

Quand la santé et l'action sociale s'allient



© Lettas / Fotolia

Au lieu d'attendre que les patient·e·s demandent une prestation sociale, un centre de santé à Genève a pris le parti inverse. Les médecins prennent l'initiative et collaborent avec le service social pour assurer le suivi global.

Par **Anita Mehr**, responsable du service social, Réseau Delta, Genève

La majorité des services sociaux partent du principe que c'est à la personne d'effectuer une demande de soutien social afin qu'elle soit active dans la prise en charge de sa problématique. Le service social du Réseau Delta [\[1\]](#) a pris le parti inverse. Depuis sa création en 2018 et jusqu'à ce jour, ce service a reçu environ 200 patients adressés par les médecins pour assurer leur suivi sur les questions d'assurances, de prestations, de logement, etc.

Demander une aide sociale représente une réelle difficulté. Nombreuses sont les personnes qui n'ont jamais sollicité de services sociaux, car une telle demande accentue leur sentiment de fragilité, d'« infériorité ». Malgré leur réticence, le premier pas étant franchi, dans un climat de confiance et en respectant leur rythme, les patients se sont ouverts et ont pu aborder des questions parfois extrêmement délicates touchant à l'aspect financier et privé de leur vie.

La légitimation de la demande d'aide

La singularité de cette expérience tient au fait que la requête d'assistance sociale émane du médecin. Dans un contexte complexe et difficile, ce procédé apporte une légitimation de la demande. Le lien, le pont qui se crée ensuite entre le médecin et l'assistant·e social·e est précieux, même indispensable, pour une prise en charge holistique. Ainsi, le patient se retrouve au centre et devient acteur de sa vie. Il se sent considéré, écouté, soutenu, accueilli avec toute son histoire, son parcours parfois tortueux (dettes, violence conjugale, isolement, perte d'emploi, etc.), ses atteintes à la santé, mais aussi ses besoins et ses projets. Le fait de l'accueillir là où il se trouve dans sa vie lui permet de se sentir respecté et de reprendre peu à peu confiance en lui.

Il s'agit d'un travail de longue haleine. Pas à pas, le patient retrouve l'accès à ses ressources individuelles et à son autonomie. Avec ceux qui rencontrent plus de difficultés, des pistes sont explorées afin qu'ils bénéficient de

Comment citer cet article ?

Anita Mehr, «Quand la santé et l'action sociale s'allient», REISO, Revue d'information sociale, mis en ligne le 23 novembre 2020, <https://www.reiso.org/document/6671>

ressources extérieures par le biais d'un professionnel (spécialiste, atelier de confiance en soi, technique de développement personnel, etc.). Prendre le temps, accompagner la personne à son rythme, faciliter les liens... Ces attitudes apportent un gain de temps sur le long terme. Elles n'empêchent pas les interventions d'urgence, notamment les menaces d'expulsion ou les signalements auprès du Tribunal de protection de l'enfant et de l'adulte, etc.

Actuellement, la vision de l'action sociale se réduit au court terme : les individus se doivent de rentrer dans des cases, par exemple chômeur, en attente d'une décision de l'AI, bénéficiaire de l'Hospice général, bénéficiaire des prestations complémentaires, etc. Pourtant, la différenciation de la prise en charge du patient représente un axe de réflexion constructive. A l'heure où les événements contraignent le monde à ralentir, à bousculer ses habitudes, ses valeurs, ses relations, ses visions du monde, la création d'un service social dans un réseau de santé de médecins de premier recours est novateur et, pourquoi pas, initiateur de changement de paradigme.

La fréquence des situations de détresse

Grâce à une dose de souplesse et de sensibilité, l'accompagnement médico-social se fait de manière individuelle en respectant les limites de chacun : difficulté de compréhension de la langue, difficultés physiques, psychiques, difficulté de compréhension du système.

Au niveau social, les constats des patients se recoupent. Ils se sentent réduits à un numéro, à un dossier. Souvent, ils se sentent aussi rendus responsables de leurs difficultés, par manque de courage, manque de discernement, manque de volonté. Dans une société où la responsabilité individuelle est mise en avant, où le focus est mis sur l'individu plutôt que sur le système, il s'avère intéressant d'élargir le champ de vision. Quelle est la responsabilité du système face à l'individu ? Qu'en est-il de ceux qui se retrouvent au chômage à plus de 50 ans ? Qu'en est-il des personnes en attente d'une décision de l'AI ? Qu'en est-il des parents qui recherchent un moyen de garde pour leurs enfants ?

La plupart des patients adressés par leur médecin sont dans un tel état de détresse qu'ils n'ont plus l'énergie ni le courage d'appeler à l'aide. C'est la démarche en trop. Pour d'autres, ils ne savent pas où obtenir de l'aide, auprès de quelles institutions et quels services. Le domaine de l'action sociale est effectivement vaste et il est parfois compliqué de s'y retrouver entre commune et canton.

Le service social joue alors son rôle au niveau des conseils, de l'information et de l'orientation. La personne apte à effectuer les démarches les accomplit par elle-même. Pour celle qui a besoin d'être soutenue, le service social contacte l'entité compétente après une première évaluation. Cet accompagnement « sur mesure » lui permet de faire valoir ses droits et d'entrevoir peu à peu des solutions.

Pour certains, la relation de confiance qui s'établit est un déclencheur. Ils reprennent pied à un moment de leur vie où ils ont besoin de retrouver de la valeur, où ils ont besoin de retrouver du sens. Afin d'améliorer les résultats, le partenariat médico-social est incontournable pour répondre à l'imbrication des problématiques. Régler des dettes, trouver des fonds pour suivre des formations, faire valoir ses droits : ces démarches ont un impact réel sur l'état de santé physique et psychique. La prise en charge globale du patient interrompt les cercles vicieux dans lesquels certains se retrouvent prisonniers.

Les visites à domicile sont névralgiques. Rompre la solitude, apporter un soutien moral, prendre des nouvelles lors de périodes difficiles (canicule, coronavirus, etc.), organiser des courses ou la livraison de repas, des séances de physiothérapie à domicile, etc. Ces visites concernent également de jeunes mamans débordées ou des patients avec des difficultés psychiques, pour lesquels le déplacement vers un service social et la récolte d'informations représentent un obstacle. La proximité et le fait d'entrer dans l'univers privé créent un lien de confiance. Ils

permettent aussi de détecter les éventuels problèmes de salubrité ou de rassembler sur place les documents administratifs exigés.

Les orientations vers les services compétents

En fonction de leurs besoins spécifiques, les personnes sont orientées vers les structures existantes. Ainsi, par exemple, certaines ont été adressées à l'association SOS droits des patients. Leur problématique concernait une demande AI en attente depuis plus de deux ans, des révisions de demandes AI, des demandes d'allocation pour impotence, etc. La première consultation auprès de cette association coûte 120 francs. Le réseau Delta finance la moitié du montant afin que tous, même avec des moyens financiers minimes, soient informés sur la pertinence d'éventuelles démarches juridiques. Pour plusieurs patients, la constitution du dossier médical a fait avancer la procédure. D'autres ont bénéficié des précieux conseils d'un avocat de l'association.

La question du logement reste une préoccupation importante. De nombreuses demandes de logement ont été effectuées. Pour deux femmes avec des enfants en bas âge qui avaient reçu une menace d'expulsion, les certificats médicaux et des lettres de soutien leur ont permis de trouver un nouvel appartement mieux adapté.

Certains patients doivent faire appel à l'Hospice général lorsque les indemnités de perte de gain ne sont plus versées. Pour nombre d'entre eux cependant, cette démarche est impensable ou impossible car les formulaires sont trop compliqués ou dans un format numérique inaccessible. Le service social a ainsi aidé plusieurs d'entre eux à constituer le dossier pour cette institution, avec la longue liste des pièces justificatives exigées. Pour les personnes en âge AVS, des demandes à Pro Senectute ont été faites, mais selon le degré d'urgence, un délai de cinq mois est parfois demandé.

La majorité des demandes concerne des questions d'argent. De nombreuses requêtes financières ont abouti, mais elles exigent la constitution du dossier, la récolte des pièces justificatives, la lettre de motivation avec les arguments nécessaires pour accroître les chances d'obtenir un don. Les demandes de fonds concernent des arriérés d'impôts, de loyer, de frais dentaires, d'électricité, de redevance TV, des frais médicaux, la franchise de la caisse maladie, l'assurance-ménage, parfois une assurance-voiture, etc.

La dimension sociale de la santé

Des collaborations ont également été développées avec les diverses institutions sociales, publiques et privées. Par exemple avec l'Office cantonal des assurances sociales qui a organisé une série de formations à l'attention des médecins du réseau.

Cette sensibilisation du corps médical à la dimension sociale de la santé physique et psychique de leurs patients est au cœur de la démarche. Le lien de confiance entre le médecin et la personne fait apparaître des problématiques plus générales. Le service social agit alors dans une continuité et en cohérence avec la prise en charge globale. Les nombreux témoignages, aussi bien de la part des patients que des médecins, ne font qu'encourager le développement de cette approche. Offrir à tous un cadre dans lequel ils sont accueillis, sans être jugés et avec humanité, est d'une importance capitale. Le fait de créer des liens avec les services, de coordonner les actions, de collaborer avec les autres professionnels, leur permet de s'y retrouver et de retrouver une certaine dignité.

A l'heure où l'économie mondiale est bouleversée, ralentie, où tout d'un coup la santé devient une priorité, serait-il déplacé, peut-être fou, d'oser croire qu'il est temps « d'investir » dans la dimension humaine ? De miser sur des valeurs telles que l'écoute, l'ouverture, la bienveillance, le respect ? Et de redéfinir ce que « prendre soin de soi et de l'autre » signifie ? Et, enfin, opérer un changement de société ?

[1] Le Réseau Delta a été créé en 1992. Il regroupe aujourd'hui plus de 700 médecins de premier recours en Suisse romande et assure la santé de plus de 250'000 patients.