

**FICHE**

# Accueil et prise en charge par les équipes de soins primaires

## Grande précarité et troubles psychiques

Validée le 30 novembre 2023

### L'essentiel

- Les médecins généralistes et les autres professionnels de santé participant aux soins de premier recours jouent un rôle dans la prise en charge des personnes en situation de grande précarité.
- Les équipes de soins primaires doivent mettre en place des organisations favorisant la réponse aux besoins et la bonne orientation de ces publics :
  - une organisation souple et pluridisciplinaire, l'utilisation d'outils d'évaluation adaptés ;
  - des partenariats avec les acteurs sociaux et de santé du territoire.

### Constats

- Les professionnels de santé de premier recours, en particulier les médecins généralistes, mais aussi les infirmiers, les sages-femmes, pharmaciens, etc., sont appelés à prendre en charge des personnes en situation de grande précarité.
- Dans les territoires marqués par les phénomènes de précarité, ces situations sont souvent prises en charge par des professionnels de soins primaires organisés en structures d'exercice coordonné (centre de santé, maison de santé pluriprofessionnelle).
- Les situations sociales des patients ne sont pas toujours connues et repérées ; par ailleurs, la réponse aux besoins de ces personnes nécessite une mobilisation pluridisciplinaire.

### Recommandations pour les équipes de soins primaires

- Les équipes de soins primaires s'inspirent **des principes** portant le mouvement des soins primaires au niveau international.

En particulier, ils développent les principes suivants :

- un modèle de soins bio-psycho-social ;
- une conscience des inégalités sociales de santé et la volonté de lutter contre celles-ci ;
- la promotion du rôle du médecin généraliste et des autres professionnels des soins de premier recours dans le champ de la santé mentale.

→ Il est recommandé aux professionnels de soins primaires, en particulier en structures d'exercice coordonné, de proposer une **organisation interne adaptée** favorisant l'accès aux soins des personnes en situation de précarité et une prise en charge adaptée aux situations complexes.

- Une attention est portée à l'accueil des personnes (configuration des lieux, formation des personnels d'accueil pour un accueil bienveillant).
- Il est prévu la mise en place de plages horaires pour les consultations sans rendez-vous ; des possibilités de consultations longues pour les situations complexes.
- Une approche bienveillante pour les rendez-vous manqués avec une reprise de contact et une proposition de reprogrammation est mise en place.

→ Il est recommandé de mettre en place des **pratiques adaptées** à la prise en charge des personnes en situation de précarité.

Cela inclut :

- l'utilisation d'outils de repérage de la situation sociale des patients<sup>1</sup> ;
- une vigilance sur les droits et les aspects financiers : généralisation du tiers payant, vigilance sur les refus de soins, en particulier les correspondants qui refuseraient les patients bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (CSS) et de l'aide médicale d'État (AME) ;
- un travail en équipe pluriprofessionnelle (au sein d'une structure ou en partenariat) qui peut comprendre par exemple :
  - l'intervention d'infirmiers d'éducation thérapeutique et d'infirmiers en pratique avancée intervenant dans le cadre de protocoles de coopération avec une orientation spécifique vers les publics en situation de précarité, des professionnels de l'addictologie,
  - l'intervention de médiateurs en santé,
  - l'intervention de travailleurs sociaux qui peut prendre plusieurs formes, notamment :
    - des permanences d'assistants sociaux au sein des structures de soins,
    - des « référents sociaux » pouvant intervenir au domicile du patient ou au sein de la structure pour évaluer les situations d'urgence sociale et orienter les personnes vers les dispositifs sociaux pertinents, en particulier pour l'ouverture des droits ;
- l'organisation de réunions de concertation pluriprofessionnelles et d'analyse de pratiques sur les situations le nécessitant ;
- des formations régulières.

→ Il est recommandé aux professionnels de soins primaires de se tourner vers l'environnement et de s'appuyer sur des **partenariats avec les autres acteurs du territoire**.

<sup>1</sup> Collège de la médecine générale. Comment prendre en compte la situation sociale des patients en médecine générale ? 100 propositions pour mieux comprendre et agir. Paris: CMG; 2022.

Cela implique :

- la connaissance du territoire, de ses caractéristiques et de l'offre disponible ;
- la mise en place de partenariats avec les acteurs du territoire et notamment du secteur social via les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) :
  - services sociaux municipaux et départementaux,
  - structures d'hébergement (centres d'hébergement et de réadaptation sociale (CHRS), centres d'hébergement d'urgence (CHU)...),
  - structures addictologiques,
  - services d'interprétariat professionnels (accessibles notamment via la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS)).

---

Fiche outil de la publication : **Grande précarité et troubles psychiques – Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité et présentant des troubles psychiques**

Toutes nos publications sont téléchargeables sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)