

Données sanitaires et sociales des personnes suivies en microstructures

Présentation
par le docteur François Brun
Vice-Président de la *CNRMS*
et le docteur Anny Zorn
Coordinateur médecin du réseau *RMS Alsace*

Coordination Nationale des Réseaux de MicroStructures

PLAN

1. Données sanitaires : premiers résultats d'une étude sur l'impact d'une formation spécifique sur la vaccination antivirale B
2. Données sociales portant sur les patients suivis en 2010 en microstructure
3. Conclusions

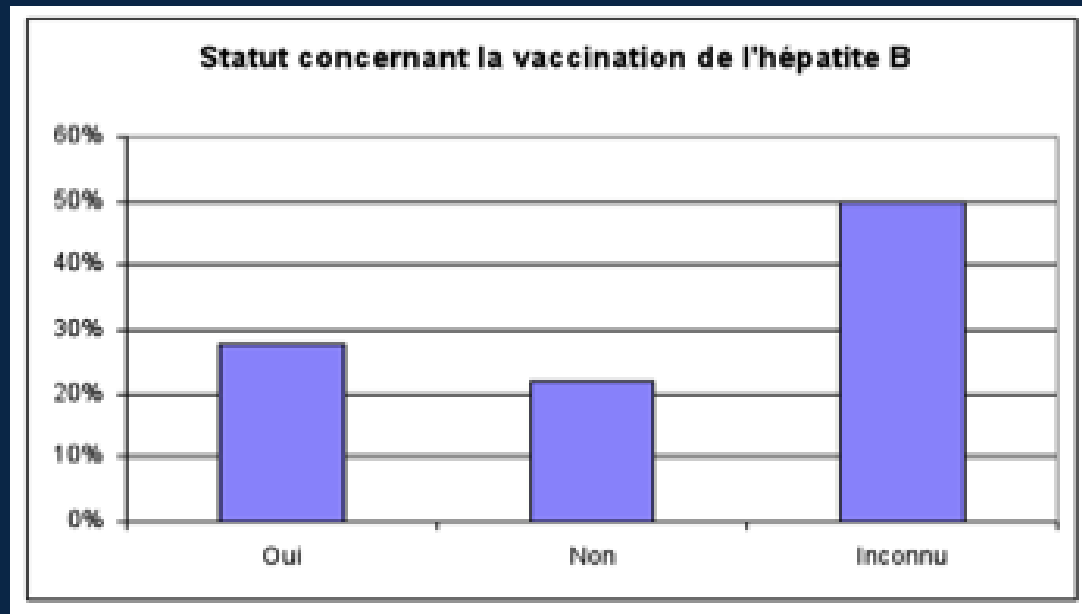
-1-

Données sanitaires : premiers résultats d'une étude
portant sur
l'impact d'une formation polyvalente sur
la vaccination antivirale B

Étude vaccination antivirale B

Face à la forte carence en vaccination contre l'hépatite B, les réseaux, *RMS Alsace* et le Réseau Canebière, ont entrepris une étude VHB portée par la *CNRMS*.

En 2009, dans les deux réseaux, seuls 28% des patients avaient une vaccination complète pour l'hépatite B, 22% n'étaient pas vaccinés, et pour 50% des patients le statut sérologique était inconnu.



Étude vaccination antivirale B

Courant 2010, la même formation a été délivrée dans les deux réseaux préconisant la vaccination antivirale B auprès des patients usagers de drogues

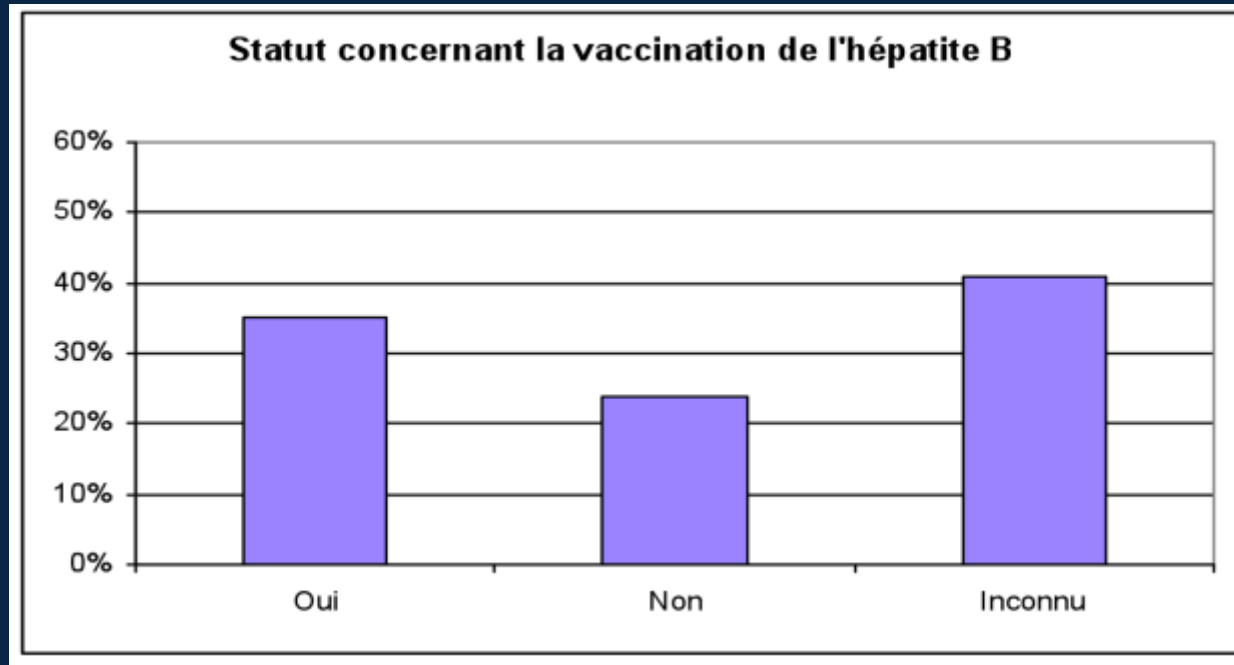
Préparée par le comité scientifique de la CNRMS, en particulier par les Professeurs Imbs et Doffoël et le Docteur Bourlière, ces formations ont été délivrées dans les deux réseaux entre mai et juin 2010.

Ces formations étaient polyvalentes. Elles étaient destinées aux médecins, psychologues et travailleurs sociaux de chaque microstructure des deux réseaux.

Étude vaccination antivirale B

Premiers résultats

Fin 2010, après la formation, dans le seul réseau *RMS Alsace*, le taux de vaccination a augmenté de 25 % par rapport à 2009, passant à 35 % de la population. Le taux de sérologie inconnue a diminué de 20 %, passant à 41% des patients.

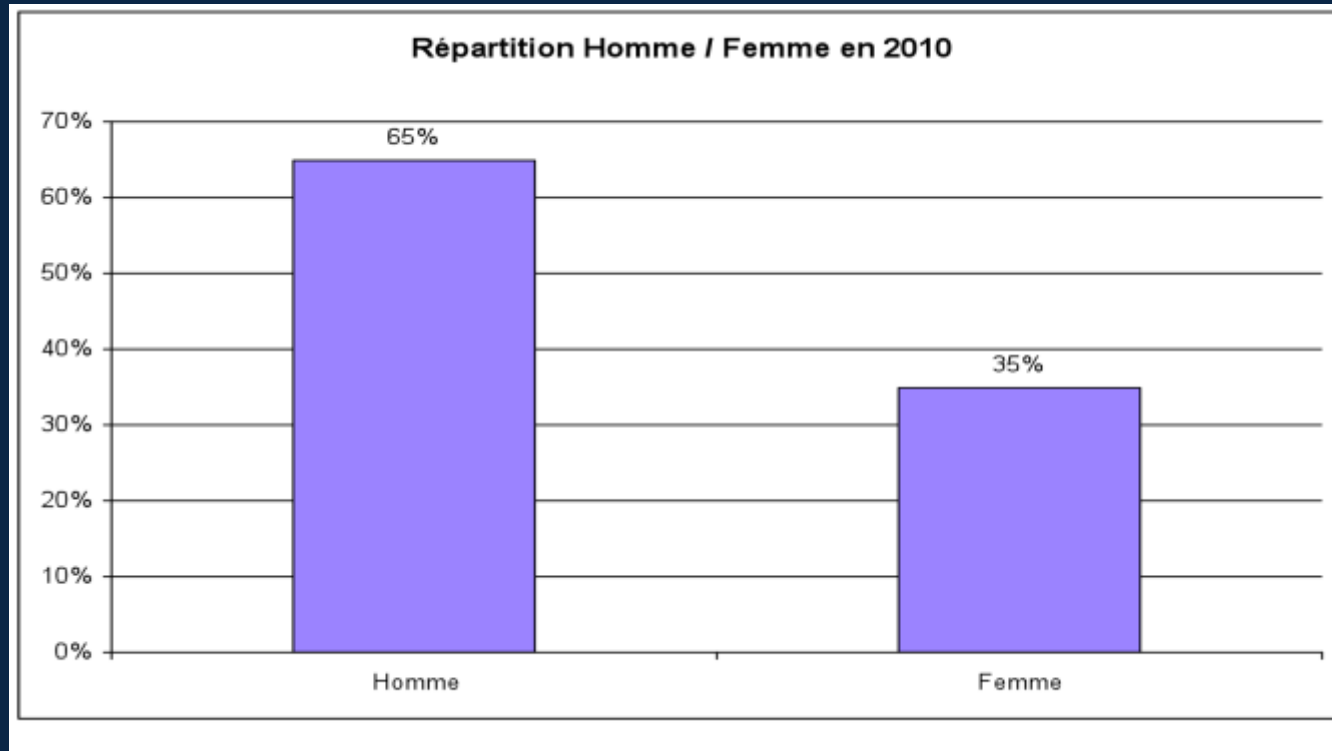


- 2 -

Données sociales portant sur les patients suivis en microstructure en 2010

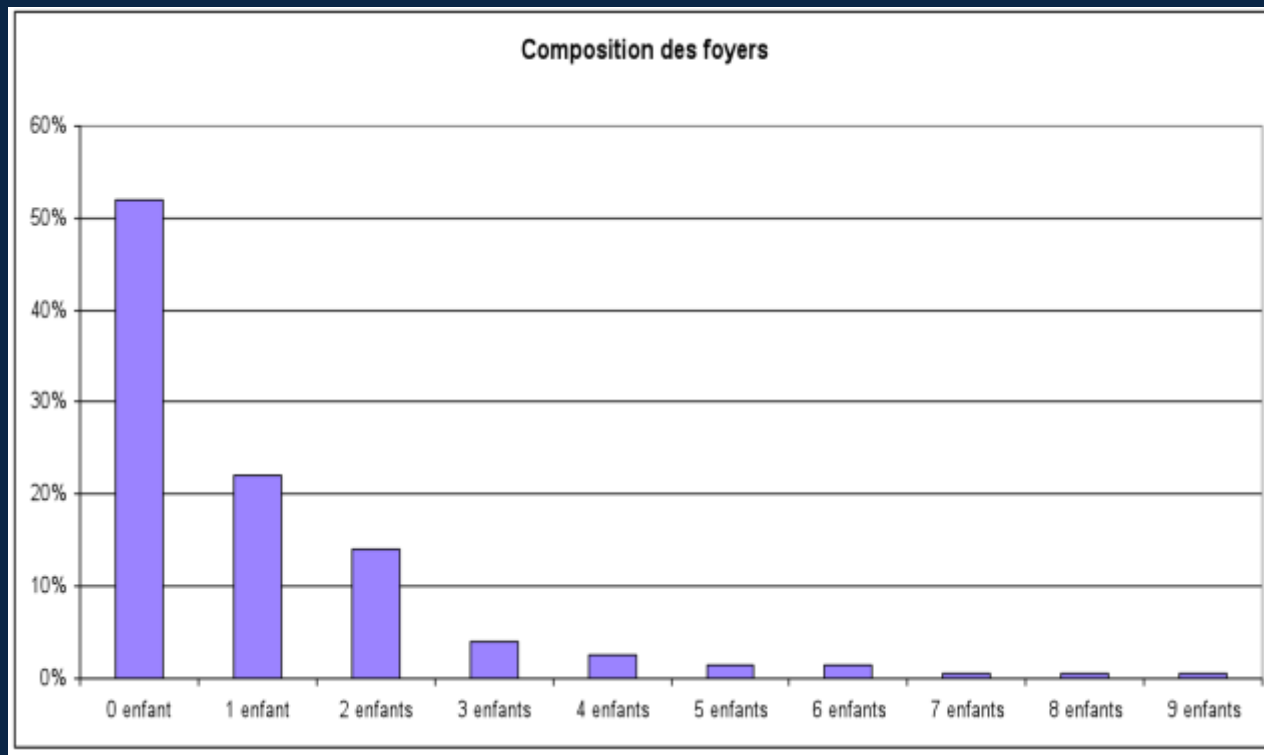
Sexe ratio des patients suivis

En 2010, 536 patients étaient suivis sur le plan social dans les deux réseaux :
348 hommes et 188 femmes. (R= 1.85)

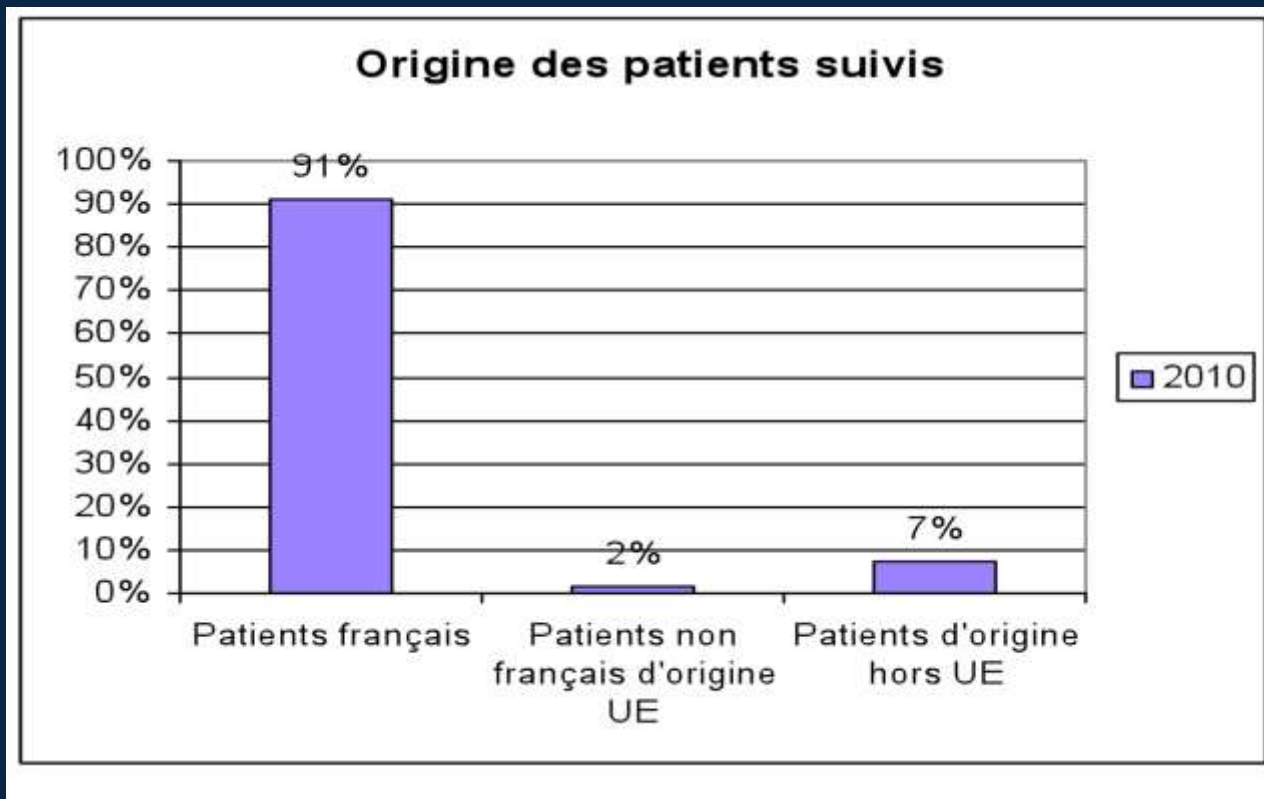


Nombre d'enfants (N= 536)

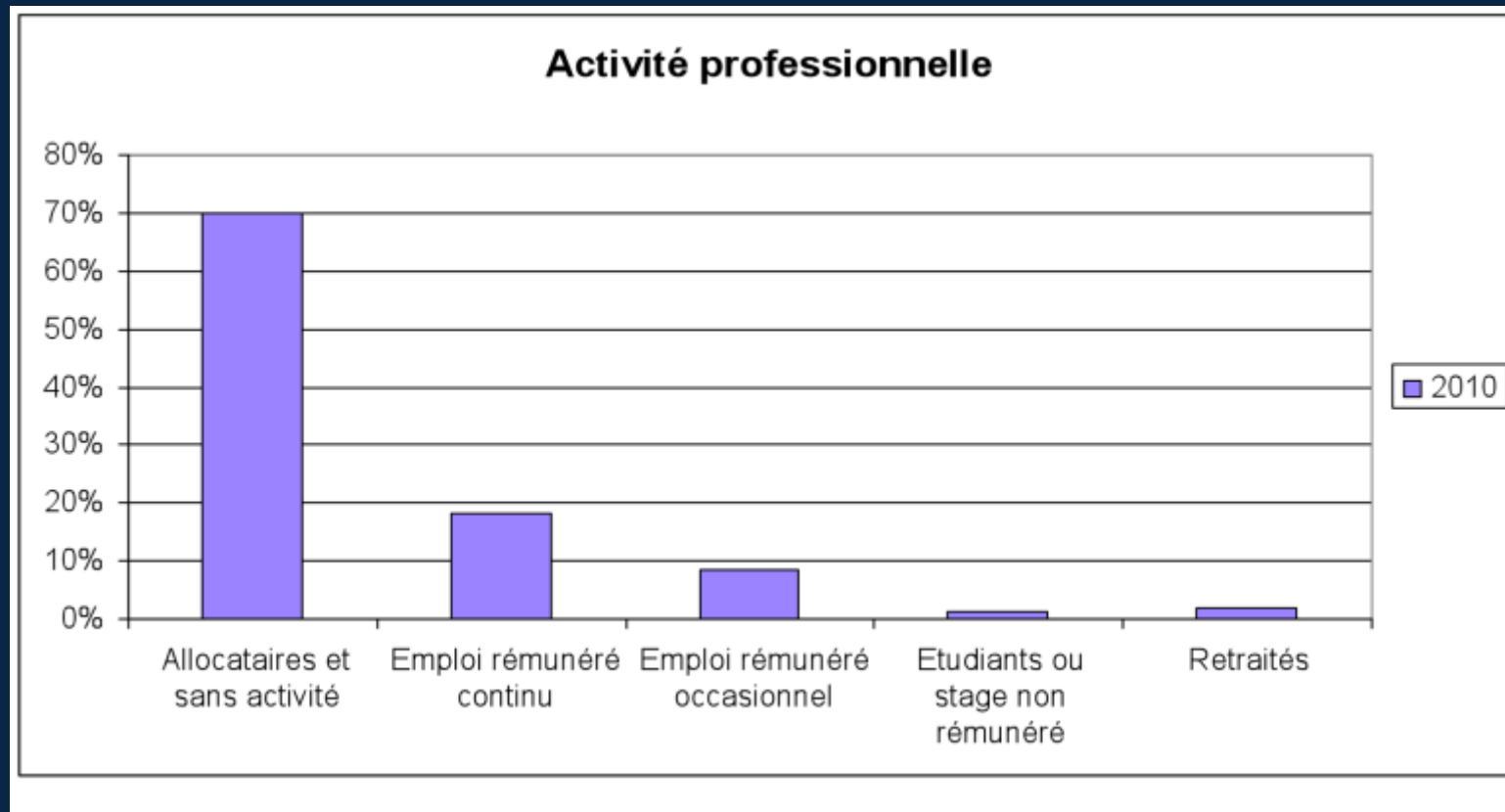
En 2010, 253 patients avaient au moins un enfant, soit 47 % des patients suivis, pour un total de 456 enfants, et une moyenne globale de 0.85 enfant par patient, et 1.8 enfants en moyenne parmi les patients qui avaient des enfants.



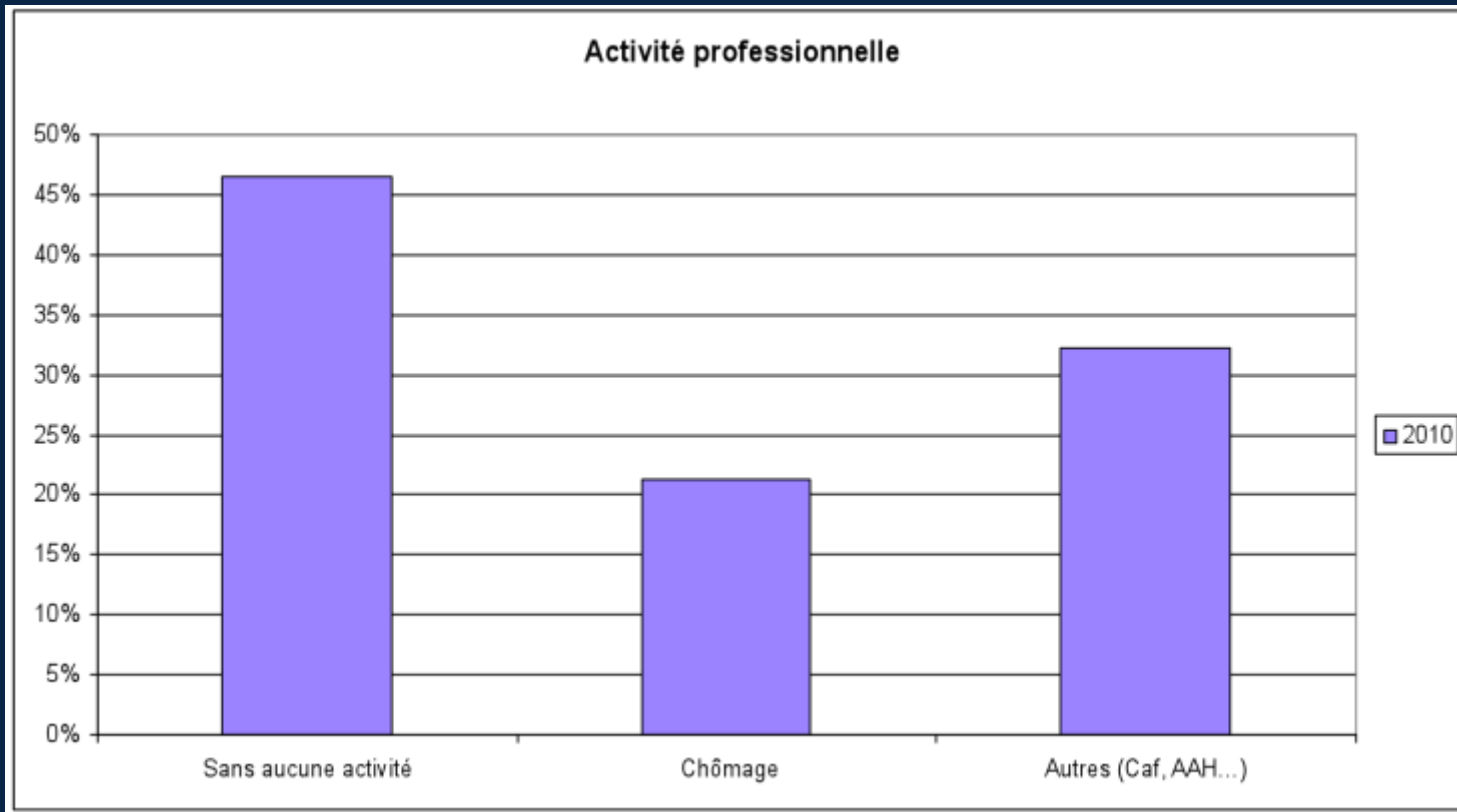
Origine des patients (N= 536)



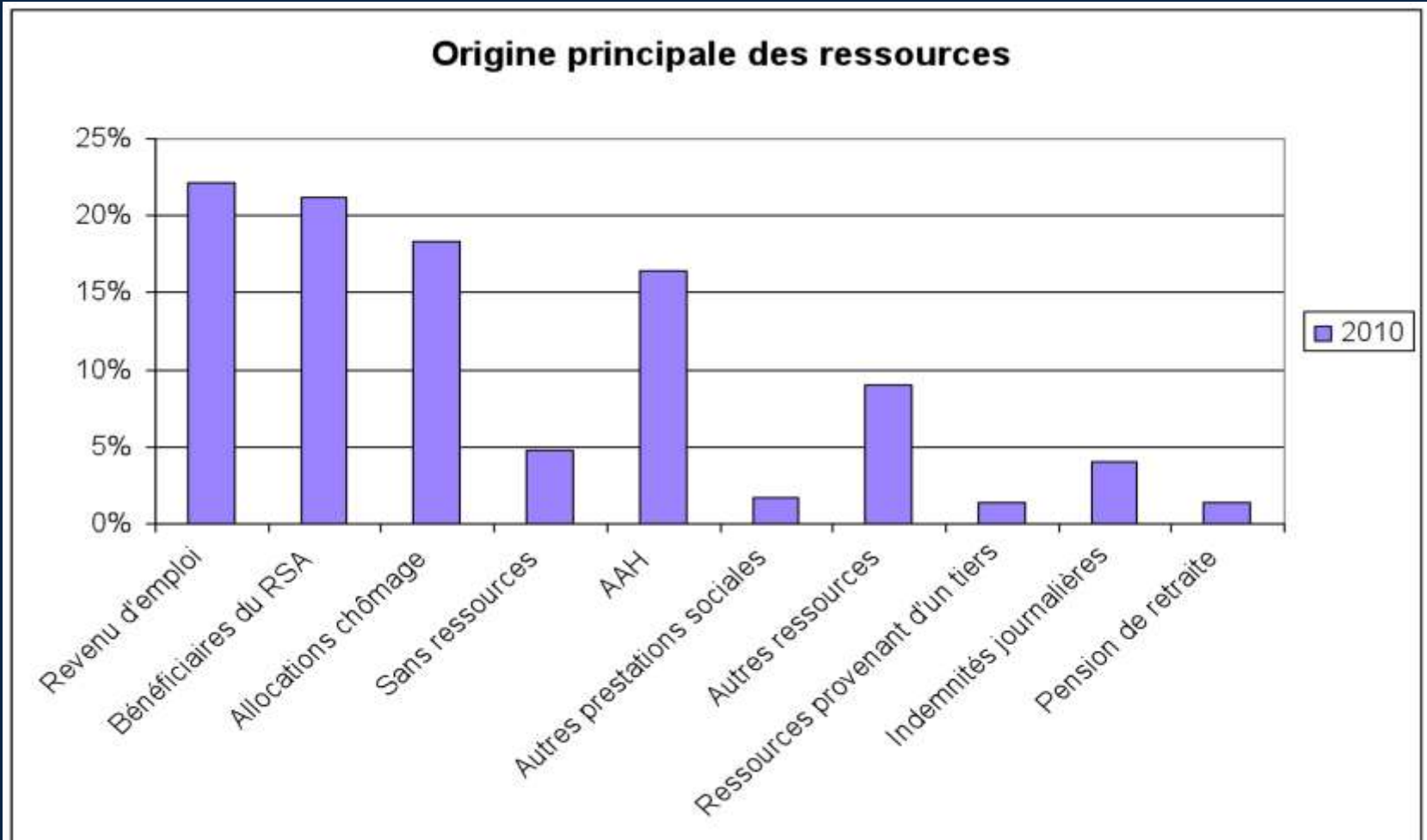
Activité professionnelle



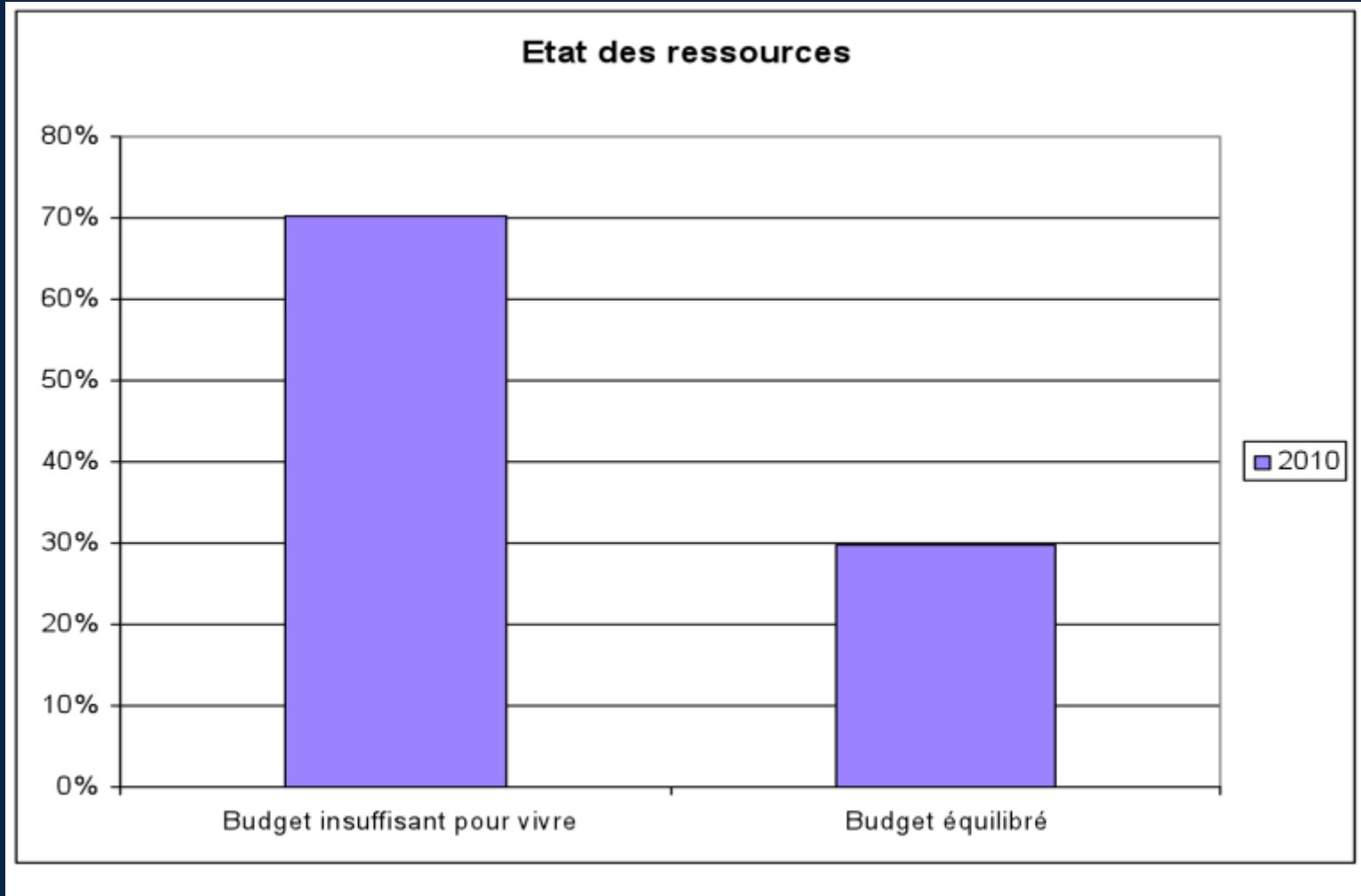
Pour les allocataires sans activités



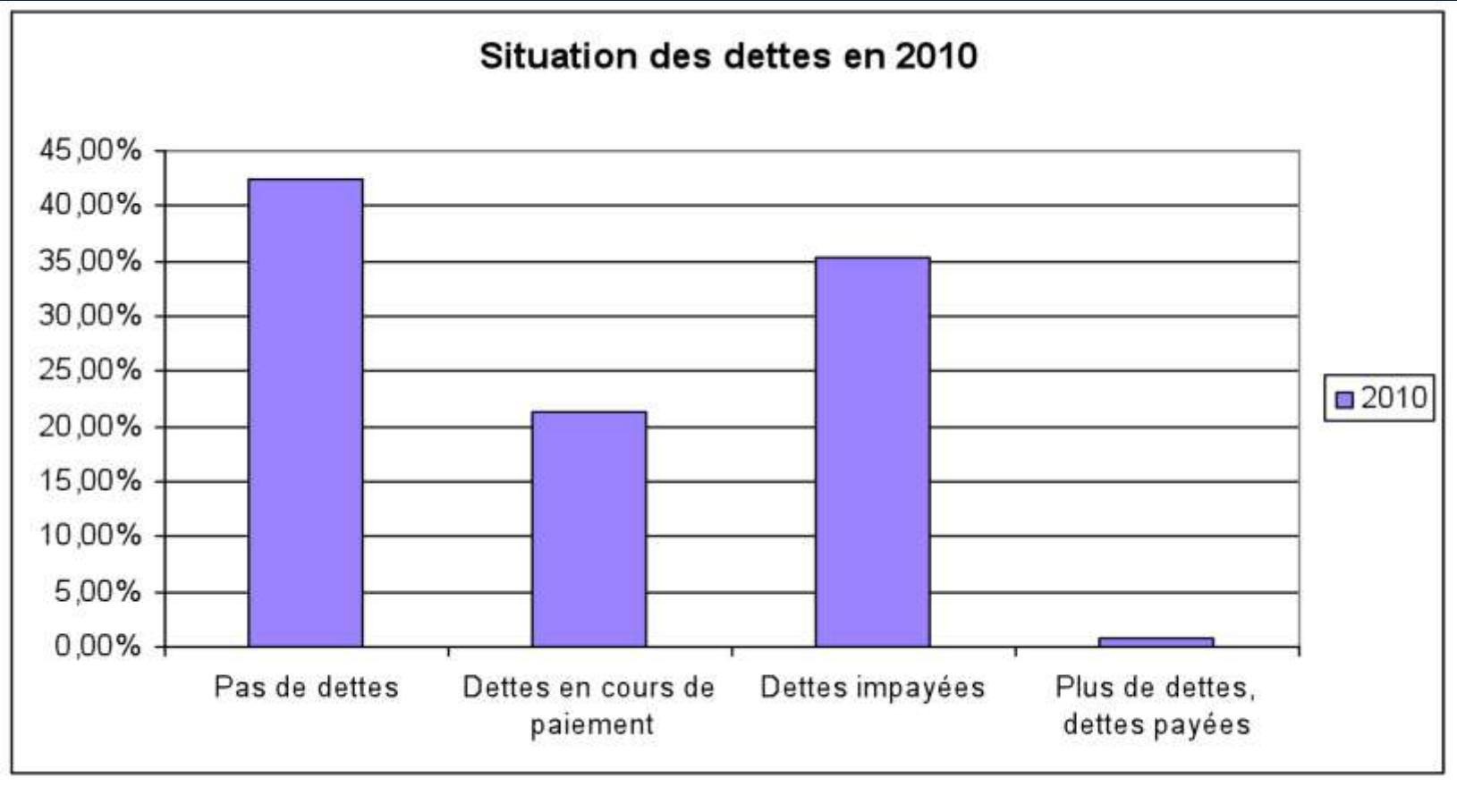
Origine principale des ressources



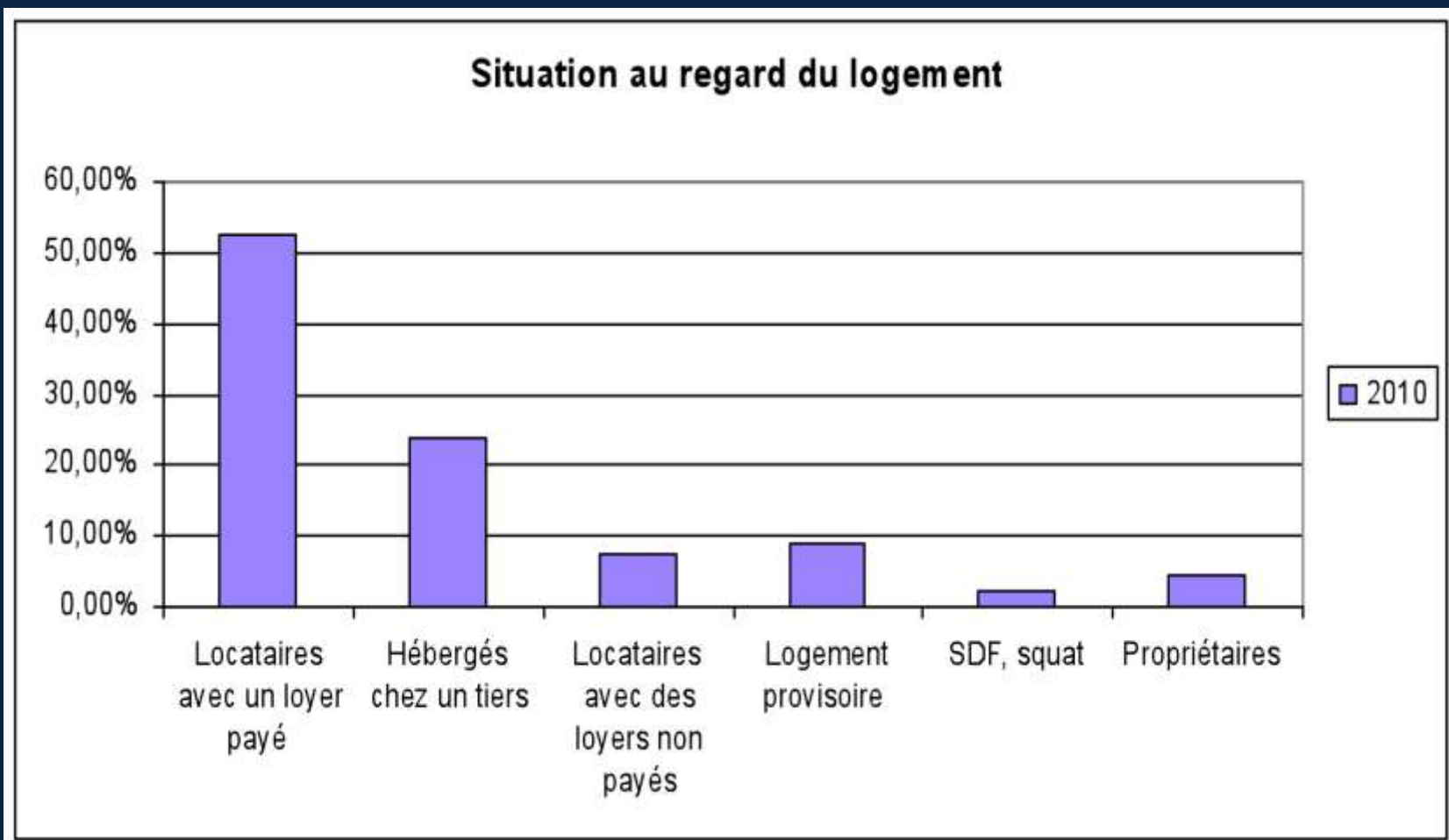
État des ressources



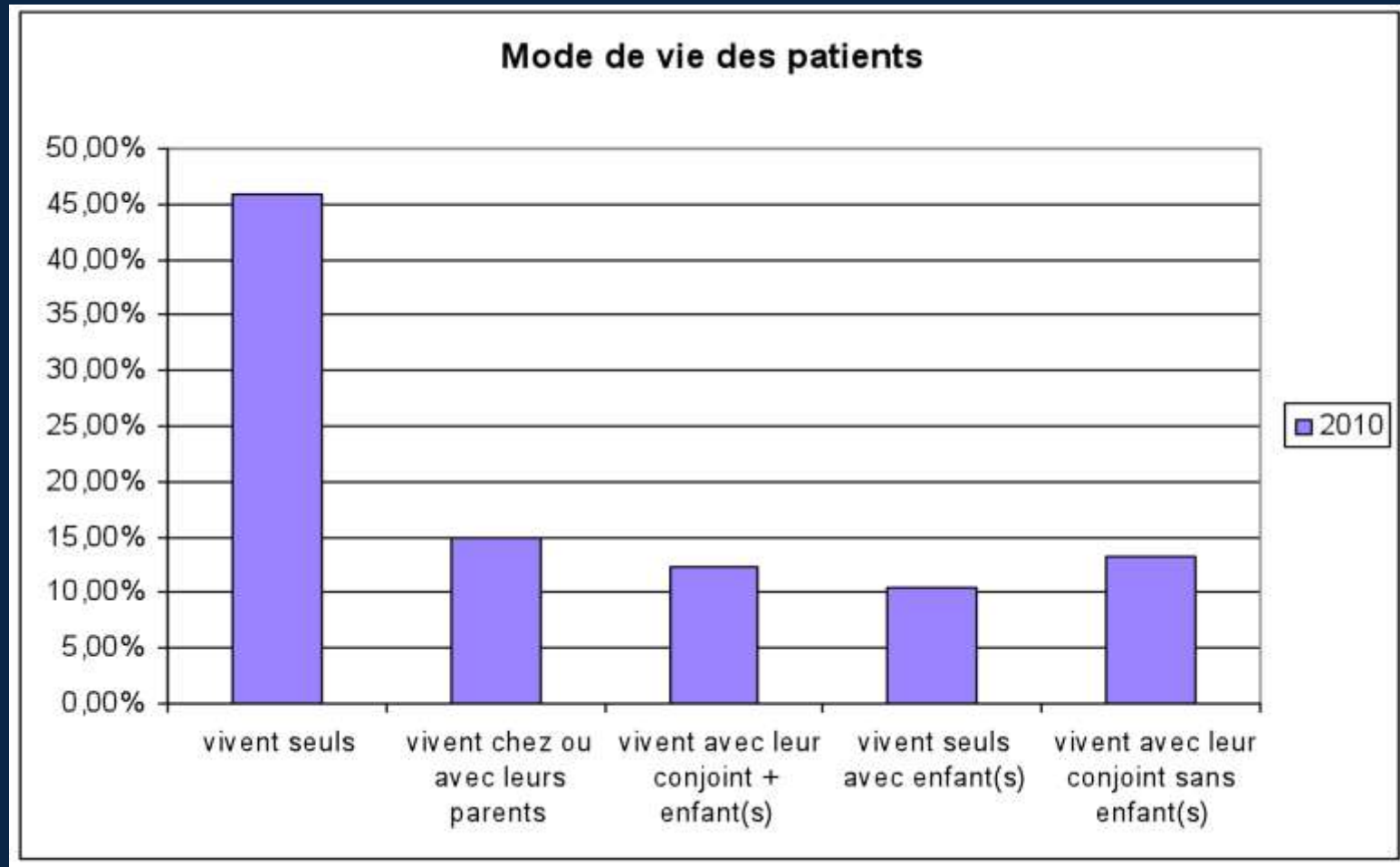
Situation des dettes en 2010



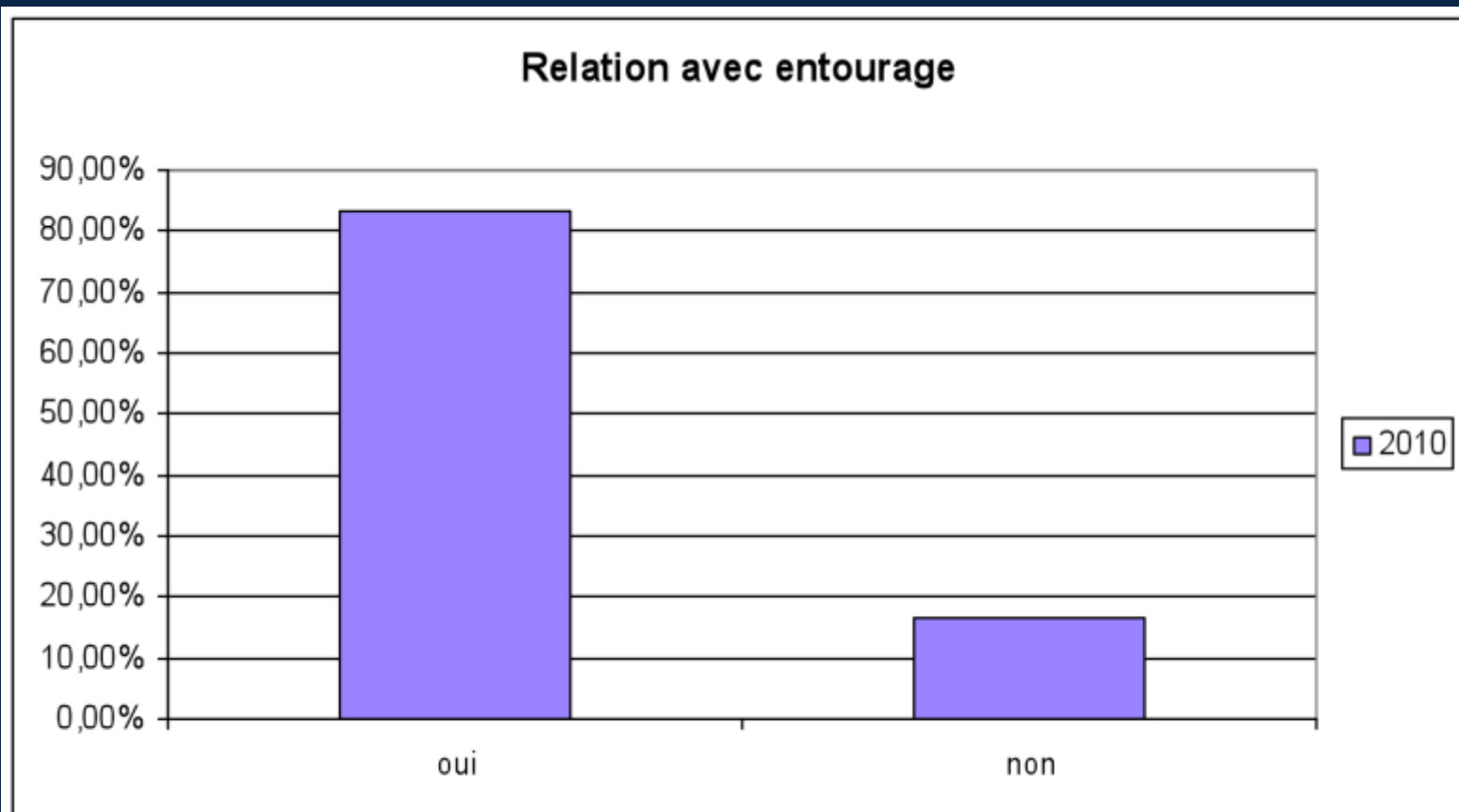
Situation du logement



Mode de vie des patients

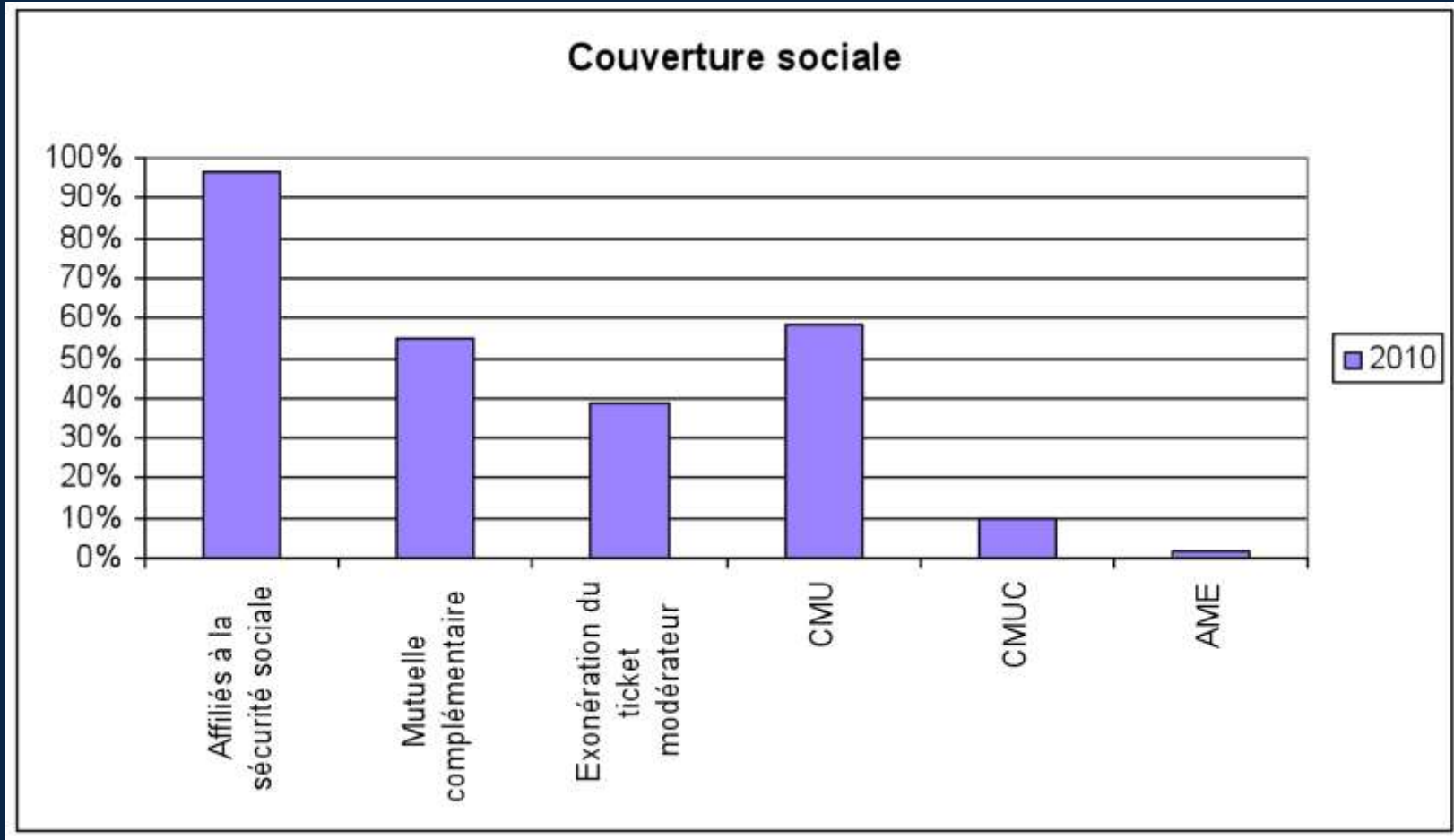


Relation avec l'entourage



Couverture sociale

(lire chaque item séparément)



Conclusion générale

Des premiers résultats sanitaires soulignent l'importance d'une formation pluridisciplinaire – dans notre cas sur la vaccination antivirale B – dans une microstructure.

Il est possible de recueillir un nombre important des données sociales dans le cabinet de médecine de ville renforcé qu'est la microstructure

On notera qu'une partie importante des patients est sans enfant, vit en situation précaire.

Si la situation du logement est relativement bonne, le poids des faibles revenus licites et celui des dettes reste important.

On note une augmentation nette des actes des travailleurs sociaux depuis 2009.

Merci pour votre attention

Pour toute information:

Coordination Nationale des Réseaux de
MicroStructures

12, rue Kuhn-67000 Strasbourg France

tel:+(33)3 88 22 05 49

courriel : coordination-nationale@reseau-rms.org