



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP



Ville de Berne

Direction de l'éducation
des affaires sociales et du sport
Office des affaires sociales

Aide sociale et santé :

tour d'horizon des projets et des pratiques

Berne, 28 mars 2018

David Kieffer
Collaborateur scientifique
Office des affaires sociales

Facia Marta Gamez
Collaboratrice scientifique
Égalité des chances en matière de santé,
Office fédéral de la santé publique

Sommaire

1. Introduction.....	3
2. Typologie.....	3
3. Description des projets et approches pratiques.....	4
3.1 Projets centrés sur l'accès aux soins de santé	4
3.2 Projets centrés sur l'intégration de la gestion des problèmes de santé complexes dans le traitement des dossiers.....	6
3.3 Projets centrés sur la promotion de la santé	10
4. Résumé.....	14

1. Introduction

La pauvreté et la santé, comme la littérature l'a maintes fois démontré, sont liées : les personnes touchées par la pauvreté ont en moyenne plus de problèmes de santé que celles qui exercent une activité professionnelle. Il s'agit même de deux états qui sont corrélés entre eux : d'un côté, les problèmes de santé augmentent le risque de perdre son emploi et, donc, de tomber dans la pauvreté ; de l'autre, le chômage et la pauvreté ont un impact négatif sur la santé psychique et physique. Cette interdépendance entraîne les personnes concernées dans un cercle vicieux, où pauvreté et maladie finissent par devenir chroniques.¹

La pratique montre que les bénéficiaires de l'aide sociale sont nombreux à souffrir de problèmes de santé, et que ces problèmes, au-delà de la charge subjective qu'ils représentent, constituent un obstacle considérable à leur insertion sociale et professionnelle. Si bien que le travail social montre ses limites lorsque les personnes qu'il s'agit d'aider à trouver de meilleures conditions de vie présentent des problématiques multiples et des affections diffuses.²

Face à cette situation, qui soulève le problème de la gestion des questions de santé dans l'aide sociale, nous proposons dans ce document un aperçu critique de différents projets et approches pratiques (pour la plupart mis en œuvre en Suisse et en Allemagne) mêlant aide sociale / lutte contre le chômage et aide sanitaire. Notre but ici est de fournir une base au développement de projets pratiques ou scientifiques en la matière.

Pour élaborer ce document, nous avons, d'une part, passé en revue les bases de données de projets, dossiers de conférence et publications spécialisées pertinents, et d'autre part, demandé à des personnes clés du secteur de l'aide sociale, actives dans divers cantons et institutions, de nous communiquer les approches dont elles avaient connaissance. En tout état de cause, nous n'avons pas la prétention de dresser ici un inventaire exhaustif.

2. Typologie

Nous basant sur les divers projets et approches considérés, nous nous sommes efforcés d'établir une typologie des actions engagées en fonction de leur objectif. Trois catégories d'actions se sont ainsi dégagées, visant respectivement à :

1. Améliorer l'**accès aux soins de santé** du groupe cible
2. Intégrer la gestion des **problèmes de santé complexes** dans le traitement des dossiers
3. Renforcer les compétences en matière de santé / la **promotion de la santé**

Il faut préciser que certains des projets considérés poursuivent plusieurs de ces objectifs à la fois.

¹ Notamment Amer *et al.* (2015) ; Neukomm et Salzgeber (2011) ; DGB Bundesvorstand Bereich Arbeitsmarktpolitik (2010)

² Wolffers et Reich (2015)

3. Description des projets et approches pratiques

3.1 Projets centrés sur l'accès aux soins de santé

Les projets de cette catégorie visent essentiellement à améliorer l'accès des personnes touchées par la pauvreté aux soins de santé, notamment en réduisant les entraves à cet accès à travers des offres sanitaires hors murs ou intégrées localement à d'autres offres et institutions existantes.

3.1.1 Consultations psychiatriques et psychologiques dans les centres sociaux zurichois

Projet porté pa	Services sociaux + policlinique psychiatrique et psychologique de la ville de Zurich
Durée	Offre proposée depuis 2006
Objectifs	<ul style="list-style-type: none">• Améliorer l'accès du groupe cible à la prévention et à la promotion de la santé• Conseiller et décharger les travailleurs sociaux
Groupe cible	Bénéficiaires de l'aide sociale atteints de troubles psychiques
Approche choisie	<p>Les centres sociaux de la ville de Zurich regroupent sous un même toit plusieurs offres sociales différentes (p. ex., aide sociale, aide aux familles, aide au logement, APEA).</p> <p>Ces centres sociaux proposent des consultations hebdomadaires assurées par des spécialistes en psychiatrie et en psychologie venant de la policlinique psychiatrique et psychologique de la ville de Zurich.</p> <p>Les travailleurs sociaux de ces centres peuvent facilement orienter leurs clients vers ces consultations, que ce soit pour répondre à des besoins très ponctuels (p. ex., pour faire une première évaluation des chances d'aboutir d'une demande d'invalidité) ou bien dans la perspective de thérapies à long terme.</p>
Appréciation	<p>Grâce à cette offre à très bas seuil, visiblement beaucoup utilisée et appréciée, les travailleurs sociaux peuvent aisément déléguer les problèmes d'ordre psychiatrique et psychologique, et voient donc leur charge de travail allégée. Il leur est aussi facile de discuter, « entre deux portes », avec les psychiatres et psychologues présents pour prendre leur avis sur les cas qu'ils ont à gérer. Les délais d'orientation vers une prise en charge psychiatrique ou psychologique s'en trouvent aujourd'hui raccourcis.</p> <p>Les problèmes somatiques ne sont pas pris en charge. Il n'y a pas de gestion de cas pluridisciplinaire.</p>

Pour en savoir plus	Consultations psychiatriques et psychologiques dans les centres sociaux zurichoïses
----------------------------	---

3.1.2 «Kompass»: aide en cas de problèmes sanitaires et psychosociaux complexes

Projet porté par	Service médical + services de santé de la ville de Zurich
Groupe cible	Habitants de la ville Zurich qui se trouvent dans une phase difficile de leur vie en raison d'une maladie psychique ou physique
Objectif	<ul style="list-style-type: none">• Garantir des traitements et des prises en charge appropriés• Régler les soucis matériels• Trouver des solutions adaptées aux besoins de chacun grâce au travail en réseau, aux évaluations et à la coordination de professionnels
Approche choisie	<p>Une équipe composée de professionnels du travail social, des soins infirmiers et de la psychologie fournit (en ambulatoire, hors murs ou directement dans les institutions) les prestations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none">• Intervention de crise : traitement et conseil ambulatoires, aide à l'accès aux offres de soins et soutien dans le domaine des assurances sociales• Gestion de cas: conseil et accompagnement à long terme des personnes en situation complexe allant au-delà des soins de santé et faisant le trait d'union entre système de santé et système social, sachant que ces personnes sont aussi confrontées à des problèmes autres que sanitaires, comme des difficultés financières ou de logement• Gestion de situations de mise en danger: réalisation d'évaluations et intervention dans les cas de signalement de personnes en danger, en collaboration étroite avec divers acteurs, notamment l'APEA, la police municipale et les services de santé• Accompagnement psychosocial: soutien des patients présentant des problèmes de santé complexes, au besoin avec l'implication des proches ou d'autres personnes concernées• Travail social clinique: soutien sur les questions sociales et financières <p>L'inscription peut se faire à l'initiative du réseau d'entraide, des proches ou des personnes concernées elles-mêmes.</p>
Appréciation	Bien qu'elle repose sur une approche qui n'est pas exclusivement axée sur les personnes sans emploi, cette offre semble produire des résultats intéressants. L'évaluation du projet fait en effet ressortir que la gestion de cas, par exemple, permet non seulement de mettre en place des prises en charge adaptées pour les personnes particulièrement vulnérables en

	termes de santé mais aussi de sortir les personnes concernées de la précarité.
Financement	Lorsque cela est possible, les prestations sont facturées via l'assurance de base (LAMal).
Weitere Informationen	https://www.stadt-zuerich.ch/kompass
Ähnliche Angebote	Le centre d'intervention de crise (Kriseninterventionszentrum, KIZ) des Services psychiatriques universitaires de Berne propose une offre similaire Le centre d'intervention de crise

3.2 Projets centrés sur l'intégration de la gestion des problèmes de santé complexes dans le traitement des dossiers

La particularité des projets de cette catégorie est de compléter les outils méthodologiques du travail social par une expertise médicale et psychologique, et de créer ainsi de nouvelles façons d'aborder les dossiers.

3.2.1 Projet «IntraPersonA»: conseil et accompagnement des personnes sans emploi présentant des troubles psychiques et psychosociaux

Projet porté par	Cabinet de travail social clinique (Praxis für Klinische Sozialarbeit), Leck, Schleswig-Holstein, Allemagne
Durée	Offre proposée depuis 2015
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Remédier aux problèmes psychosociaux • Permettre au groupe cible de bénéficier à nouveau de prestations de soins médicaux, réadaptatifs et psychothérapeutiques ainsi que d'offres d'entraide • Faciliter l'accès des travailleurs sociaux aux personnes concernées • Améliorer l'employabilité
Groupe cible	Personnes sans emploi présentant des troubles psychiques, psychosociaux et physiques, dont la complexité des schémas pathologiques nécessite plus qu'un traitement médical et psychothérapeutique, de sorte qu'elles échappent à toute prise en charge
Approche choisie	Ce projet mise sur l'approche du travail social clinique, une branche du travail social spécifiquement axée sur la santé, qui recourt aux outils du travail social mais fait en même temps appel à des connaissances médicales et psychologiques spécialisées.

	<p>Les personnes qui participent au projet sont conseillées, accompagnées et, le cas échéant, traitées par un professionnel du travail social clinique. La procédure comprend trois étapes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnostic psychosocial : identification et documentation des freins individuels dans toute leur complexité ainsi que des interactions qui les lient 2. Conseil et accompagnement psychosociaux : levée des freins identifiés, stabilisation et stimulation des personnes concernées 3. Le cas échéant, traitement psychosocial englobant le recours à des méthodes thérapeutiques
Appréciation	L'approche du travail social clinique semble intéressante, car elle permet de mettre à disposition des professionnels maîtrisant plusieurs disciplines à la fois.. Une évaluation plus poussée serait cependant nécessaire pour se faire un avis plus précis.
Financement	Coûts pris en charge par les agences pour l'emploi et les centres sociaux locaux
Weitere Informationen	<p>IntraPersonA</p> <p>La Haute école spécialisée du Nord-Ouest de la Suisse (<i>Fachhochschule Nordwestschweiz</i>) possède un Institut de travail social et santé (<i>Institut Soziale Arbeit und Gesundheit, ISAGE</i>) qui s'intéresse notamment au travail social clinique.</p>

3.2.2 «RESSORT – Réseau de Soutien et d'orientation vers le travail»

Projet porté par	Canton de Vaud + département de psychiatrie du Centre hospitalier universitaire vaudois + Fondation de Nant + Office de l'assurance-invalidité Vaud
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Détecter les troubles psychiques • Insérer les personnes concernées sur le marché primaire de l'emploi malgré leurs troubles psychiques • Apporter un soutien psychologique à l'insertion professionnelle (en complément des soins psychiques existants) • Identifier et orienter les bénéficiaires concernés vers l'AI
Groupe cible	Bénéficiaires de l'aide sociale dont l'insertion professionnelle est entravée par des troubles psychiques
Approche choisie	Cette offre est axée sur le principe « first place then train ». Tout est fait, par conséquent, pour que les personnes concernées trouvent rapidement soit un emploi sur le marché primaire soit une formation professionnelle

	<p>de base. Les mesures mises en œuvre à cet effet sont définies sur mesure, en fonction de l'état de santé de chacun. Pendant toute la phase d'insertion, un coaching spécialisé est proposé.</p> <p>Les personnes concernées sont conseillées et accompagnées par une équipe pluridisciplinaire constituée de psychologues, de spécialistes de l'AI, d'infirmiers, d'ergothérapeutes, de travailleurs sociaux et de médecins. N'ayant qu'un nombre limité de cas à gérer, cette équipe a les moyens nécessaires pour apporter un soutien intensif. Elle est mobile et opère dans tout le canton. Les premiers entretiens se passent au service social ou sur le lieu de traitement.</p> <p>Parallèlement, une grande importance est accordée à la collaboration interinstitutionnelle entre les médecins traitants, les centres sociaux régionaux et l'AI.. Toutes les expertises nécessaires sont ainsi mobilisées pour l'évaluation des situations et des solutions envisageables</p>
Appréciation	<p>Le programme doit notamment son succès au caractère pluridisciplinaire et à la forte mobilité de son équipe. Sa proximité avec la psychiatrie favorise la coopération avec les psychiatres. Le projet est conduit dans un esprit de partenariat avec les employeurs.</p> <p>Selon la documentation du projet, 42 % des participants trouvent un emploi ou une place d'apprentissage</p>
Financement	Facturation via les caisses-maladie des personnes concernées, financement en partie assuré par le canton
Pour en savoir plus	<p>Une expérience de soutien à l'emploi pour les personnes souffrant de troubles psychiques en Suisse romande</p> <p>http://www.chuv.ch/psychiatrie/dp-ressort.pdf</p> <p>On trouve dans le canton de Genève une offre baptisée « Pact'Emploi », qui vise à favoriser l'insertion professionnelle des jeunes adultes atteints de troubles psychiques.</p>

3.2.3 Projet «REVIAC» (Réinsertion Vie Active)

Projet porté par	Canton de Vaud + Policlinique médicale et universitaire
Durée	2013 – 2015
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager l'élaboration de projets favorisant l'autonomie des bénéficiaires compatibles avec leur état de santé • Apporter un soutien médical supplémentaire aux personnes en démarche d'insertion professionnelle • Permettre aux assistants sociaux d'initier des démarches avec l'AI. • Améliorer collaboration entre médecins traitants et assistants sociaux

Groupe cible	<p>Bénéficiaires de l'aide sociale (percevant le revenu d'insertion [RI] du canton de Vaud) dont :die ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen wiederholt ausgestellt wurden und/oder langfristig sind;</p> <ul style="list-style-type: none"> • les certificats médicaux d'incapacité de travail sont récurrents et/ou de longue durée ; • la situation médicale n'est pas claire pour l'AS chargé du dossier, les données médicales en sa possession ne lui permettent pas de se déterminer sur les actions envisageables. • Des problématiques de santé sont présentes mais le suivi médical est inexistant
Approche choisie	<p>1er axe du projet : offre, au sein de la Policlinique médicale universitaire de Lausanne, d'une consultation destinée aux bénéficiaires de l'aide sociale, basée sur le volontariat et assurée par un médecin référent (taux d'occupation : 20 %) fournissant aux travailleurs sociaux :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Une évaluation de l'état de santé des personnes concernées 2. Une estimation de leur capacité à participer à une offre d'insertion 3. Un conseil s'agissant des actions à entreprendre <p>Aucun traitement médical n'est pratiqué. Il s'agit uniquement de donner un conseil.</p> <p>2e axe du projet : offres visant à informer et former les médecins sur les thématiques du travail social, et les travailleurs sociaux sur les thématiques médicales</p>
Appréciation	<p>L'évaluation du projet conclut à un bilan positif : le modèle adopté a bel et bien apporté une amélioration et a remporté l'adhésion des acteurs impliqués. Le fait qu'il ait été basé sur le volontariat et qu'il n'ait pas été question de médecin conseil mais de médecin référent s'est révélé déterminant pour obtenir la confiance des bénéficiaires et de leurs médecins traitants. En revanche, le fait d'avoir recouru uniquement à un médecin référent généraliste / interniste et de ne pas avoir aussi fait appel à un psychiatre a limité les possibilités, dans la mesure où les bénéficiaires concernés souffrent souvent de troubles psychiques ou psychosomatiques. La distance géographique entre le service social et la clinique a elle aussi posé problème, en compliquant l'accès pour les bénéficiaires ainsi que les échanges entre médecins et travailleurs sociaux.</p> <p>Depuis le 1er janvier 2017, un dispositif de médecin-conseil, composé de trois généralistes de la Policlinique médicale universitaire de Lausanne et d'une psychiatre du Département de psychiatrie du CHUV, est disponible pour aider les assistants sociaux (AS) de tout le canton de Vaud à définir le soutien social adapté aux limitations fonctionnelles des bénéficiaires du revenu d'insertion (RI). L'examen par le médecin-conseil a un</p>

caractère contraignant pour le bénéficiaire, inscrit dans le cadre légal. Celui-ci le reçoit pour une consultation, puis rend un bilan écrit à l'AS et aux médecins traitants du bénéficiaire

Pour en savoir plus https://www.iumsp.ch/Publications/pdf/rds243_fr.pdf

Projekts similaires Plusieurs communes et institutions, notamment l'Office des affaires sociales de la ville de Berne, ont opté pour des modèles de type « médecin conseil ». Il s'agit là de systèmes relativement répressifs, où il est, par exemple, fait appel aux médecins conseils pour avoir un second avis lorsque les travailleurs sociaux ont des doutes sur un certificat médical. Des médecins sont aussi impliqués dans le système d'assurance sociale au niveau de l'AI, dans le cadre des services médicaux régionaux (SMR).

3.3 Projets centrés sur la promotion de la santé

La législation allemande obligeant les caisses-maladie à encourager et financer des mesures de prévention, beaucoup des projets que nous avons trouvés dans cette catégorie sont situés outre-Rhin. Nous avons retenu ci-dessous quatre projets exemplaires.

3.3.1 Projet pilote de promotion de l'emploi et de la santé en *setting*

Projet porté par Agence fédérale pour l'emploi (BA) + association faîtière des caisses d'assurance-maladie obligatoire (Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen, GKV), Allemagne

Durée 2014 – 2016

Objectifs Ce projet pilote visait à promouvoir la santé des personnes sans emploi et à améliorer grâce à cela leur employabilité. Il mettait l'accent sur des mesures de prévention et d'intervention précoce, au premier desquelles figuraient trois objectifs : toucher les personnes concernées le plus tôt possible, proposer des offres basées sur le volontariat et s'adapter aux settings.

Groupe cible Personnes sans emploi faisant déjà les frais, ou susceptibles de faire les frais, de l'interaction entre santé et chômage

Approche choisie Préalablement formés à cet effet, les collaborateurs des six agences locales pour l'emploi étaient chargés de conduire avec les chômeurs des entretiens destinés à les sensibiliser au thème de la santé, à leur fournir des conseils en la matière et à les encourager à assister à des cours de prévention. De leur côté, les caisses-maladie devaient s'assurer que chaque agence dispose d'offres de prévention adaptées (cours portant sur la réduction du stress, sur l'alimentation et l'exercice physique, etc.). Mais d'autres acteurs importants, par exemple au niveau communal (as-

sociations, etc.), étaient aussi mis à contribution, ceci afin de pouvoir proposer les offres de prévention dans des cadres de vie familiers des personnes ciblées (quartier connu, etc.), de limiter les coûts liés à ces offres (temps nécessaire, frais de déplacement, etc.) et de toucher ainsi un maximum de gens

Appréciation L'évaluation du projet pilote fait ressortir des résultats positifs : les entretiens dans les agences pour l'emploi se sont révélés efficaces, puisqu'ils ont conduit un tiers environ des personnes conseillées soit à s'intéresser à un cours de la GKV soit à participer à un tel cours et à adopter grâce à cela de meilleures habitudes pour leur santé. Les offres de prévention ont surtout permis de réduire le niveau de stress des chômeurs, mais aussi d'influer sur leur perception de leur état de santé et sur leur qualité de vie. Leur caractère facultatif et leur ancrage dans les settings ont été des facteurs de succès.

Pour en savoir plus [Projet](#)

3.3.2 CARDEA 2.0 «Toolbox»

Projet porté par Union paritaire pour l'aide sociale du Land de Thuringe (Der paritätische Landesverband Thüringen), Allemagne

Durée Offre proposée depuis 2013

Objectif Aider les professionnels concernés à conseiller les chômeurs de longue durée en matière de santé

Groupe cible Travailleurs sociaux chargés de suivre des chômeurs de longue durée souffrant de problèmes de santé

Approche choisie L'union paritaire pour l'aide sociale du Land de Thuringe met à la disposition des professionnels chargés de conseiller les chômeurs de longue durée et de les accompagner dans leur insertion professionnelle une boîte à outils composée de divers instruments destinés à les aider dans leur travail quotidien et accessibles à tout moment.

Cette boîte à outils comprend des guides d'entretien et des modules de formation sur des thèmes précis relatifs à la promotion de la santé (gestion du stress, renforcement des ressources, etc.), dans lesquels les professionnels concernés peuvent trouver des indications concrètes sur la manière de préparer, conduire et évaluer les formations correspondantes destinées aux chômeurs.

Appréciation Cette approche a ceci d'intéressant que l'outil de travail mis à la disposition des professionnels concernés leur permet à la fois d'acquérir des connaissances théoriques dans le domaine de la promotion de la santé et d'obtenir des informations pratiques sur la façon dont ils doivent procéder.

Pour en savoir plus	http://www.cardea.paritaet-th.de/ La boîte à outils ne constitue qu'une partie du projet « CARDEA 2.0 ». Celui-ci englobe en effet également d'autres formes de soutien, notamment des offres de mise en réseau et de sensibilisation des acteurs concernés, des services de conseil et des formations continues : .
----------------------------	---

3.3.3 «Mut tut gut!» – renforcement de la santé psychique des femmes sans emploi

Projet porté par	donna klara, centre de consultation psychosociale pour femmes (Psychosoziale Frauenberatungsstelle), Kiel, Allemagne
Durée	Offre proposée depuis 2006
Objectifs	Le centre de consultation propose aux femmes sans emploi un programme de formation psycho-éducatif de dix semaines destiné à les aider à stabiliser leur état émotionnel et psychique pour, au final, mieux s'intégrer dans le monde du travail. Des actions de sensibilisation aux problèmes du groupe cible sont également menées auprès des collaborateurs des agences pour l'emploi.
Groupe cible	Femmes sans emploi
Approche choisie	Basée sur le principe de l'empowerment, l'approche suivie consiste à développer chez les femmes concernées, grâce à la transmission de connaissances et à des modules de formation et d'expérience personnelle, le sentiment qu'elles sont capables de surmonter la situation qu'elles sont en train de traverser et d'en comprendre les causes.
Appréciation	L'évaluation de l'offre a montré que les femmes qui assistent aux cours proposés en sortent avec une meilleure perception de leur situation personnelle, plus au fait des questions relatives à la santé psychique, des risques auxquels elles sont exposées et des solutions possibles, ainsi que plus motivées à se réinsérer sur le marché du travail et, si nécessaire, à entamer une thérapie.
Pour en savoir plus	http://www.donna-klara.de/navi_vertikal2.html https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice/mut-tut-gut/

3.3.4 Intégration de la promotion de la santé dans l'aide sociale

Projet porté par	Centre de compétence Travail (Kompetenzzentrum Arbeit, KA) de la ville de Berne
Durée	2011 – 2013
Objectif	Renforcer l'état de santé et améliorer le comportement et les compétences sanitaires du groupe cible grâce à des groupes d'entraide et des offres concrètes, en valorisant l'efficacité personnelle
Groupe cible	Chômeurs de longue durée bénéficiant de l'aide sociale et participant à un programme d'insertion sociale et professionnelle du centre de compétence
Approche choisie	Une enquête de santé menée auprès du groupe cible a débouché sur l'élaboration et la conduite de projets d'entraide dans le cadre d'ateliers avec le groupe cible et les collaborateurs du centre de compétence
Appréciation	<p>L'évaluation montre que les projets ont des effets positifs. 80 % des participants se sentent plus résistants psychologiquement. Ils ressentent en outre moins de souffrance.</p> <p>Cette initiative fait ressortir l'importance de l'approche participative, autrement dit la nécessité d'impliquer le groupe cible dans la phase de conception pour bien cerner ses besoins et ses attentes. Elle laisse par ailleurs apparaître l'efficacité de l'empowerment, c'est-à-dire les effets positifs que le sentiment d'autonomie procuré par l'entraide peut exercer sur l'état de santé du groupe cible.</p> <p>Néanmoins, dans la pratique, l'élan des premiers temps est vite retombé. Les projets d'entraide n'ont jamais dépassé le stade de projet, ni atteint l'autonomie financière. L'initiative n'a donc pas pu véritablement déployer d'effet durable.</p>
Pour en savoir plus	Intégration de la promotion de la santé dans l'aide sociale

4. Résumé

Nos recherches sur les bonnes pratiques mêlant aide sociale / lutte contre le chômage et aide sanitaire nous ont permis d'identifier différents projets et approches, qui se subdivisent en trois groupes : améliorer l'accès aux soins de santé, intégrer la gestion des problèmes de santé complexes dans le traitement des dossiers et promouvoir la santé.

Dans la catégorie centrée sur **la promotion de la santé**, les divers projets que nous avons pu trouver sont surtout des projets allemands, consistant, d'un côté, en des offres de conseil et de cours à destination des groupes cibles, et de l'autre, en des offres de formation et de sensibilisation aux questions de santé à destination des travailleurs sociaux. Même si la spécificité du contexte prévalant outre-Rhin (obligation légale pour les caisses-maladie de s'engager dans la prévention) fait qu'ils ne sont pas transposables tels quels en Suisse, ces projets tendent à montrer que les mesures visant à renforcer les compétences sanitaires sont efficaces ; notre pays aurait donc intérêt à reprendre au moins l'idée de proposer des heures de consultation, des offres de cours ou des groupes d'entraide permettant d'accroître ces compétences chez les personnes du groupe cible afin de stabiliser ou d'améliorer leur état de santé.

Dans **les catégories centrées sur l'amélioration de l'accès aux soins de santé et sur l'intégration de la gestion des problèmes de santé complexes dans le traitement des dossiers**, les rares projets que nous avons trouvés sont tous axés sur l'utilisation combinée des connaissances spécialisées issues du travail social, d'une part, et de la psychologie ainsi que de la médecine, d'autre part. L'approche du travail social clinique, qui réunit ces trois disciplines en une seule profession, nous a semblé tout particulièrement intéressante.

Bibliographie

- Amer *et al.* (2015). Lücken und Barrieren im österreichischen Gesundheitssystem aus Sicht von Armutsbetroffenen – eine partizipative Erhebung. Die Armutskonferenz.
- DGB Bundesvorstand Bereich Arbeitsmarktpolitik (2010). Gesundheitsrisiko Arbeitslosigkeit – Wissensstand, Praxis und Anforderungen an eine arbeitsmarktintegrative Gesundheitsförderung, Arbeitsmarktaktuell, 9, 1-23.
- Haller, D., Müller de Menezes, R., Jäggi, F. & Erzinger, B. (2013). «Damit ich bekomme, was ich brauche» – Erkenntnisse aus einem Case Management mit vulnerablen Klientinnen und Klienten. Impuls, (1), 18 – 19.
- Lätsch, D., Pfiffner, R. & Wild-Näf, M. (2011). Die Gesundheit sozialhilfebeziehender Erwerbsloser in der Stadt Bern. Schlussbericht zuhanden des Auftraggebers. Bern: Berner Fachhochschule.
- Neukomm, S. & Salzgeber, R. (2011). Diagnose: nicht vermittelbar. Gesundheitliche Beeinträchtigungen bei älteren Sozialhilfebeziehenden. SozialAktuell, 43(2), 28 – 30.
- Wolffers, F. (2012). Hohe Gesundheitskosten als Herausforderung für die Sozialhilfe. Soziale Sicherheit CHSS, (3), 164 – 167.
- Wolffers, F. & Reich, O. (2015). Welche Ursachen haben hohe Gesundheitskosten in der Sozialhilfe? Soziale Sicherheit, 2., 89-93.