui ont permis de rencontrer les 39 personnes qui ont témoigné et répondu à cette enquête.



Espace de Vie Solidaire  
de la ville de Maxéville



#### Retrouvez-nous, sur :



<https://grand-est.france-assos-sante.org/>



@FASGrandEst



La ligne de France Assos Santé

#### UNE QUESTION JURIDIQUE OU SOCIALE LIÉE A LA SANTÉ ?

Santé Info Droits est une ligne d'informations juridiques et sociales constituée de juristes et avocats qui ont vocation à répondre à toutes questions en lien avec le droit de la santé.

**Appelez notre ligne au 01 53 62 40 30 (prix d'une communication normale) :**

- Lundi, mercredi et vendredi : 14h-18h
- Mardi et jeudi : 14h-20h