



## Évaluation de la précarité sociale selon le référentiel de certification

La précarité est l'absence d'une ou plusieurs des sécurités permettant aux personnes et aux familles d'assumer leurs responsabilités élémentaires et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte peut être plus ou moins étendue et avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives

### Enjeux nationaux

- Favoriser et faciliter l'accès aux soins des personnes en situation de précarité.
- Développer la prévention en simplifiant les parcours de soins et les démarches administratives.

### Principales données actuelles\*

- Quelques chiffres clés 2019 :
  - 5 millions de personnes vivant sous le seuil de pauvreté ;
  - 1,7 millions de personnes percevant le RSA ;
  - 7 % d'illettrés parmi les 18-65 ans.
- Dispositifs d'accès aux soins des plus démunis :
  - 1998 : PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé) ;
  - 1999 : CMU (Couverture Maladie Universelle) + AME (Aide Médicale d'État) ;
  - 2000 : CMUc (CMU - Complémentaire) ;
  - 2016 : PUMA (Protection Universelle Maladie) remplace la CMU ;
  - 2019 : CSS (Complémentaire Santé Solidaire) remplace la CMUc et l'ACS (Aide Complémentaire Santé).

### En quoi la certification répond aux enjeux du thème ?

#### Pilotage

- Développer en lien avec le territoire une offre et un parcours de soins pour favoriser l'accès aux soins des personnes en situation de précarité (3.1-01, 3.2-08).

#### Actions

- Mettre en place des actions pour favoriser l'accès aux soins des personnes en situation de précarité (1.1-05, 1.4-01, 1.4-06, 2.2-06).

\* L'accès aux soins et le droit à la santé, CNFPT, mai 2018.

Stratégie nationale de santé 2018-2022

Observatoire des inégalités 2019

Santé publique et système de santé, transitions et transformations, EHESP, janvier 2020

## Les points clés nécessitant une attention particulière des experts-visiteurs pendant la visite

### Experts-visiteurs

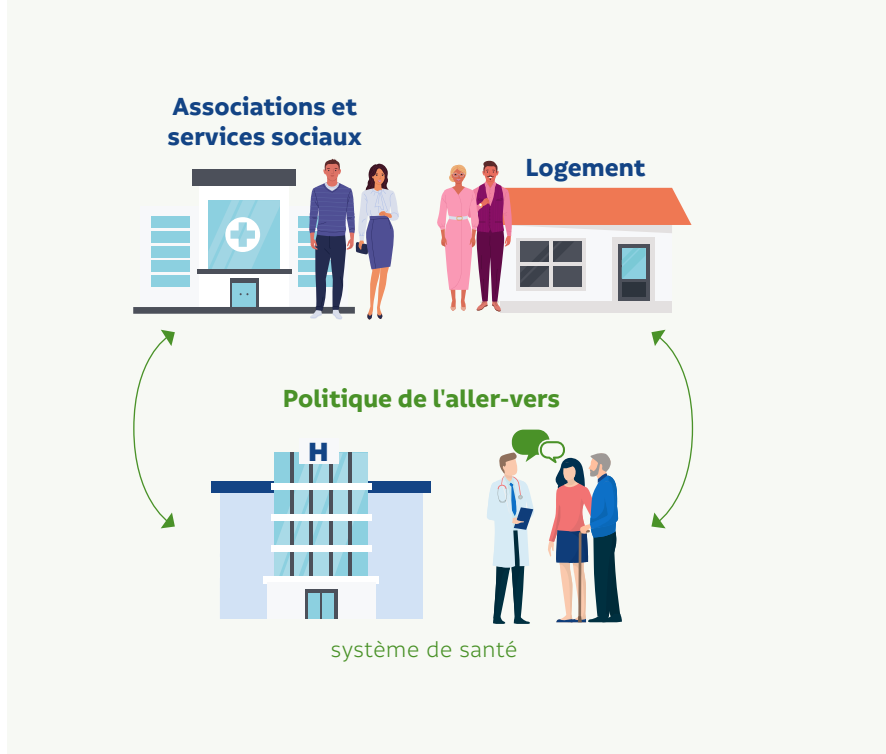
**Vous recherchez** comment l'établissement fait face aux inégalités d'accès aux soins en développant une offre et un parcours de soins de la personne précaire, en lien avec le territoire de santé.

Dans le cadre des parcours, une politique de l'aller-vers est développée par l'établissement.

Un lien relatif est établi avec l'ARS, en particulier pour les permanences d'accès aux soins de santé, les équipes mobiles précarité psychiatrie, et tous dispositifs d'accompagnement au soins sur les territoires fragiles.

Pour le logement des personnes précaires, des partenariats peuvent être développés et formalisés, offrant hébergement en collectif et accompagnement médical et social aux personnes sans domicile fixe.

## 1. La stratégie territoriale de l'établissement pour faciliter l'accès aux soins des personnes en situation de précarité



**Vous interrogerez** les équipes sur les actions de prévention mises en œuvre pour renforcer les capacités à agir du patient précaire pour sa santé.

**Vous évaluez** dans quelle mesure le patient est interrogé par l'équipe sur ses conditions de vie habituelles et que son projet de soins est adapté à ses besoins et préférences.

Pour organiser au mieux sa sortie, le patient, s'il le souhaite, peut être orienté vers les parcours proposant des aides sociales adaptées.

## 2. La mise en place d'actions de prévention et de soins pour prendre en charge le patient en situation de précarité

**Actions de prévention en santé :**  
lutte contre les addictions, pratique d'une activité physique, consultation de diététicien pour prévenir ou détecter la malnutrition, conseils sur l'hygiène, ...

Renforcer la capacité du patient à agir pour sa santé

**Projet de soins adapté à la situation précaire du patient :**

- construit de façon pluridisciplinaire avec le patient,
- en partenariat avec l'aval et les services sociaux,
- adapté aux conditions de vie du patient,
- prenant en compte les conditions environnementales et sociales en vue de la sortie

Permettre des parcours pertinents et adaptés à la situation du patient

## Pour aller plus loin

- Loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions.
- Circulaire n°2001/393 du 2 août 2001, d'orientation relative aux actions de santé conduites dans le cadre des programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) dans le champ de la santé mentale.
- Circulaire du 23 novembre 2005 relative à la prise en charge des besoins en santé mentale des personnes en situation de précarité et d'exclusion et à la mise en œuvre d'équipes mobiles spécialisées en psychiatrie.
- Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

---

Retrouvez tous nos travaux et abonnez-vous à l'actualité de la HAS  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

