



---

# L'Équipe Mobile Santé

Direction de la Santé Publique  
Sous-Direction Offre et Parcours de Soins  
Service de l'Accès aux Soins

# Sommaire

**01** Présentation de  
l'Équipe Mobile  
Santé

**02** Cas concrets

**03** Conclusion

# 01

## Présentation de l'Équipe Mobile en Santé

Mode d'intervention

Le travail au quotidien

Des chiffres

- Création de l'équipe en mars 2020
- Début des activités en septembre 2020

- **Objectif :**

Permettre de raccrocher aux dispositifs de droits communs sanitaires et médico-sociaux les personnes qui en sont le plus éloignées.

- **Effectifs :**

1 responsable , 2 IDE ( Depuis le 5 septembre 2022 soit 1,7 ETP), 1 assistante de service social (0,3 ETP)

- **Localisation :** CMS de Belleville, 218 rue de Belleville 75020 PARIS

## Mode d'intervention

### ➤ **Public :**

Personnes en situation de précarité éloignées des structures de droit commun.

### ➤ **Modalités et axes d'intervention :**

- Démarche « d'aller –vers » : interventions en journée en appui de maraudes.
- Interventions Hors Les Murs (HLM) dans des structures ne bénéficiant pas au sein de leur équipe de professionnels médicaux ou paramédicaux.
- Interventions d'information collective à la demande de partenaires sur les dispositifs d'accès aux soins du service ou sur des thèmes autour de la santé (Tuberculose, VIH, vaccination...).

## Le travail au quotidien

- **La prise en charge** proposée au sein de l'EMS est paramédicale et/ou sociale.
- **L' Aller-vers**, un levier de réduction des inégalités de santé.
- **Favoriser l'accompagnement** vers des structures de soins pour permettre une prise en charge globale.
- **Permettre l'inscription** ou le retour dans un parcours de soins au sein du droit commun.
- **Le travail en réseau.**

## Des chiffres

- **En 2021, 245 maraudes et permanences** ont été réalisées.
- **803 personnes rencontrées**, 669 hommes et 134 femmes.
- **1 111 consultations.**
  
- **Principales problématiques médicales rencontrées ou motifs de consultations :**
  - 19,5 % : Addictions (drogue, alcool...)
  - 17 % : ORL (dentaire, rhume, céphalée, cérumen)
  - 13,5% : Santé mentale
  - 11% : Dermatologie (gale, furoncle, abcès, alopécies cheveux et barbe (stress))
  - 9,5% : Rhumatologie
  - 8,5 % : Hépto-gastro-entérologie (gastrite, constipation, hémorroïdes, suspicion hépatites)
  - 1,5 % : Maladies infectieuses

## Des chiffres

### ➤ Principales orientations :

- 27 % : Permanences Médico-Sociales
- 17,5 % : Centres de Santé
- 13% : Permanences d'Accès aux Soins de Santé ( PASS) Généralistes
- 4,6 % : Urgences
- 4% : Service hospitalier spécialisé
- 4% : Centre de soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) –
- Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD)
- 3,7 % : PASS bucco-dentaire
- 3 % : Services de vaccination
- 3,7 % : Orientations consultations santé mentale (partenaires associatifs)
- 2% : Centre Psychiatrique d'Orientement et d'Accueil (CPOA)

# 02

## Cas concret

## Cas concret

- **Maraude sites complexes**
- **Homme de 37 ans**, vivant dans une tente sous un tunnel.
- **1<sup>er</sup> contact en avril 2022** : découverte **antécédent de tuberculose pulmonaire** en mars 2021.
- Avec l'accord du patient, prise de contact avec les différents intervenants pour **comprendre son parcours de soins**.
- **2<sup>e</sup> rencontre en mai** : orientation vers le Centre Médico-Social de Belleville pour un rendez vous avec le pneumologue et l'assistante de service social.
- Contrôle radio à confronter avec un scanner.
- La complexité du parcours de soins.

03

Conclusion

- L'intervention auprès des personnes rencontrées par l'Équipe Mobile Santé nécessite des contacts répétés et **la construction d'une relation de confiance** sur un temps relativement long.
- **Le lien et l'adhésion sont indispensables** à la relation d'aide mais l'équilibre reste fragile.
- **L'inscription dans un réseau** et **le travail en transversalité** entre les différents professionnels du Service de l'Accès aux Soins facilitent **la mise en place de passerelles** et l'intégration dans un parcours de soins adapté à la situation médico-sociale du public pris en charge par l'Équipe Mobile Santé.
- La sensibilisation de l'EMS aux problèmes de la tuberculose permet de repérer et d'orienter plus rapidement le public concerné vers les centres médico-sociaux et de faire le lien avec le CLAT afin d'organiser une éventuelle prise en charge.



**Merci**