



Accompagnement de patients fragilisés par la Covid 19 dans le cadre des microstructures médicales

Adélaïde Pladys, CNRMS

Docteur Thierry Royer, EPSAN, CNRMS

Congrès ATHS

Biarritz,
le 20/10/2021

Les microstructures médicales

Définition,

Historique,

Implémentation géographique

Principe de la microstructure :

- ▶ Equipe de soins pluri-professionnelle (Médecin généraliste , Travailleur social, Psychologue) qui met en place un suivi médical, social et psychologique personnalisé
- ▶ Unicité d'un lieu de soins polyvalent, facile d'accès, non stigmatisant
- ▶ Consultations psychologiques et sociales hebdomadaires au sein même du cabinet du médecin
- ▶ Réunion de tous les membres en synthèse mensuelle

Historique :

- ▶ Fin des années 1990, à Strasbourg puis Marseille, réponse aux difficultés rencontrées par des personnes dépendantes de substances psychotropes et par les médecins généralistes sollicités par ces patients au moment de l'épidémie de SIDA

Indications :

- ▶ A l'origine, le champ d'exercice de la microstructure médicale porte sur toutes les addictions, avec ou sans produit, les comorbidités associées (VIH, VHB , VHC), ainsi que les situations de grande précarité.
- ▶ La pandémie de Covid a généré l'élargissement de cette pratique pluriprofessionnelle du soin en médecine de ville à des patients fragilisés somatiquement, psychologiquement et socialement

Réseaux :

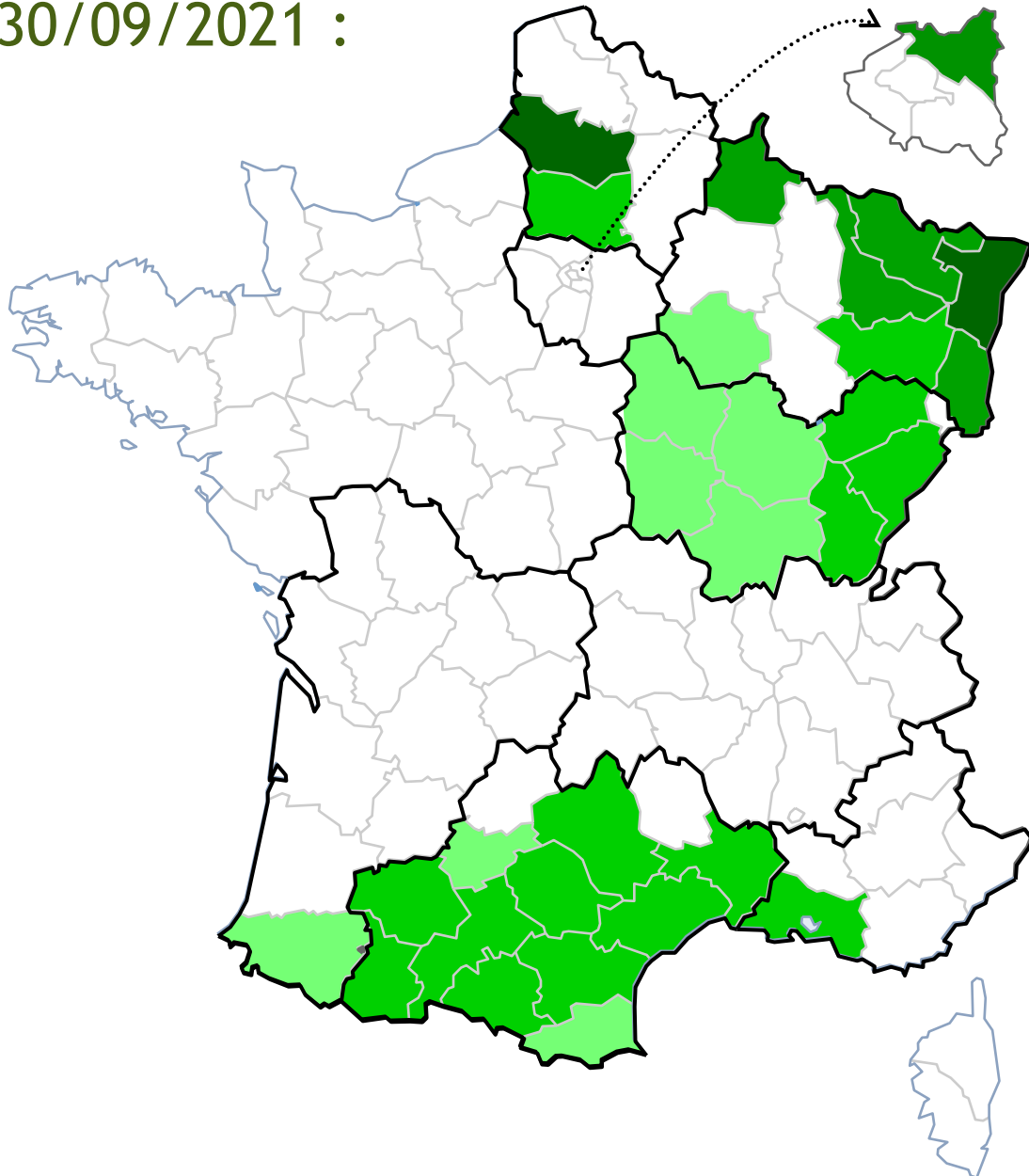
- ▶ Les microstructures existantes à ce jour sont regroupées en réseaux au niveau des territoires avec comme partenaires étroits des structures médico-sociales (CSAPA, CAARUD) ou des fédérations de Maison de Santé.

Coordination Nationale des Réseaux de Microstructures (CNRMS) :

- ▶ Fédère l'ensemble des réseaux de microstructures
- ▶ Association créée en 2006

Implémentation géographique des microstructures addictions

Au 30/09/2021 :



7

régions

93

microstructures

>2700

Patients suivis

Nombre de microstructures
par département :

1

2-4

5-9

≥10

Expérimentations Article 51

Contexte,

Equip'addict,

Microstructures Covid / Santé Mentale

Plan de Mobilisation contre les Addictions 2018-2022

- ▶ Reconnaissance de la nécessité de développer la médecine de premier recours dans la prise en charge des addictions
 - Développement de nouvelles microstructures afin de faciliter l'accès aux soins de patients non suivis dans les dispositifs spécialisés

Article 51

- ▶ La loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 a introduit, en son **Article 51**, un dispositif permettant d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits.

Equip'addict

Objectifs :

- ▶ Création de **150 microstructures** médicales addiction d'ici 2023 dans **5 régions expérimentatrices** (Bourgogne-Franche-Comté, Ile-de-France, Hauts-de-France, Grand Est, Occitanie)
- ▶ Expérimentation d'un nouveau mode de financement via un forfait annuel par patient versé par la CNAM

Déploiement :

- ▶ 5 ARS partie prenante qui portent cette expérimentation
- ▶ Partenariats étroits avec des CSAPA, CAARUD, MSP
- ▶ Durée de l'expérimentation : **3 ans** à compter de l'inclusion du premier patient en région (*juillet 2020*)
- ▶ Evaluation de l'expérimentation à l'issue des 3 ans

Microstructures Covid / Santé mentale

Contexte :

- ▶ Grande fréquence des personnes souffrant de troubles psychiques prises en charge par les médecins généralistes sans recours aux structures de soins psychiatriques (hospitalières, libérales)
- ▶ Constat de l'existence d'obstacles aux recours aux soins psychiatriques :
 - Liés à la structuration de l'offre de soin
 - Liés à une réticence du médecin généraliste
 - Liés au patient lui-même

Microstructures Covid / Santé mentale

Contexte :

- ▶ Expérience de l'intégration de psychiatres aux équipes de microstructure médicale addictions depuis une dizaine d'années en Alsace
 - Facilitation de l'accès aux soins psychiatriques pour des patients hors des filières de soins
- ▶ Conséquences psychiques et sociales de la crise sanitaire actuelle
- ▶ **Hypothèse que le concept de microstructure médicale est transposable à d'autres situations complexes**
 - Elargissement des propositions d'accompagnement à des patients non « addicts » qui présentent des pathologies psychiques sans pouvoir intégrer les filières de soin existantes

Microstructures Covid / Santé mentale

Déploiement :

- ▶ Portée par la CNRMS directement
- ▶ **Prend appui sur les microstructures existantes**
- ▶ Mode de financement via un forfait annuel par patient versé par la CNAM
- ▶ Durée de l'expérimentation : **2 ans**
- ▶ Evaluation spécifique de l'expérimentation

- ▶ Accompagnement des patients fragilisés par le Covid et ses conséquences dans **6 régions expérimentatrices**
 - 10 à 15 patients par microstructure
- ▶ Développement de partenariats avec des structures de santé mentale, avec les PTSM et CLSM

Microstructures Covid / Santé mentale

Population cible :

1. les patients confrontés aux conséquences (sociales, affectives, sanitaires) liées à la pandémie ;
2. les patients souffrant de l'apparition ou de l'aggravation de problématiques psychiques préexistantes du fait de la pandémie ;
3. les patients qui ne peuvent être adressés vers une structure de soins psychiatriques (hospitalière ou libérale)

Rôle du psychiatre :

- ▶ Intervention à hauteur de 2h mensuelles par microstructure
- ▶ Orientation par tous les professionnels de la microstructure
- ▶ Avis ponctuels ou suivis

Microstructures Covid / Santé mentale

Rôle du psychiatre :

- ▶ Pour les patients ne pouvant bénéficier de soins dans les filières de soins psychiatriques
- ▶ Au près du patient
 - Travail de l'acceptation des soins psychiatriques et le cas échéant du traitement
 - Bénéfice de la confiance accordée au médecin traitant
 - Levée de la réticence à se déplacer dans un lieu stigmatisé
 - Aide au diagnostic et au suivi des troubles psychiatriques
- ▶ Avec l'équipe de microstructure :
 - Aide à la gestion de médicaments psychotropes
 - Initiation, pertinence du choix des molécules et arrêt des traitements
 - Expertise lors de l'établissement de certificats (MDPH, mesures de protection, etc.)
 - Formation/information

Microstructures Covid / Santé mentale

Rôle du psychiatre :

- ▶ Articulation des soins avec les autres acteurs et partenaires des soins psychiatriques
 - Relais vers une structure de secteur (CMP)
 - Préparation/organisation d'une hospitalisation
 - Constituer une alternative de suivi ambulatoire au décours de prises en charge en milieux spécialisés (hospitalisation complète en psychiatrie, soins pénitentiaire)

Dans une perspective plus large :

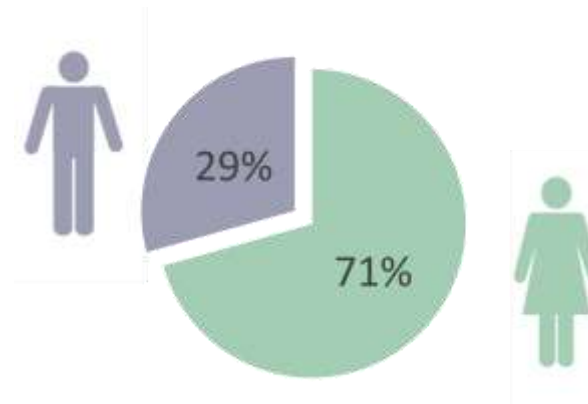
- ▶ Dépistage et prise en charge précoces des troubles psychiques
 - Diminution du recours aux soins d'urgence
- ▶ Facilitation d'accès aux soins ambulatoires
 - Diminution du recours aux hospitalisations
- ▶ Amélioration de la gestion des traitement psychotropes en termes d'initiation, de pertinence du choix des molécules et d'arrêt des traitements
- ▶ Développement du lien ville - hôpital

Microstructures Covid / Santé mentale

Premiers chiffres :

- ▶ Retard démarrage expérimentation
- ▶ Premiers patients inclus en juillet 2021

- ▶ Au 10/10/2021 :



Age médian des patients : 49 ans (18 - 84 ans)

Perspectives

- ▶ Ouverture de microstructures Covid / Santé mentale détachées de microstructures addictions préexistantes dans 2 régions :
 - 10 à 12 microstructures en Occitanie
 - 3 en Bourgogne-Franche-Comté
- ▶ Si expérimentation positive : développement et pérennisation de microstructures santé mentale en France



Merci de votre attention

Danièle Bader, présidente de la CNRMS daniele.bader@cnrms.fr

Adélaïde Pladys, chargée de mission et recherche adelaide.pladys@cnrms.fr

Docteur Thierry Royer, thierry.royer@ch-epsan.fr

<https://www.reseaux-rms.org/>