

16<sup>E</sup> 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)





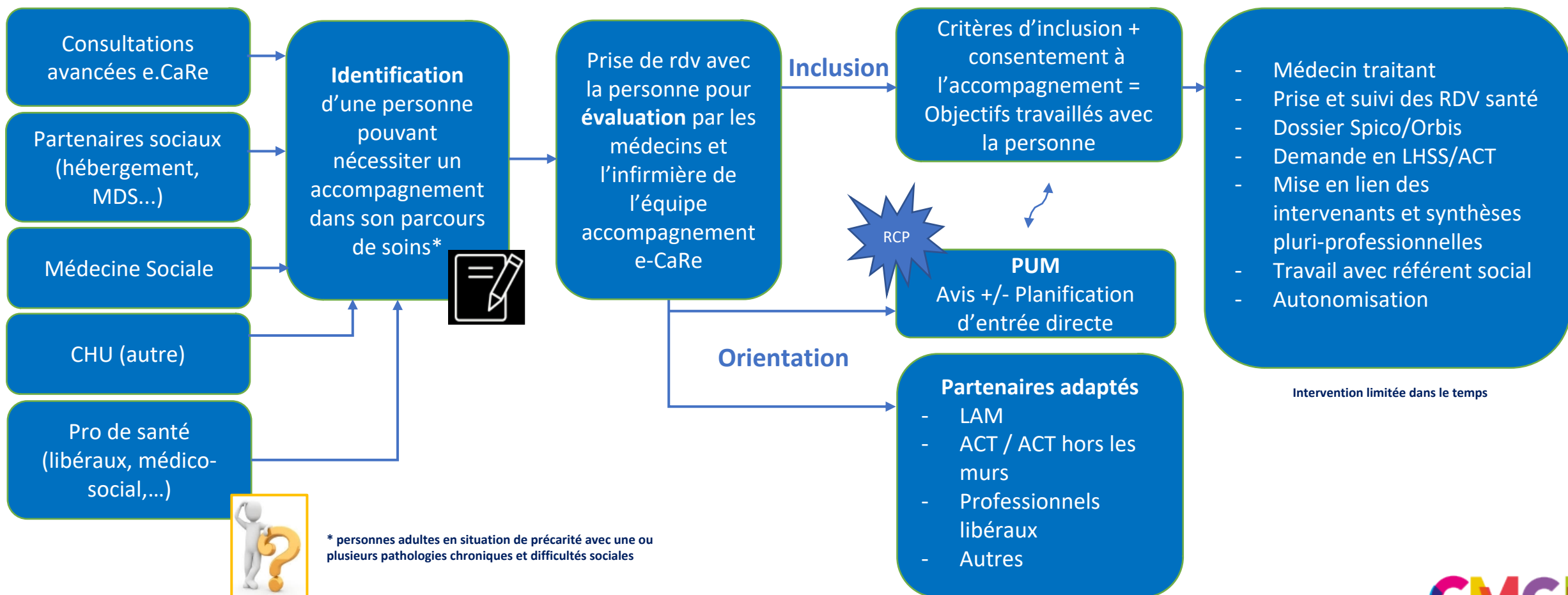
# L'équipe accompagnement e.CARE

Repérage

Évaluation

Orientation /  
Inclusion

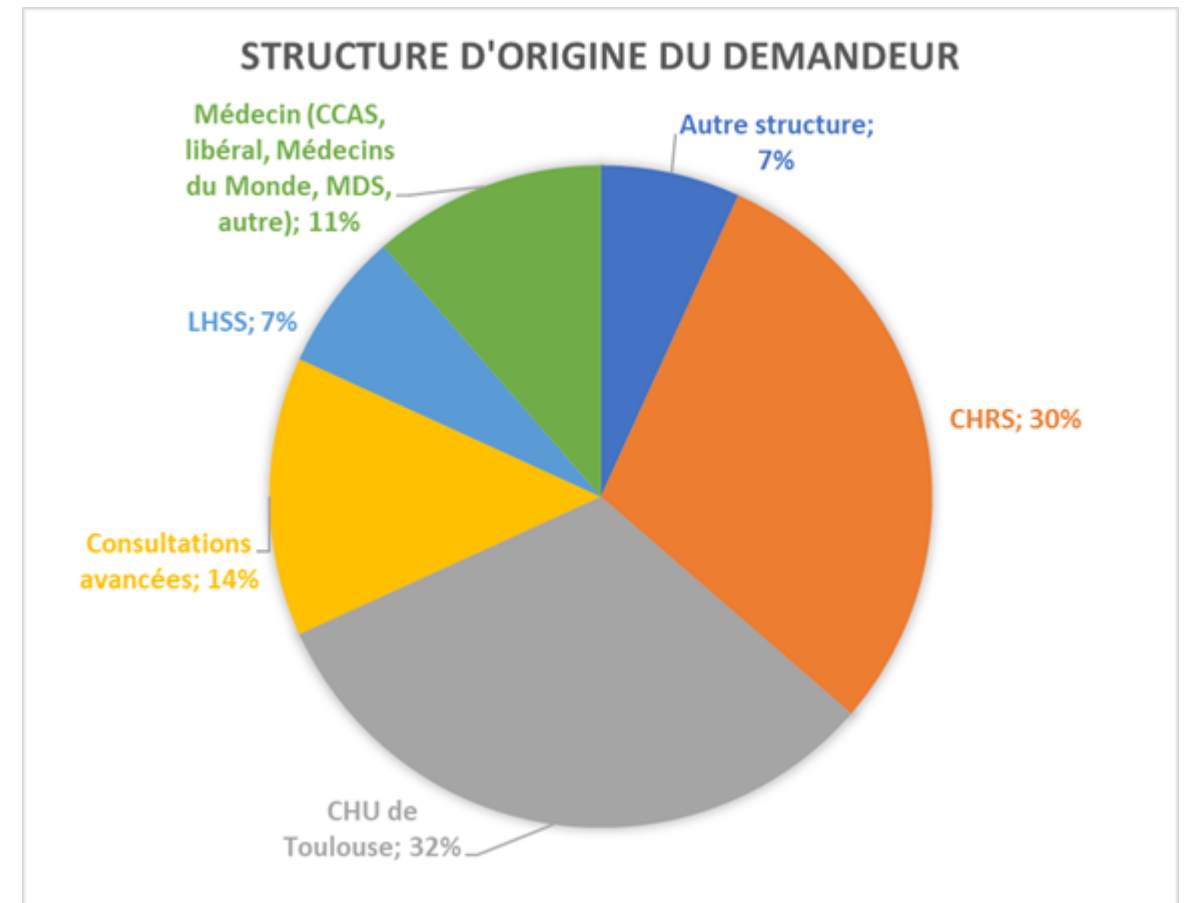
Accompagnement  
e-CaRe



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

# Le bilan après 3 ans

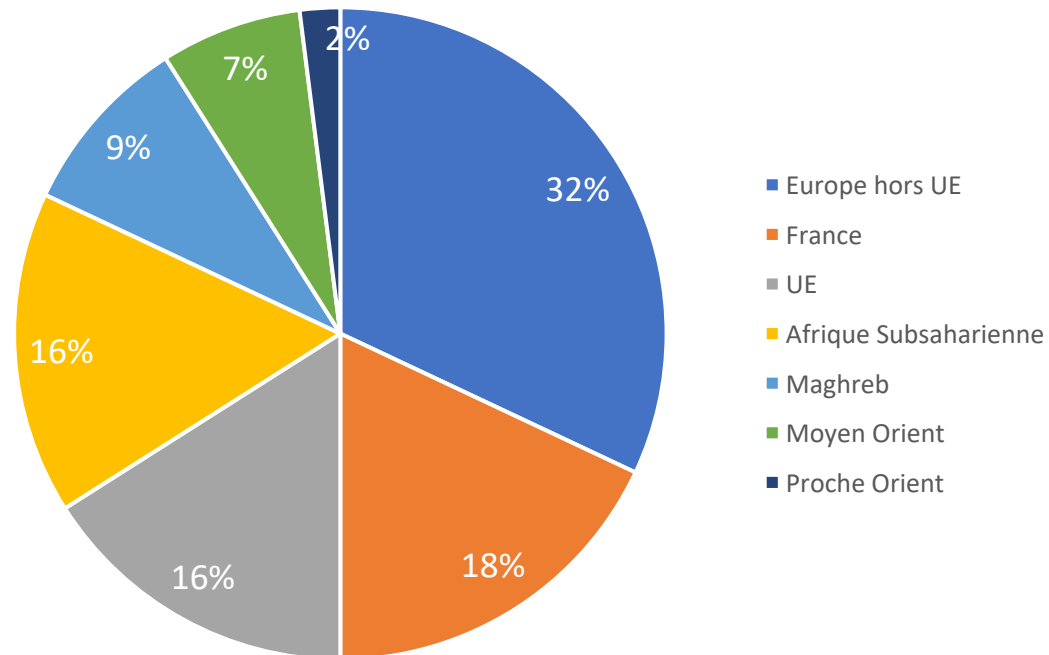
- Les demandes :
  - 109 situations évaluées
  - Origine du demandeur
- 44 inclusions
- Motifs de non inclusion :
  - Orientation vers un autre dispositif adapté
  - Réorientation vers un parcours de soins déjà en place autour du MT
  - Refus du patient ou du MT
  - Perte de vue



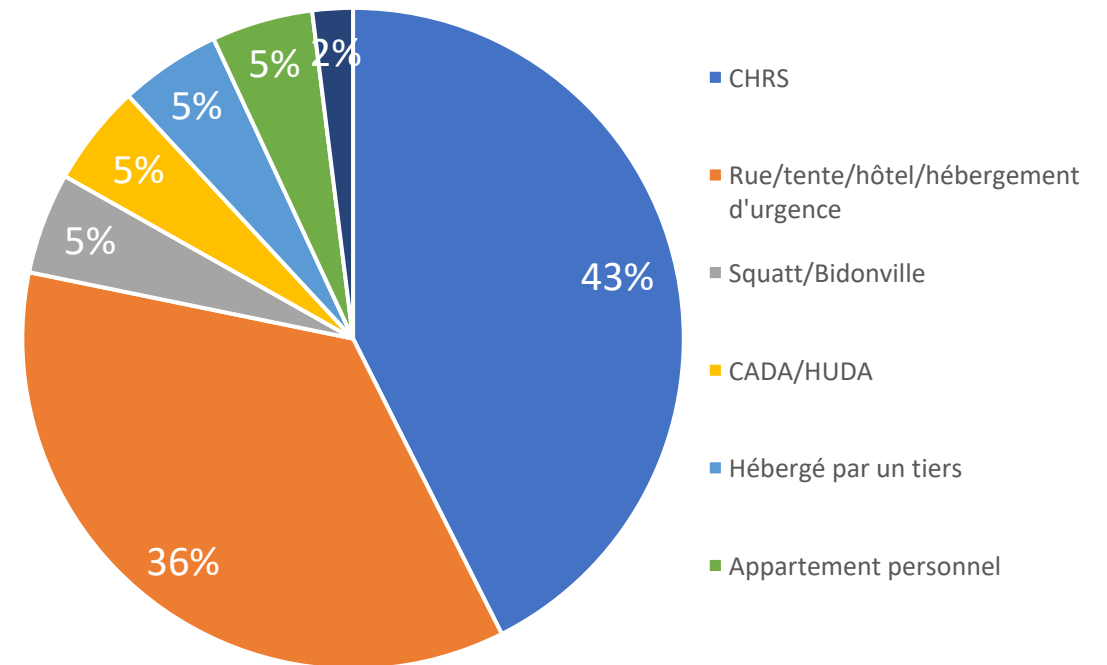
# Le bilan après 3 ans : la population incluse

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

## ORIGINE GÉOGRAPHIQUE

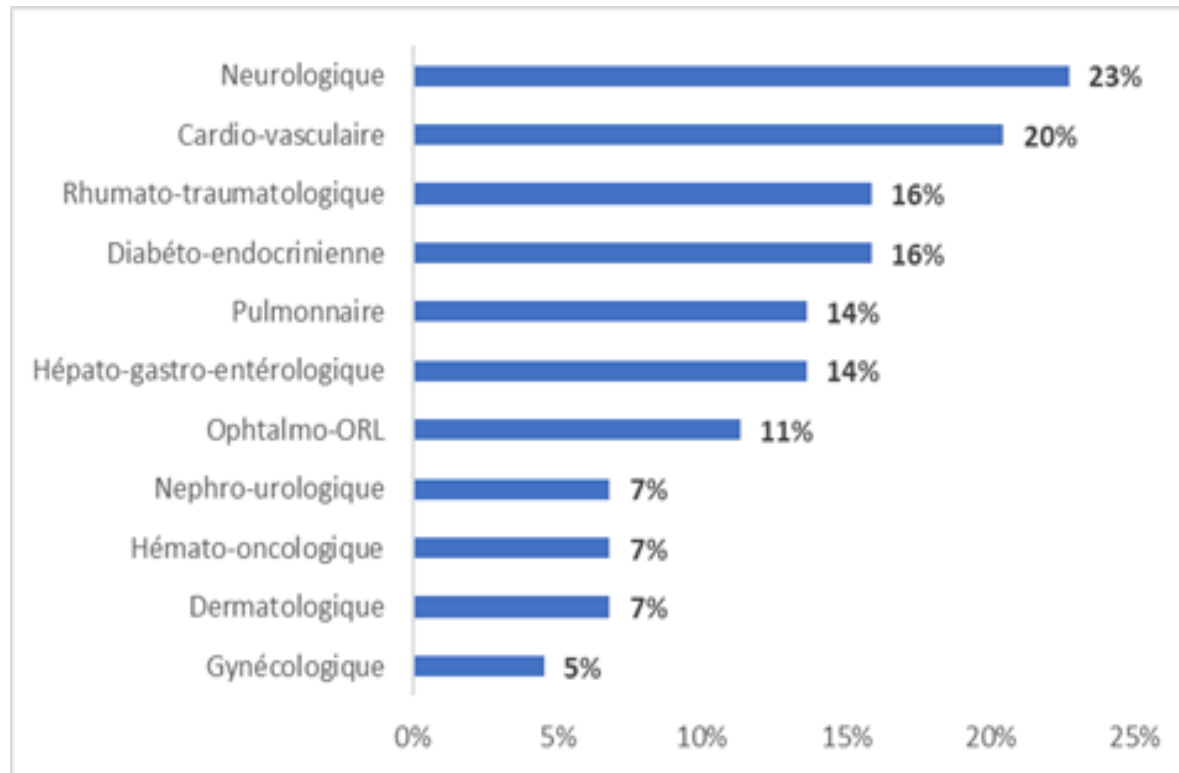


## HABITAT



# Le bilan après 3 ans : la population incluse

- Les pathologies



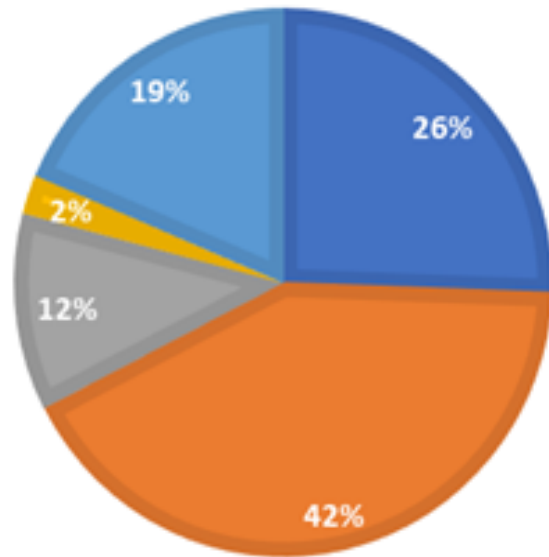
- + Pathologie **psychiatrique** associée : 30 %
- + **Addiction** associée : 14 %

# 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 ?**

