



# Expérimentation (Article 51) visant le développement de microstructures médicales assurant le suivi de patients présentant des conduites addictives, en Médecine de Ville

Adélaïde Pladys\*, Danièle Bader

Coordination Nationale des Réseaux de Microstructures (CNRMS) – 12, rue Kuhn, 67000 Strasbourg

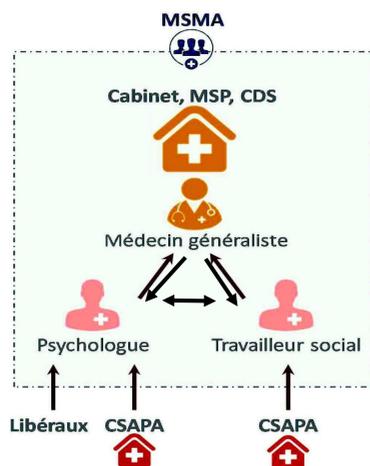
\*Auteur correspondant : [adelaide.pladys@cnrms.fr](mailto:adelaide.pladys@cnrms.fr)

## Microstructure

La MicroStructure Médicale Addiction (MSMA) est une équipe de soins pluriprofessionnelle, constituée par un ou plusieurs **médecins généralistes**, un **psychologue** et un **travailleur social**, travaillant en exercice coordonné au sein du cabinet du médecin généraliste.

Les MSMA sont organisées en réseau et travaillent en partenariat avec l'hôpital et le secteur médico-social

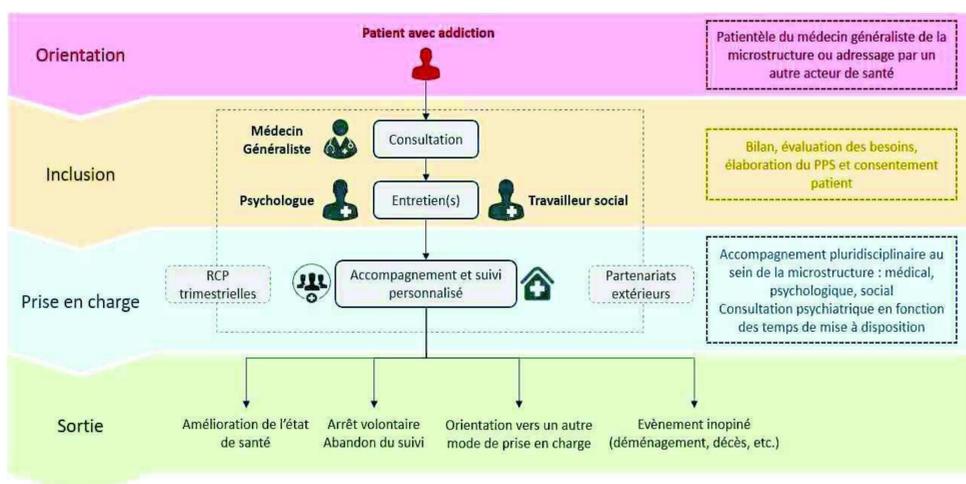
Figure 1. Organisation de la MSMA



La MSMA permet des soins de proximité, **non stigmatisants**, ainsi qu'un accès et une continuité des soins pour les personnes présentant des troubles addictifs.

Le médecin traitant assure le suivi médical des personnes appartenant à sa patientèle et décide de l'inclusion des patients dans la MSMA avec le psychologue et/ou le travailleur social.

Figure 2. Schéma du parcours individualisé d'un patient suivi en MSMA



## Contexte

Le concept de microstructure est né à Strasbourg il y a 20 ans, en pleine épidémie du Sida. Il s'agissait de proposer un suivi pluridisciplinaire aux patients présentant des **conduites addictives**.

Le dernier plan de la Mildeca, 2018/2022 préconise le développement de nouvelles microstructures afin de faciliter l'accès aux soins de patients non suivis dans les dispositifs spécialisés.

## Article 51

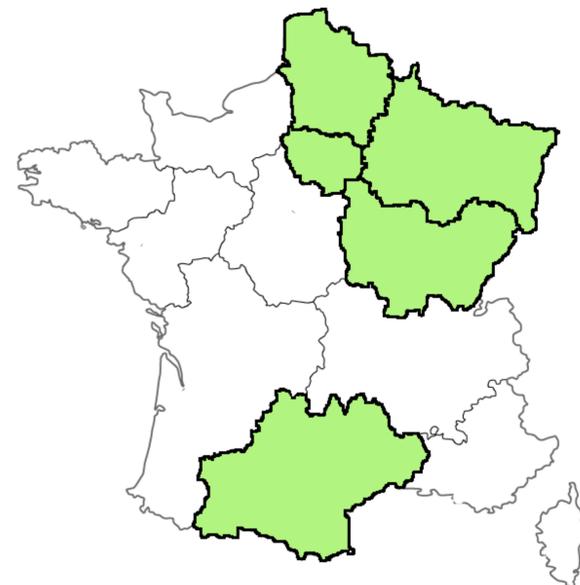
La loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 a introduit, en son **Article 51**, un dispositif permettant d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits.

Dans ce contexte, la **Coordination Nationale des Réseaux de Microstructures (CNRMS)** assure une fonction de support et d'appui aux **Agences Régionales de Santé (ARS)** qui portent le projet, et aux acteurs de terrain pour mettre en place et tester un nouveau modèle économique via le versement d'un forfait annuel par patient pour les MSMA existantes et celles à créer.

## Mise en œuvre

D'ici 2023 (fin de l'expérimentation), plus de 200 microstructures seront présentes à travers les 5 régions participant à l'expérimentation : **Grand Est ; Bourgogne-Franche-Comté ; Hauts-de-France ; Ile-de-France ; Occitanie.**

Figure 3. Régions expérimentatrices



La CNRMS a un rôle de **soutien** et **d'appui** au développement de MSMA et coordonne l'action des différentes coordinations régionales (avec une contribution financière des ARS).

Elle est **garante** de la mise en œuvre effective du concept et du modèle de fonctionnement qui en découle et assure le suivi et l'harmonisation du recueil des données via un système d'information qu'elle a développé, nécessaire pour l'évaluation de l'expérimentation.

## Partenaires

