

16^E CONGRÈS
MÉDECINE
GÉNÉRALE
FRANCE



Organisé par COLLÈGE
de la MÉDECINE
GÉNÉRALE



VOYAGEZ DANS L'UNIVERS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE



23 - 25
MARS
2023
PARIS
PALAIS DES CONGRÈS

congresmg.fr
f t in y #CMGF2023

En partenariat avec le generaliste

Projet e.CARE

Dispositif de coordination et d'accompagnement
au parcours de soins de personnes adultes
en situation de précarité sur la métropole toulousaine :
le bilan après 3 ans

DISPOSITIF E.CARE



Parcours
patient
précarité



Hôpitaux de Toulouse



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars
Agence Régionale de Santé
Occitanie

Pas de lien d'intérêt conduisant à des conflits particuliers à ce jour dans le cadre de cette présentation

Contexte

Problème du **parcours de soins** chez certains patients en situation de précarité

- Difficultés d'accès et de recours aux soins
- Difficultés de prise en charge
- Manque de coordination du parcours de soins



Pour le patient :

- Difficultés à honorer les RDV (lieu et conditions de vie)
- Droits non renouvelés
- Difficultés de compréhension (langue, organisation du système de santé)



Contexte

Problème du **parcours de soins** chez certains patients précaires

- Difficultés d'accès et de recours aux soins (sollicitations répétées des urgences)
- Difficultés de prise en charge
- Manque de coordination du parcours de soins



Pour le patient :

- Difficultés à honorer les RDV (lieu et conditions de vie)
- Droits non renouvelés
- Difficultés de compréhension (langue, organisation du système de santé)



Pour le soignant :

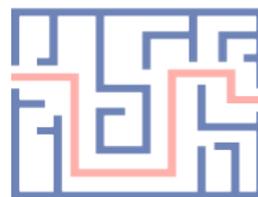
- Consultations chronophages
- Manque lien Ville/CHU
- Méconnaissance du réseau
- Manque de suivi (pas de médecin traitant)

+ Pour le travailleur social

Articulation entre les différents ACTEURS

Les Professionnels de santé libéraux

- ▶ Médecin (différentes spécialités)
- ▶ Infirmier-e
- ▶ Kinésithérapeute
- ▶ Sage femme
- ▶ Psychologue
- ▶ Podologue
- ▶ Pharmacien
- ▶ Etc...



Le CHU

- ▶ PASS
- ▶ LHSS
- ▶ EMSS
- ▶ Dispositif e.CARE
- ▶ PUM
- ▶ EMPP
- ▶ Services hospitaliers
- ▶ Etc...

Les ACTEURS en lien avec la PRECARITE Sanitaire, social, médicosocial

- Associatif, institutionnel, secteur privé / hébergement, MDS, clinique, ...
- Tout acteur du social (bénévole, ES, AS...)

Objectifs

Réduire les **inégalités** sociales de santé et lutter contre l'exclusion et le non recours aux soins en améliorant l'**accès aux soins** et en facilitant la mise en place de **parcours de soins coordonnés et adaptés** aux besoins de personnes en situation de précarité

Objectifs

Comment ?
Quelle population ?

1. Faciliter le **repérage** des personnes en situation de précarité en s'appuyant sur le maillage territorial existant et en proposant des consultations avancées sur certains lieux repérés
2. **Fluidifier et coordonner les parcours** de soins complexes à partir d'objectifs travaillés avec la personne concernée
3. Accompagner et outiller les **professionnels de santé et du social** de la métropole toulousaine pour une meilleure prise en charge des personnes en situation de précarité

Les actions e.CARE

1. La possibilité d'une évaluation par une équipe pluridisciplinaire pour une éventuelle inclusion dans le dispositif d'[accompagnement e.CARE](#)
2. Une [équipe joignable](#) par téléphone/ mail pour des conseils, des orientations vers des acteurs du réseau (annuaire de professionnels de santé adhérents e.CARE)
3. Un accès à l'[interprétariat](#) simple et gratuit pour les professionnel.le.s de ville
4. Des temps de [formation](#)
5. Des rencontres/temps d'échange : [interconnaissances](#)
6. Des [intervisions](#) (réunion de concertation, synthèse, mise en lien)



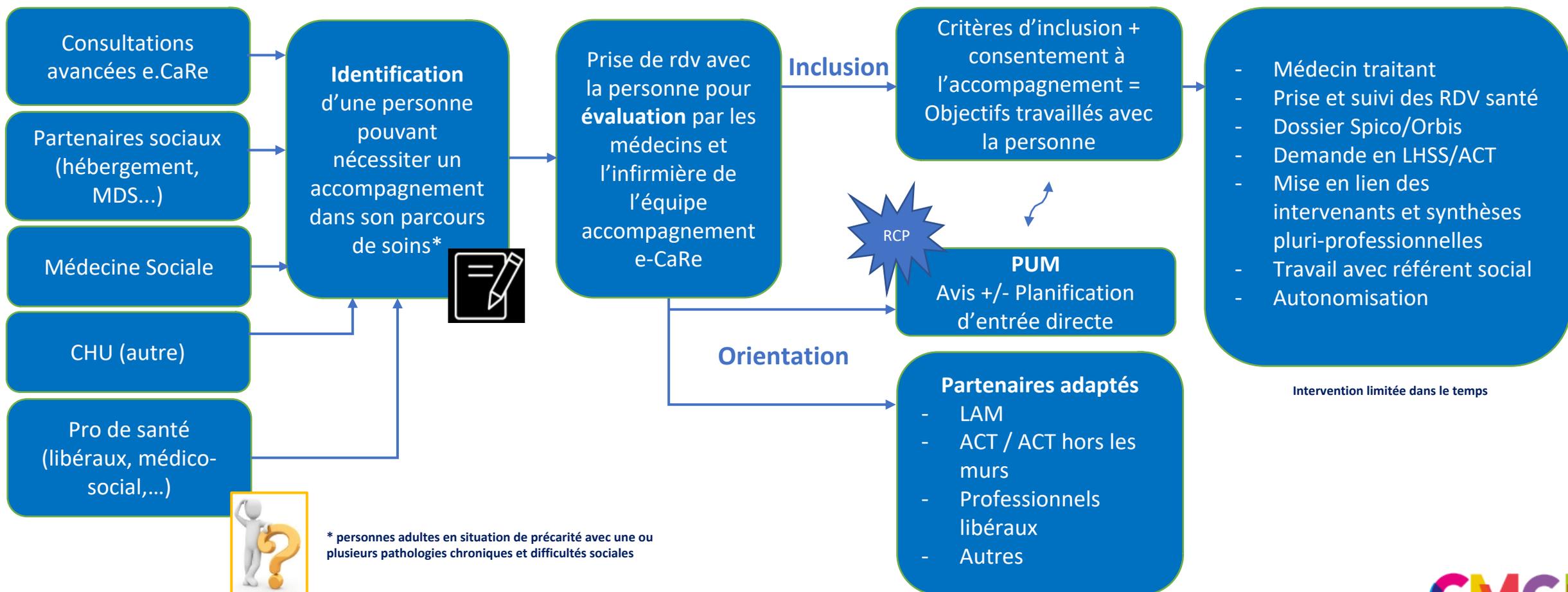
L'équipe accompagnement e.CARE

Repérage

Évaluation

Orientation /
Inclusion

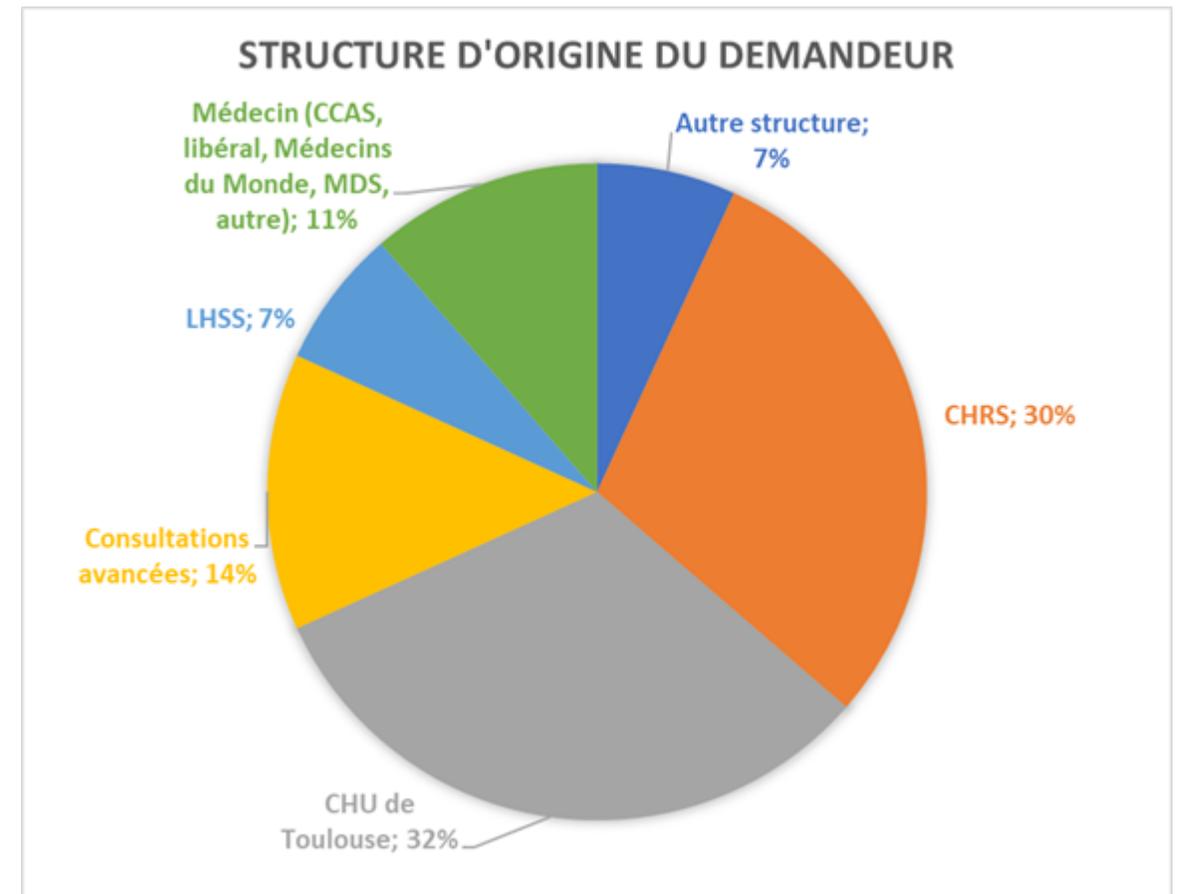
Accompagnement
e-CaRe



* personnes adultes en situation de précarité avec une ou plusieurs pathologies chroniques et difficultés sociales

Le bilan après 3 ans

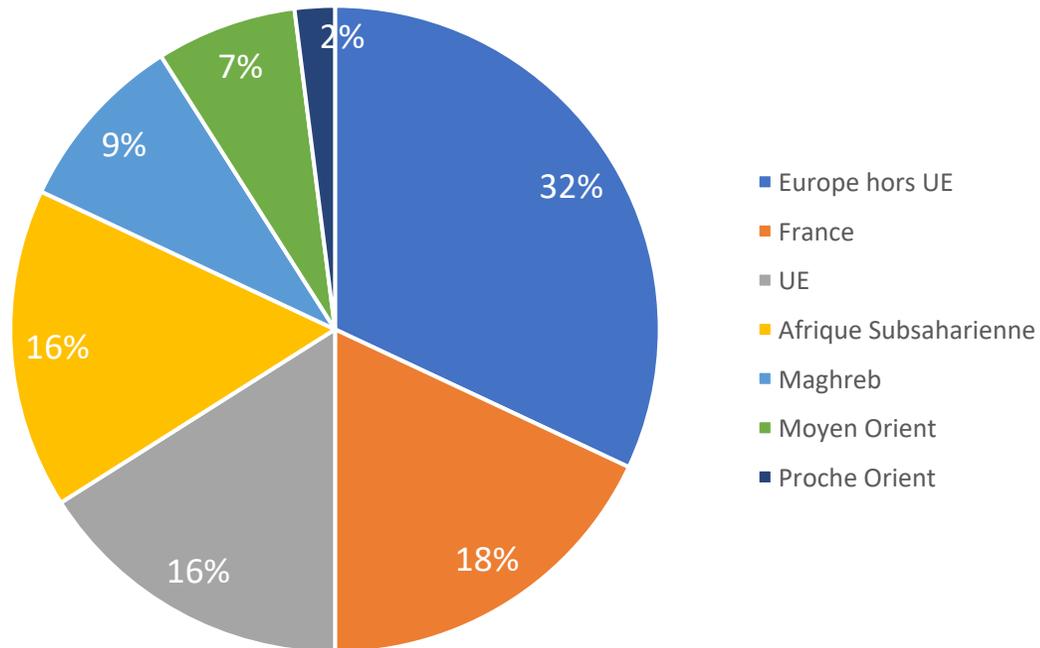
- Les demandes :
 - 109 situations évaluées
 - Origine du demandeur
- 44 inclusions
- Motifs de non inclusion :
 - Orientation vers un autre dispositif adapté
 - Réorientation vers un parcours de soins déjà en place autour du MT
 - Refus du patient ou du MT
 - Perte de vue



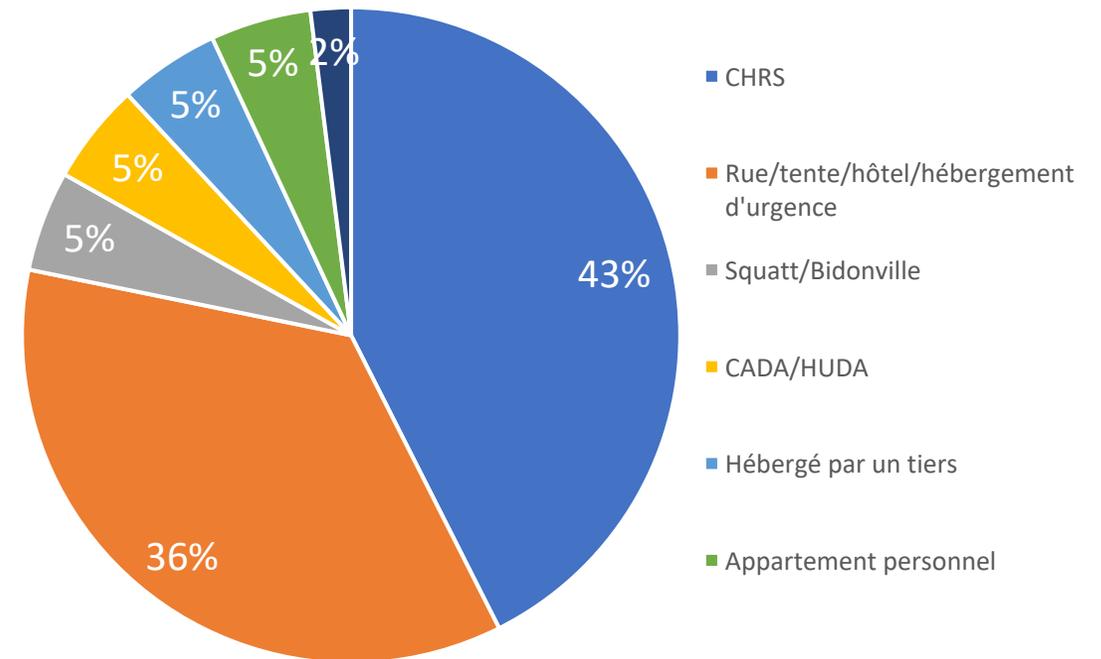
Le bilan après 3 ans : la population incluse

73% d'hommes
51,5 ans en moyenne (25-80)

ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

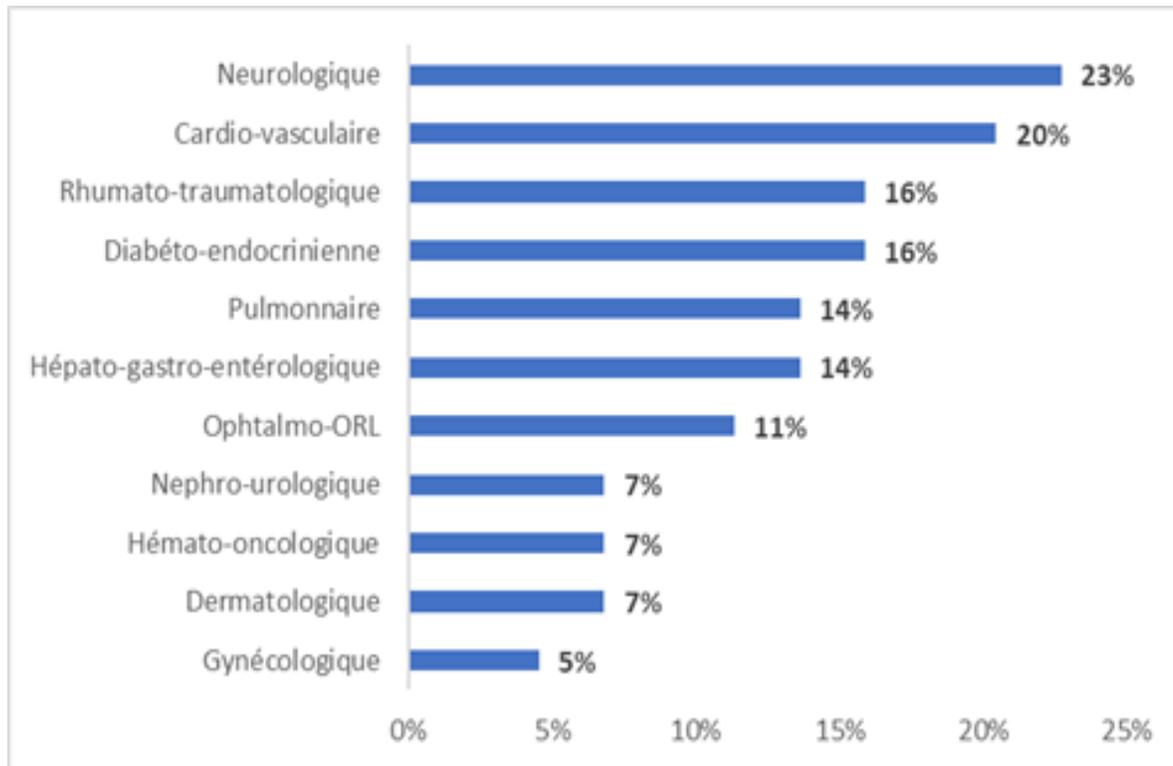


HABITAT



Le bilan après 3 ans : la population incluse

- Les pathologies



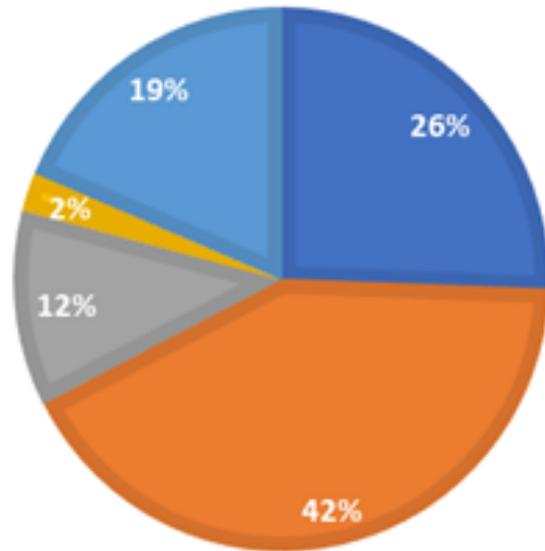
- + Pathologie **psychiatrique** associée : 30 %
- + **Addiction** associée : 14 %

Le bilan après 3 ans : la population incluse

- Droits Assurance Maladie et MT

DROITS OUVERTS

■ AME ■ CSS ■ PUMA ■ Mutuelle ■ Aucun



59% sans MT

Conclusion et ouverture

- **Réseau d'accompagnement** de patients en situation précaire et d'appui aux professionnels → Diminution des ISS
- Satisfaction des patients et des professionnels → évaluation ?
- Articulation avec les **nouvelles structures** : CPTS, DAC
- Structures proches dans d'autres départements...
 - À fédérer ?
 - À dupliquer ?

Discussion autour d'exemples ?

Partage d'expérience similaire ?

Des questions ?

