

Médecine générale et précarité sociale : les Centres de santé à Grenoble

M. NOYARET - Directeur général

M.-L. CHANTALOU - Médecin généraliste

D. LAGABRIELLE - Médecin généraliste, Membre du Bureau de la CME

A. CRUAUD - Coordinatrice de la Prévention

Année de publication : 2006

Type de ressources : Rhizome - Thématique : Médecine, PUBLIC PRECAIRE, SCIENCES MEDICALES

[Télécharger l'article en PDF](#)

Rhizome n°22 – La médecine générale à corps et à cris (Mars 2006)

Rhizome

e-débat

Revue de la médecine
généraliste

BoBottin national santé mentale et précarité

La médecine générale à corps et à cris

Voilà un numéro qui traite de pratiques ordinaires de premier secours, celles des médecins généralistes accueils après des problèmes et souffrances et situations de précarité.

Ce des témoignages recueillis à la demande de médecins généralistes qui, en 1994, ont fondé le Centre de la Médecine Générale, le Centre d'Accueil Distingué et développé une médecine de qualité auprès des publics vulnérables. Ce site plus tard, la création des premiers centres de santé.

C'est une des pratiques nouvelles... depuis 30 ans, comme le modèle institutionnel de l'Centre de Santé de Grenoble, maintenant renommé dans son fonctionnement 1-80 N, par les institutions nationales. Ces centres se développent d'année en année et de recherche sous différents aspects avec les pratiques d'investigation.

C'est à la fois une science sur la politique de santé publique menée en Grande Bretagne, la politique de la santé des populations vulnérables et une éducation des médecins à la fois d'être de plus en plus.

C'est les engagements sociaux difficiles des médecins libéraux avec les plus fragiles de nos sociétés : comment prendre le temps nécessaire pour des personnes, personnel « et social » et un moment à la fois « et social » et un moment à la fois « et social ».

Enfin, nous ne sommes pas des généralistes et des patients vulnérables nous sommes d'un monde commun avec des difficultés de plusieurs pour la mise en œuvre de politiques de santé publique, alors la santé que les professionnels de santé ont toujours une réflexion de leur pratique, mais qui pourrait à la fois une réflexion pluridisciplinaire ?

L'ensemble institutionnel du système de santé a donc une logique de professionnalisme et d'expertise de santé : comment mettre en œuvre 2005, suppression de l'Etat d'Appel social à la non médicalisation de « l'urgence médicale réflexive », non reconnaissance des CSE de médecine générale.

La tâche est immense de développer les pratiques professionnelles à l'engagement dans une vision de l'engagement professionnel des médecins généralistes est maintenant en œuvre.

Pourquoi cela est difficile de questionner les formes de la logique libérale dans le système de santé français et ses modes actuels de réorganisation ? Pourquoi refuser de reconnaître et de légitimer des pratiques professionnelles qui seraient légitimes, mais qui ne comprennent pas une grille de lecture commune ?

Contenu

Autres d'un monde en l'attente de la
médecine générale (par M. Noyaret, D.
Lagabrielle, A. Cruaud) 1-2

Le médecin généraliste face
à la précarité sociale (M. Noyaret) 3-4

Qu'est-ce que la médecine
généraliste face à la précarité (M. Noyaret) 5-6

Médecine générale et précarité sociale :
les enjeux de la recherche (D. Lagabrielle,
A. Cruaud, M. Noyaret) 7-8

Qu'est-ce que la médecine générale
face à la précarité sociale (M. Noyaret) 9-10

Revue de la médecine générale

pour les médecins généralistes de France
et d'ailleurs (M. Noyaret) 11-12

Revue de la médecine générale et des
pratiques professionnelles (M. Noyaret) 13-14

La précarité sociale et la santé
généraliste (M. Noyaret) 15-16

La précarité sociale et la santé
généraliste (M. Noyaret) 17-18

La précarité sociale et la santé
généraliste (M. Noyaret) 19-20

La précarité sociale et la santé
généraliste (M. Noyaret) 21-22

La précarité sociale et la santé
généraliste (M. Noyaret) 23-24

Au sommaire

