

## **Titre : Les microstructures médicales : une proposition de soin pluriprofessionnelle en médecine de ville**

**Auteurs :** Thierry Royer<sup>1,2</sup>, Adélaïde Pladys<sup>1\*</sup>, Juliette Rault<sup>1</sup>, Danièle Bader<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Coordination Nationale des Réseaux de Microstructures (CNRMS) – 12 rue Kuhn, 67000 Strasbourg

<sup>2</sup>Service Médico Psychologique Régional – CHS EPSAN BRUMATH - 141 avenue de Strasbourg 67173 BRUMATH Cedex

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

### **Description précise des objectifs :**

La microstructure médicale est une équipe de soins pluriprofessionnelle constituée d'un ou plusieurs médecins généralistes, d'un travailleur social et d'un psychologue.

Le déploiement des microstructures médicales fait l'objet de 2 expérimentations Article 51 dont l'objectif est d'améliorer le maillage territorial dans l'accès à des soins primaires : i) les microstructures médicales addictions pour les patients présentant des conduites addictives ; ii) les microstructures post-covid / santé mentale, qui bénéficient de l'intervention de psychiatres dans le cabinet du médecin généraliste, pour la prise en charge de patients présentant des troubles psychiques.

### **Population et Méthodes :**

Les microstructures, regroupées en réseaux au sein de la Coordination Nationale des Réseaux de Microstructures (CNRMS), se développent dans 6 régions françaises.

La population cible concerne la patientèle, adulte, des médecins généralistes de microstructure, et présentant une situation complexe, psychique ou liée à une dépendance.

### **Résultats et conclusions :**

Actuellement, 147 équipes de microstructures sont constituées, regroupant 350 médecins généralistes, 70 travailleurs sociaux, 80 psychologues et 8 psychiatres.

Ces équipes prennent en charge 4500 patients pour des problématiques addictives. D'âge moyen de 45,4 ans, 50% sont des femmes. Le principal produit consommé est l'alcool, suivi du tabac, cannabis et produits opiacés. Soixante-quatre pourcent et 78% de ces patients n'avaient jamais vu respectivement un psychologue et un travailleur social avant d'entrer en microstructure.

Par ailleurs, 400 patients sont suivis en microstructures pour des problématiques de santé mentale. Parmi ces patients, âgés en moyenne de 45,4 ans, 75% sont des femmes souvent isolées et vulnérables. Les principaux motifs d'inclusion étaient les violences intra-familiales et la précarisation.

La microstructure offre un cadre vécu comme sécurisant aux patients. Une évaluation nationale est en cours. Si la modalité de soin en microstructure entre dans le droit commun, celle-ci pourrait se développer dans tout cabinet de médecin généraliste volontaire et intéressé par cette pratique.