



Les microstructures médicales : Une offre de soins de proximité en médecine de Ville facilitant l'accompagnement des femmes

Danièle Bader, présidente CNRMS

Présentation de la Coordination Nationale des Réseaux de Microstructures (CNRMS) :

- ▶ Association créée en 2006
- ▶ Fédère l'ensemble des réseaux de microstructures existants en France
- ▶ Assure actuellement :
 - ▶ une fonction de support et d'appui au déploiement de microstructures médicales addictions(MSMA)
 - ▶ Produit des recherches ayant trait à la prise en charge des patients présentant des addictions, suivis en médecine de Ville.
 - ▶ Assure le développement d'une expérimentation visant la création de nouvelles microstructures « santé mentale » et l'élargissement de cette proposition de soin dans les microstructures existantes.

Principe de la microstructure :

- ▶ Equipe pluri-professionnelle de soins primaires (Médecin généraliste , Travailleur social, Psychologue) qui met en place un suivi médical, social et psychologique personnalisé pour des patients suivis en Ville.

Trois principes fondamentaux:

Unicité d'un lieu de soins polyvalent, facile d'accès, non stigmatisant

Consultations psychologiques et sociales hebdomadaires au sein même du cabinet du médecin, qui est le pivot de la microstructure

Réunions de synthèse mensuelles, regroupant l'ensemble des intervenants le patient pouvant y être convié ainsi que d'autres acteurs de soin investis dans son suivi.

- ▶ Les microstructures sont organisées en réseaux et bénéficient d'une coordination spécifique , administrative et médicale.

Bref Historique

- ▶ Premières microstructures créées en Alsace **fin des années 1990**, durant les années SIDA via une articulation étroite entre un centre d'addictologie médico social et un réseau de médecins de Ville.
- ▶ Extension en PACA du fait de l'intérêt d'un réseau de médecins pour cette nouvelle modalité de soins en Ville
- ▶ Elargissement à d'autres régions en fonction du soutien des acteurs institutionnels régionaux à des initiatives de terrain, avec cependant un statut non pérenne.
- ▶ 2006 : Création de la CNRMS
- ▶ 2019 : Publication du nouveau Plan National de lutte contre début de les drogues et les pratiques Addictives (MILDECA) dont l'une des priorités est la **création de nouvelles microstructures**
- ▶ 2019/2020 : Premiers jalons de l'expérimentation « Equip Addict » posés .

Contexte actuel: Création de MSMA via une expérimentation ART 51

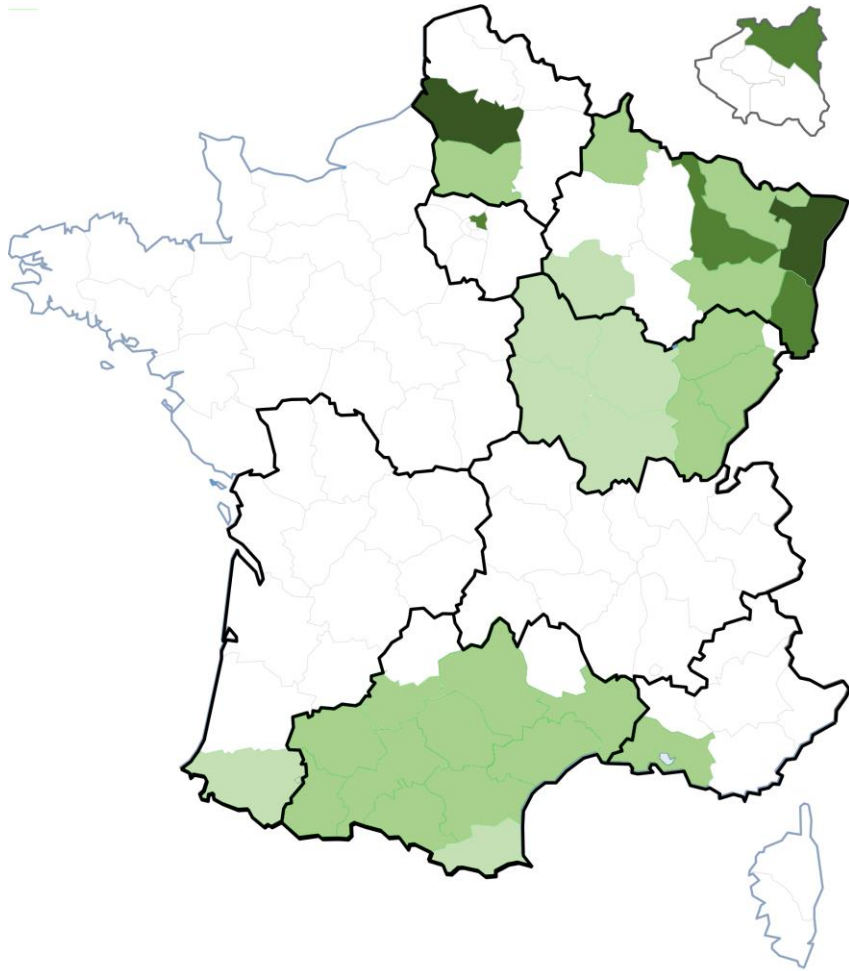
Objectifs :

- ▶ 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 parties prenantes qui portent cette expérimentation

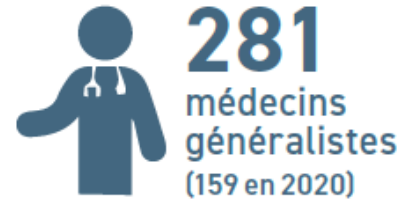
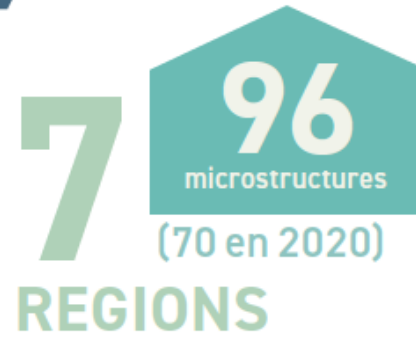
- ▶ Partenariats étroits avec des CSAPA, CAARUD, mettant à disposition psychologues et travailleurs sociaux
- ▶ Durée de l'expérimentation : **3 ans** à compter de l'inclusion du premier patient en région (*juillet 2020*)
- ▶ Evaluation de l'expérimentation à l'issue des 3 ans

Implantation régionale au 31/12/2021



- 1 microstructure
- 2-4 microstructures
- 5-9 microstructures
- ≥ 10 microstructures

CHIFFRES CLÉS

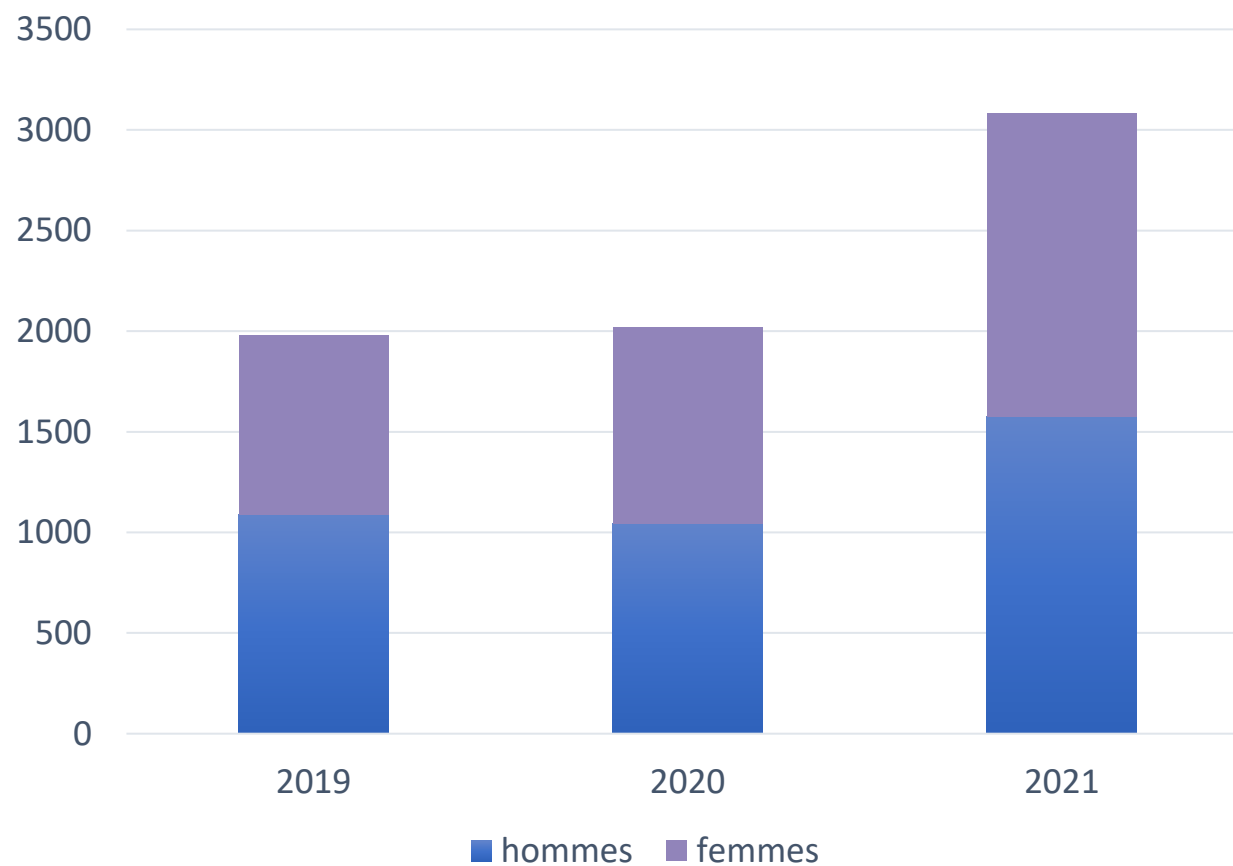


Modalités de travail spécifiques aux microstructures addictions :

- ▶ Suivi au long cours de patients présentant des problématiques addictives ; pas de limitation de durée dans l'accompagnement .
- ▶ Gratuité des consultations psychologiques et sociales
- ▶ proposition de dépistage et de traitement des comorbidités, liées au VIH et aux Hépatites:
- ▶ **Premiers constats à mi parcours :**
- ▶ Les femmes représentent près de 50% de la patientèle en microstructure addictions;
- ▶ L'alcool est le premier produit à l'origine de la prise en charge dans l'ensemble des réseaux

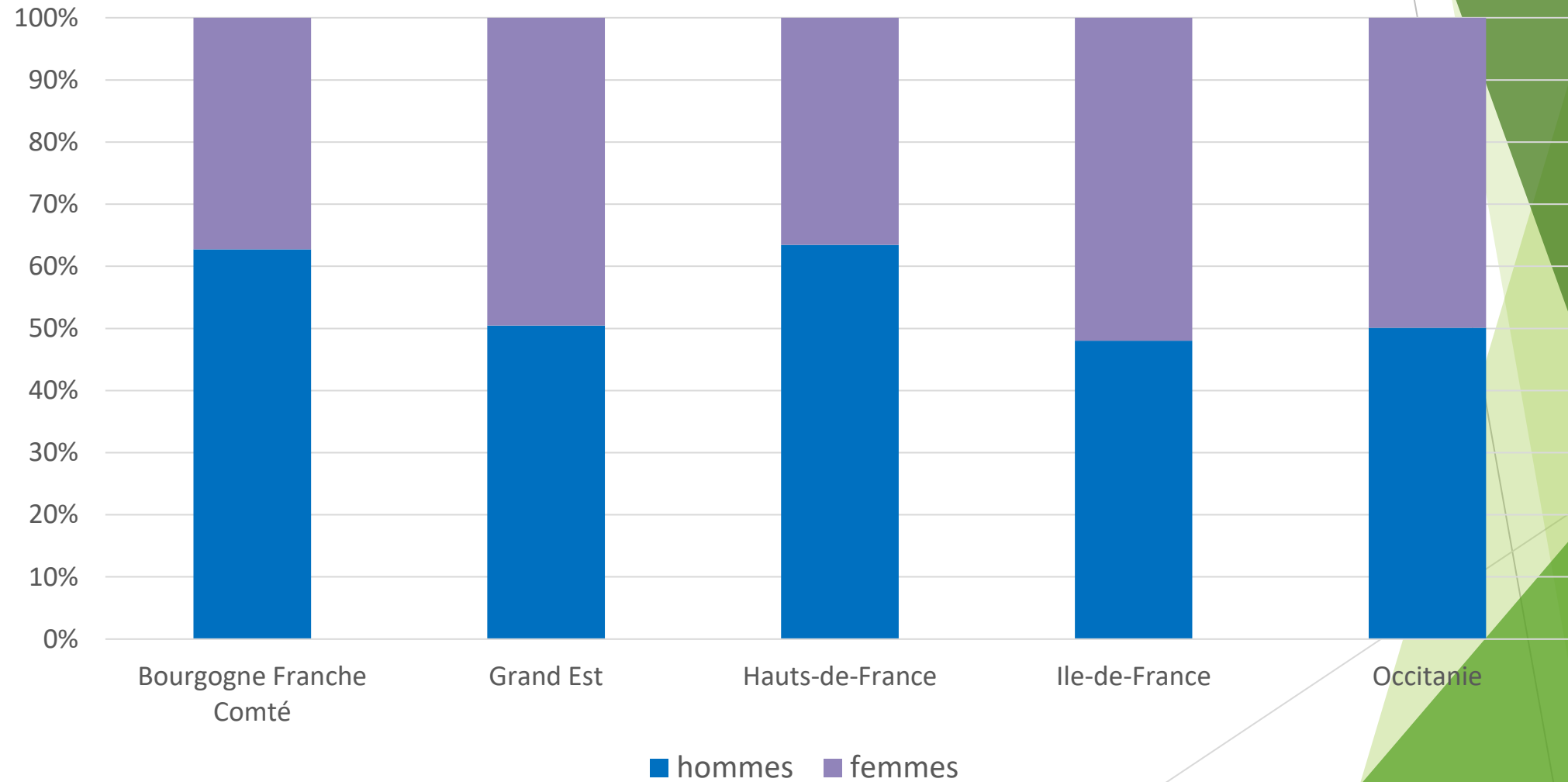
Éléments chiffrés concernant les femmes en microstructure

Evolution du nombre de patients (H/F) suivis en microstructure par année :



éléments chiffrés , suite

Sex-ratio par région :



Focale sur les 16 microstructures alsaciennes

En 2021 :

➤ **283** femmes suivies

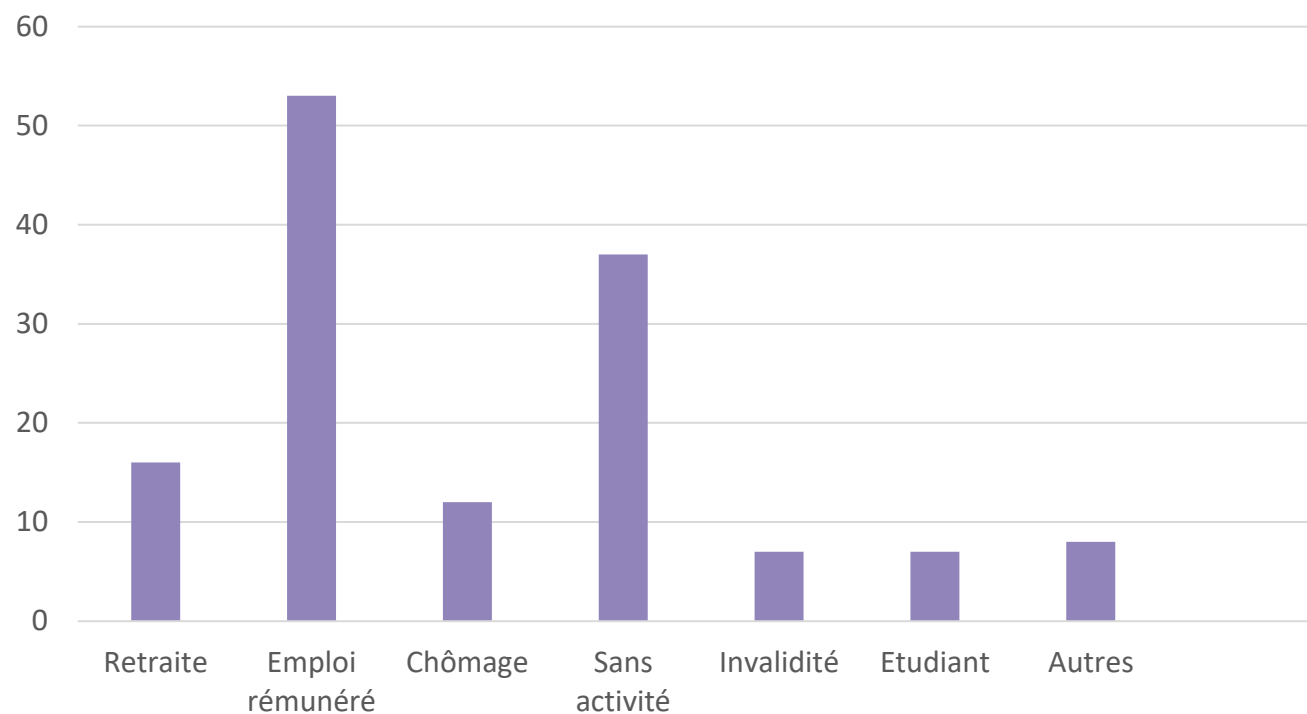
➤ Moyenne d'âge : 43,5 ans

➤ 277 hommes

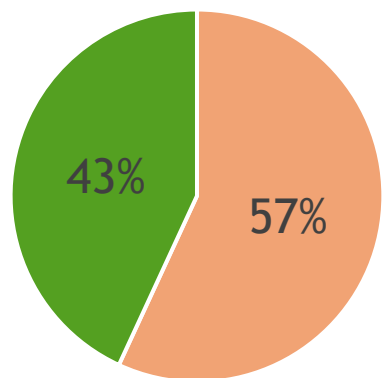
➤ Moyenne d'âge : 42 ans



Origine des ressources / Activité professionnelle des femmes :

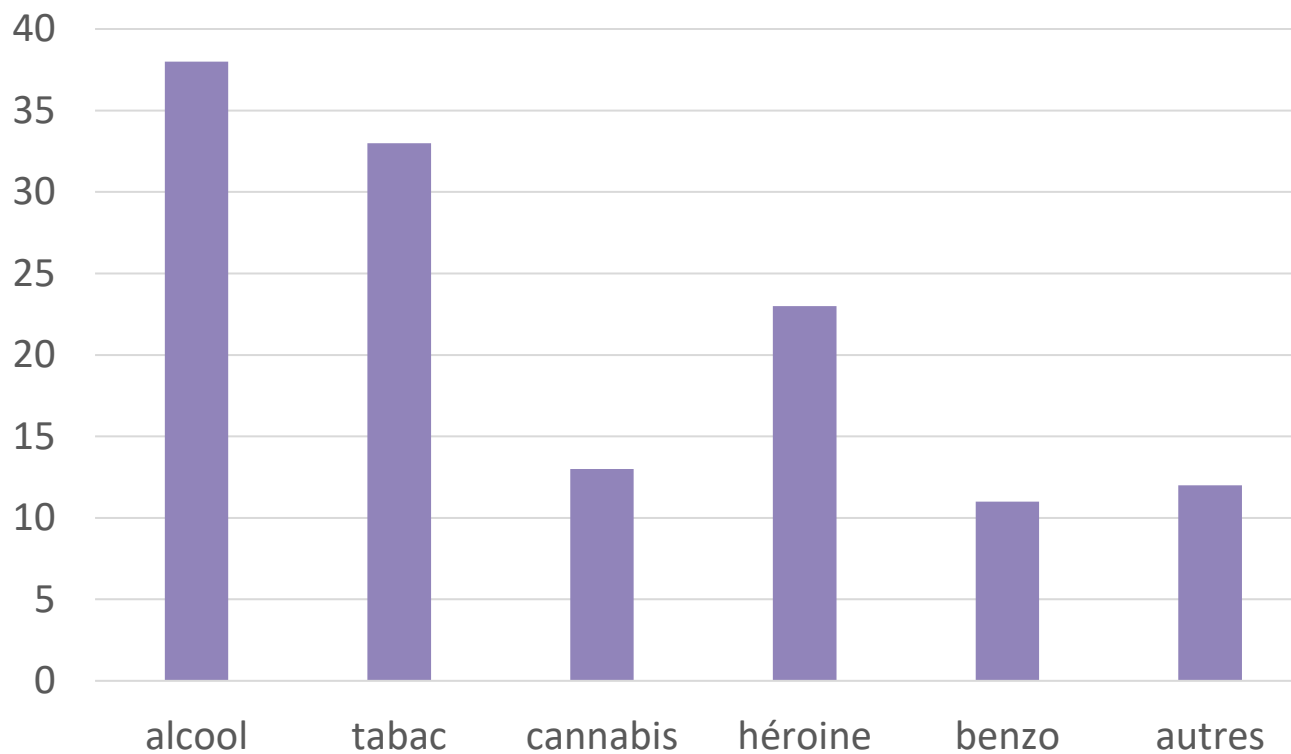


Premier motif de prise en charge en microstructure :



- précarité
- addictions

Principaux produits consommés à l'origine de la prise en charge en microstructure :



PAROLES DE FEMMES

Propos recueillis en vue d'un projet de recherche consacré spécifiquement aux femmes suivies dans différents dispositifs de soin , dont les microstructures

Quatre femmes interviewées sur les spécificités de leur accompagnement en microstructure lors d'entretiens en face à face .

Témoignages :

Apport d'un suivi en microstructure par rapport au CSAPA :

« C'est pas pareil » (la microstructure vs CSAPA)

«Je suis allée dans cette salle (CSAPA) à 2-3 reprises mais en fait, c'est très intimidant car il y a énormément d'hommes, de jeunes gars qui eux sont à l'aise et qui, c'est pas qu'ils vous mettent mal à l'aise, pas du tout ,car ils sont hyper sympas mais, je sais pas, on a l'impression qu'on débarque et que tout le monde se connait et moi alors... je suis peut-être particulière par rapport à ça mais j'ai du mal à aller vers les gens. »

« Je savais que je pouvais aller à cet endroit là, quand ça allait ou que ça n'allait pas... j'avais besoin d'aide par moment mais non... »

Témoignages :

Apport d'un suivi en microstructure par rapport au CSAPA ,suite :

« Je m'étais dit en rentrant, mais vas-y, prends ton courage à 2 mains, mais c'était intimidant. C'était des groupes de personnes qui se connaissaient. Quand on va dans des structures comme ça, on a des gros poids sur les épaules, le cœur, partout et pourtant je me disais, ce sont des gens qui sont comme toi, qui peuvent te comprendre... je ne sais pas exactement si c'est de la honte, de la réserve, alors peut-être un mélange de tout. Les microstructures c'est beaucoup plus... vous êtes seule avec la personne donc moi je me sentais plus à l'aise. »

Témoignages :

Spécificités du suivi en microstructure :

Ecoute :

« Il y a aussi l'écoute. En microstructure, on y va pour une demande précise, donc on se sent vraiment écoutée... la personne est en face, on se voit. Je pense que pour les femmes, c'est moins évident d'être en groupe que les hommes... Pour les hommes, c'est plus facile de se retrouver entre eux. Peut-être que les hommes sont plus pudiques au niveau de leurs problèmes, financiers, matériels... Je pense qu'ils arrivent peut-être mieux à parler entre eux, qu'à un psychologue, ou un travailleur social. Alors qu'une femme a plus besoin de cette écoute et de ce sentiment de se sentir entendue. »

« Sans un suivi tel que j'ai (la microstructure), je pense que j'aurais replongé, seule. »

Témoignages :

Sécurité :

« Après.. la microstructure, c'est apaisant, c'est... Une femme quand elle pousse une porte c'est pas juste pour se poser, c'est dans une démarche de soin. »

« Ce qui est bien c'est que c'est dans un même lieu. Donc très vite c'est l'endroit où il y a le médecin, l'endroit où tout ira bien. Je suis là, tout ira bien, c'est ma famille un peu, ils me connaissent, j'ai rien à craindre. Il n'y aura pas une autre personne qui va entrer et me connaître... C'est très sécurisant comme lieu. »

« En microstructure, la démarche n'est pas la même je pense »

Spécificités des microstructures pour les soignants

- ▶ Du point de vue des soignants interrogés dans différentes enquêtes réalisées par la CNRMS les microstructures constituent:
- ▶ Un espace de soin de proximité
- ▶ Un lieu non stigmatisant , favorisant la confidentialité , reposant sur le médecin généraliste
- ▶ Une offre de soins pluriprofessionnelle , proposée à des patients et patientes qui ne souhaitent pas ou ne peuvent pas se rendre dans des lieux de soins spécialisés.
- ▶ Une possibilité de rencontre et de suivi avec un psychologue voire un psychiatre, anonyme et gratuite pour le patient.
- ▶ La possibilité d'un travail en équipe, formateur pour l'ensemble de ses composantes

Spécificités du suivi en microstructure pour les patientes

- ▶ des premiers témoignages recueillis il ressort que ce que les femmes privilégient c'est : :
- ▶ l'accueil et surtout l'individualisation de l'accompagnement proposé reposant notamment sur la stabilité de l'équipe réunie autour de leur médecin
- ▶ La sécurité qu'elles éprouvent dans cet espace de soin
- ▶ La qualité de l'écoute et la disponibilité de « leurs » soignants

Conclusion

Les femmes usagères de substances psycho actives licites ou illicites sont de plus en plus nombreuses à entamer une démarche de soins en microstructure

Elles privilégient la sécurité , la disponibilité d'une équipe de soins très investie par elles, quel que soit le produit qu'elles consomment

Elles se saisissent de l'ensemble des modalités de soin proposées en un même lieu.

Restent à développer de nouvelles microstructures et à adapter constamment leurs modalités de travail à l'évolution des consommations et des pratiques des patientes .



Merci de votre attention

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

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