

Présentation MRP/CRC de Seine Saint Denis
Dr Xavier Aknine

Historique

- 1994 : Création des Coursiers Sanitaires et Sociaux
- 1996 : Mise à disposition aux clientèles des MG
- 2005 : étude d'opportunité et de faisabilité de la mise en place du service (Lille, Paris, Bordeaux, Montpellier, Avignon) financement FAQSV national
- Mars 2007 : dépôt de demande de financement auprès dans chaque région auprès des URCAM
- Mai 2008: obtention pour la Seine Saint Denis à condition de création d'une association locale donc naissance de MRP/CRC de Seine Saint Denis.
- Sept. 2008 – sept. 2009 : mise en expérimentation

Constats

- Les patients cumulant des facteurs de vulnérabilité socio-sanitaire n'ont pas accès aux soins appropriés à leurs besoins.
- Ce sont les personnes qui demandent le plus de temps aux MG.

Constats

- Les UD sous substitution, une fois stabilisés avec un traitement vont bien :
 - Ils ont besoin d'interventions d'accompagnements renforcés les premiers mois de traitements,
 - Après 24 mois, on observe une évolution très positive avec l'ensemble des indicateurs de l'ASI quel que soit l'appartenance ou non du médecin à un réseau
 - Environ 20 à 30% ont des co-morbidités psychiatriques
 - Ils n'ont pas forcément besoin des professionnels mais de moyens supplémentaires pour réparer les conséquences des périodes addictives

Constats

- 52% des 90 000 Usagers sous TSO suivis en cabinet de ville sont positifs au VHC
- 15 à 20% de ceux-ci n'ont toujours pas accès aux soins.
- Les UD représentent une petite minorité des patients des MG
- Environ 10 à 15% des patients des médecins généralistes sont atteints d'une pathologie chronique

De quoi dispose le centre

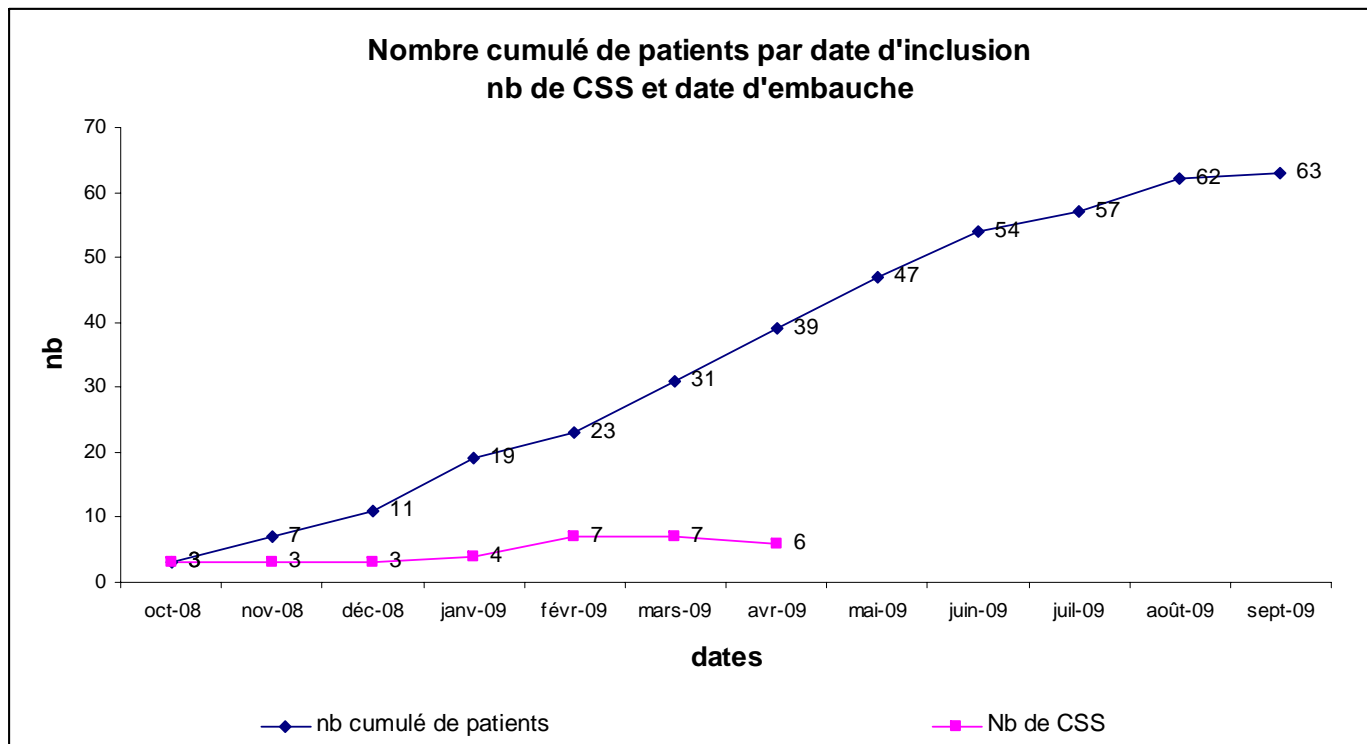
- Dérogations tarifaires :
 - Séances de psychothérapie
 - Indemnisation des professionnels libéraux pour les RCP et RCP²
- Prestations des coursiers sanitaires et sociaux

Comment fonctionne-t-il?

- Le Mg repère une « situation de crise » et contacte le centre en temps réel;
- Un CSS se déplace immédiatement et/ou en différé
- Il effectue :
 - un bilan diagnostic bilan socio-sanitaire
 - Un plan d'action,
 - Des démarches avec et/ou pour le patient

Résultats à 6 mois de fonctionnement

- Pour qui le centre est intervenu :
 - 56% des personnes étaient atteints de 2 et plus pathologies différentes;
 - Seulement 15% n'avaient aucune pathologie chronique;
 - La majorité des personnes rencontrée n'était pas issue de milieux marginaux
 - 45% ont déjà été hospitalisés au moins 1 fois
 - 57% vivaient seuls
 - 43% travaillaient
 - 73% des liens familiaux
 - 63% des liens en dehors de la famille



Pour les 63 personnes incluses, 175 démarches ont été effectuées
 20% de la population ont occupé 80% du temps
 13 cabinets médicaux ont orienté les patients
 3 ETP Coursiers Sanitaires et sociaux
 30% des patients ont eu une intervention de psychologues
 20% des patients ont eu une RCP²
 Budget : 100 000 €

Conclusions

- L'intervention au moment des crises semble pertinente
- En moyenne, 23h d'intervention sont nécessaire par patient
- En ce qui concerne les dérogations tarifaires, l'indemnisation des libéraux pour les RCP² est importante mais ne semble pas prioritaire
- Pour la prise en charge des séances de psychologues, il faudra compter 20 à 25% de la population mais pour la moitié, le nombre de séances devra être plus de 6 séances
- Il nous semble que l'intervention réduit le nombre de journées d'hospitalisations
- A suivre pour 2010...

