

16^E CONGRÈS
MÉDECINE
GÉNÉRALE
FRANCE



VOYAGEZ DANS L'UNIVERS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE

Organisé par COLLÈGE
de la MÉDECINE
GÉNÉRALE



23 - 25
MARS
2023
PARIS
PALAIS DES CONGRÈS

congresmg.fr
f t in y #CMGF2023

En partenariat avec leGeneraliste

Liens d'intérêts : laboratoire gilead

16^E CONGRÈS
MÉDECINE
GÉNÉRALE
FRANCE



VOYAGEZ DANS L'UNIVERS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE

Organisé par COLLEGE
de la MÉDECINE
GÉNÉRALE



23 - 25
MARS
2023
PARIS
PALAIS DES CONGRÈS

congresmg.fr
f t in y #CMGF2023

En partenariat avec leGeneraliste

Les microstructures médicales :

Une offre de soins de proximité en médecine de ville

Danièle Bader – Présidente CNRMS





Bref Historique

- 1999: Premières microstructures créées en Alsace pour répondre aux conséquences de la catastrophe sanitaire due au Sida, chez les usagers de drogues.
- 2006: Création de la CNRMS qui fédère l'ensemble des réseaux de microstructures médicales
- 2018 Inscription dans le Plan National de mobilisation contre les conduites addictives MILDECA de la nécessité de créer de nouvelles microstructures .
- 2019 mise en œuvre des expérimentations Art 51 , rôle de la CNRMS:
Assure une fonction de **support et d'appui** au déploiement des microstructures addictions
et le portage en direct d'une expérimentation visant la création de microstructures post-covid/santé mentale



Principe de la microstructure médicale

- Création d'une équipe pluriprofessionnelle de soins primaires (médecin(s) généraliste(s), psychologue et travailleur social), proposant un suivi individualisé aux patients des médecins généralistes s'inscrivant dans cette modalité de soin.
- **3 fondamentaux définissant une microstructure:**
 1. **Unité de lieu** : le cabinet du médecin généraliste, facile d'accès et non stigmatisant
 2. **Unité de temps**: Consultations psychologiques et sociales régulières au sein même du cabinet médical
 3. **Délibération** sur les stratégies thérapeutiques à proposer aux patients lors de réunions cliniques mensuelles



Extension des microstructures dans le cadre de 2 expérimentations Article 51 en cours:

1. « Equip'addict »

Objectifs :

- Création de **155 microstructures médicales addictions** à fin 2023 dans **5 régions expérimentatrices** (Bourgogne-Franche-Comté, Grand Est, Ile-de-France, Hauts-de-France, Occitanie)
- Expérimentation d'un nouveau mode de financement via un forfait annuel par patient versé par la CNAM

Déploiement : 5 ARS portant l'expérimentation

- Durée de l'expérimentation : **3 ans** à compter de l'inclusion du premier patient en région
- Evaluation de l'expérimentation par une équipe de Santé Publique des HCL

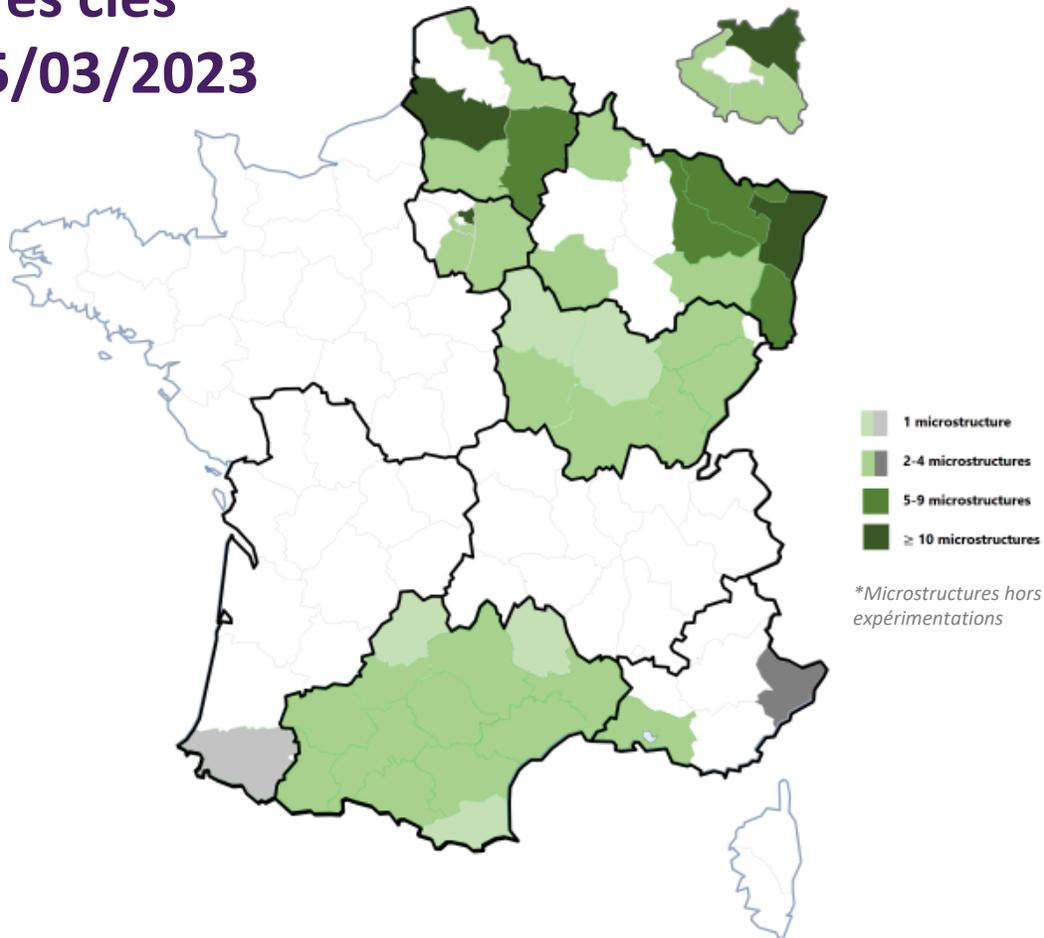


Structuration et partenariats :

- Les microstructures sont regroupées en réseaux régionaux ou territoriaux ,coordonnés par un binôme administratif et médical
- Travail de partenariat étroit avec :
 1. Des acteurs de terrain :
 - structures médico-sociales (CSAPA, CAARUD)
 - fédérations de maisons de santé
 - EPSM, psychiatres libéraux
 - Sociétés savantes
 2. Des acteurs institutionnels :
 - ARS
 - DGOS : Equipe nationale Article 51
 - DGS
 - Mildeca



Chiffres clés Au 15/03/2023



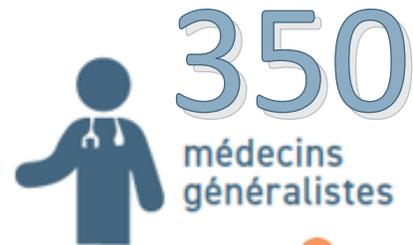
Région	2023
Bourgogne-France-Comté	14
Grand Est	41
Hauts-de-France	29
Ile-de-France	25
Nouvelle-Aquitaine	1
Occitanie	31
Provence-Alpes-Côte-d'Azur	6
Total	147



Chiffres clés Au 15/03/2023



regroupées dans
22 réseaux



Travailleurs sociaux

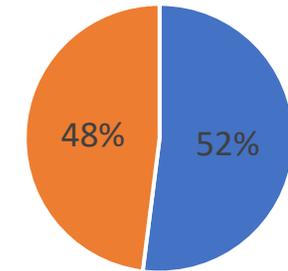


Psychologues

8 Médecins
psychiatres

4610

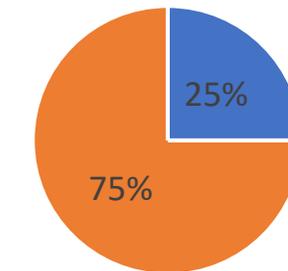
Patients *activement*
suivis pour motif
addictions / précarité



■ hommes ■ femmes

336

Patients *activement*
suivis pour motif
santé mentale



■ hommes ■ femmes



Modalités de travail spécifiques :

- Suivi au long cours de patients présentant des problématiques addictives ;
- Repérage, dépistage et traitement des comorbidités, liées à l'usage de drogues, notamment celles liées au VIH et aux hépatites.

Principaux constats :

- Les femmes représentent 48% de la patientèle en microstructures médicales addictions ;
- Age moyen : 45,4 ans (femmes : 46,1 ans / hommes : 44,8 ans)
- L'alcool est le principal produit consommé par les patients pris en charge en microstructures, suivi par le tabac, le cannabis et les opiacés

2. Microstructures (post-covid) / Santé mentale

Déploiement :

- Expérimentation **portée par la CNRMS** directement
- Prend appui sur des microstructures existantes et sur de nouvelles microstructures créées en BFC et en Occitanie.

Objectifs :

- Accompagnement des patients fragilisés par le Covid et ses conséquences dans **6 régions expérimentatrices** (20 à 25 patients)
- Développement de partenariats avec des structures de santé mentale
- Renforcement du lien ville-hôpital au niveau de la psychiatrie
- Renforcement de la présence de psychiatres hospitaliers ou libéraux en microstructure (2h mensuelles)



Perspectives pour la CNRMS

- Si expérimentations validées: Poursuite du travail de coordination et d'aide au développement de nouvelles microstructures médicales sur l'ensemble du territoire.
- Mise en place de modalités spécifiques de dépistage et de traitement des Hépatites en microstructure (TROD, formations des acteurs, partenariats Ville-hôpital)
- Consolidation des partenariats nécessaires au bon fonctionnement des microstructures .

Développement de recherches sur l'apport de la médecine de Ville dans la prise en charge des addictions et des problématiques de santé mentale.



Merci de votre attention

Contacts :

- Danièle Bader, présidente de la CNRMS : daniele.bader@cnrms.fr
- Adélaïde Pladys, chargée de projet « Equip'addict » et de recherche : adelaide.pladys@cnrms.fr
- Juliette Rault, chargée de projet « microstructures covid/santé mentale » : juliette.rault@cnrms.fr
- Thierry Royer, médecin psychiatre coordinateur médical national : thierry.royer@cnrms.fr

