

Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur



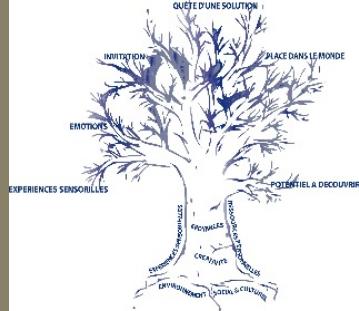
CHU de CLERMONT-FERRAND

Comment le statut socio-professionnel peut aggraver ou améliorer la chronicité ?

Simona Poulet – Garcia
Assistante sociale CETD

MAI 2022

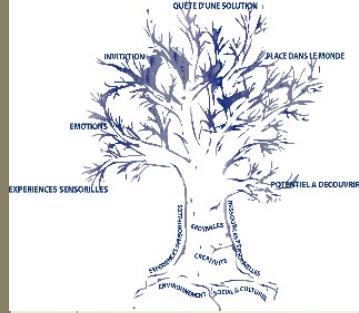




Rappel de la mission de l'assistante sociale au CETD

- Création poste en 2002 à 50 % ETP.
- depuis 2011 à 100 % ETP : **70 % cs au CETD , 30 % ateliers Espace Info Santé** (écriture, yoga du rire, café douleurs, Escape Pain...)
- Une mission différente de celle des ASS intervenant dans les services des CHU.
- Spécialisation : droit social et droit du travail.
- Intégrée dans l'équipe pluridisciplinaire du CETD.
- Intervention à la demande du médecin référent pour le premier RDV ou à la demande des para médicaux.
- Informations des droits, accompagnement dans l'obtention des droits, prévention des risques de précarisation.

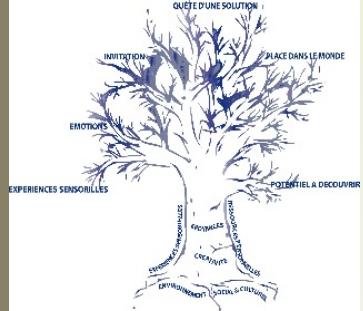




Les préoccupations des patients :

- ▶ leur capacité à reprendre ou retrouver un travail,
- ▶ l'arrêt prématué de leur arrêt maladie ou AT,
- ▶ la baisse de leur ressources,
- ▶ La non reconnaissance de leurs droits : AT, invalidité, ALD, AAH...
- ▶ leur devenir très incertain...

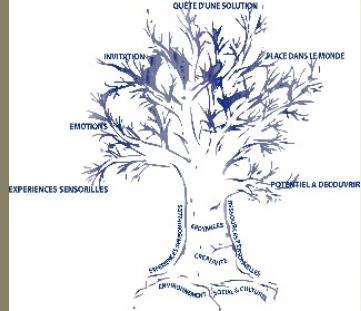




Quand se poser la question du social ?

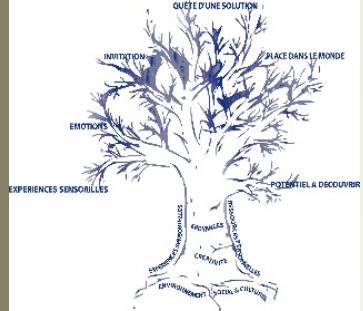
- ▶ Quand le médecin du CETD est confronté à une impasse thérapeutique, souvent c'est qu'il y a un contexte social ou psychologique ou les deux.
- ▶ Quand le patient répond par l'affirmatif à une de ces 3 questions :
 - 1- *Vous êtes en arrêt de travail et la perspective de reprise vous pose problème ?*
 - 2- *Vous sentez-vous en difficulté sur le plan financier depuis que vous avez une douleur chronique ?*
 - 3- *Vous sentez vous perdus dans vos droits ou dans vos démarches ?*





Prise en charge sociale

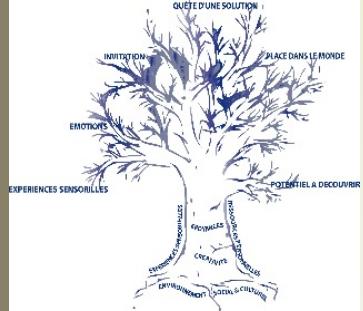
- 1^{er} RDV : information sur les droits
 - 2^{ème} RDV : aide à l'instruction de dossier en vue d'obtenir certains droits non demandés jusque là.
 - 3^{ème} RDV :



Activité CETD Clermont 2021

- File active CETD : 1805
- **File active sociale : 197**

- Nb de consultations médecins : 3909
- Nb de consultations para médicaux : 2928
- **Nb de consultations sociales : 352 (12% des cs para-médicales)**



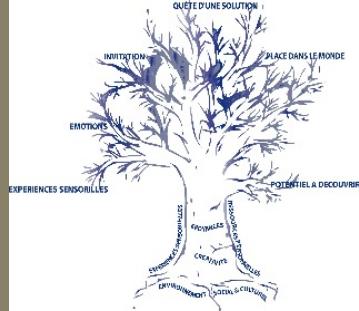
Hypothèse

= Le statut socio professionnel du patient peut induire une chronicisation.



Par intuition ou expérience, nous supposons que les patients relevant des minima sociaux ou du chômage ont plus de risque de chronicisation que ceux qui sont protégés par un contrat de travail qu'ils soient en activité ou en arrêt. Le statut de fonctionnaire est réputé pour être le plus protecteur.

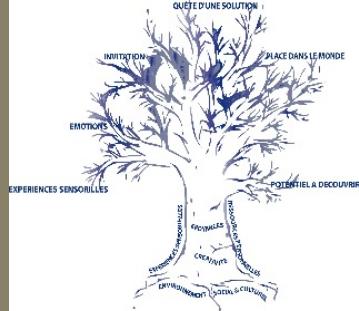
Après une étude effectuée auprès des patients suivis en 2021 par l'assistante sociale au CETD de Clermont Ferrand, il s'est avéré que tout cela n'était pas vraiment exact...



Etude sur patients vus par l'AS en 2021

► SUR LA TOTALITE DES PATIENTS SOIT 197

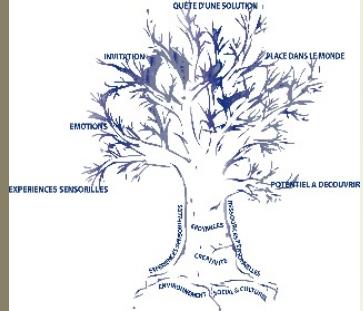
- Profil patients :
 - H : 21 %
 - F : 79 %
 - Moyenne d'âge : 47 ans
- patients vus + de 3 fois par l'AS au cours des 3 dernières années : **35 %**
- Personnes isolées : **37 %** (**57 %** pour les patients vus + 3 fois)



Etude sur patients vus par l'AS en 2021 (2)

► Statut socio professionnel des patients suivis socialement et ceux vus + 3 fois :

• En activité :	<u>15,74 %</u>	5,8 %
• Au chômage :	8,63 %	5,8 %
• Minima sociaux :	<u>12,18 %</u>	<u>14,7 %</u>
• Arrêt maladie :	<u>41,68 %</u>	<u>45,6 %</u>
• Accident du travail/ Maladie pro :	6,60 %	7,4 %
• Invalidité 2 :	9,64 %	<u>14,7 %</u>
• Retraite :	3,05 %	1,5 %
• Autre :	2,54 %	4,4 %



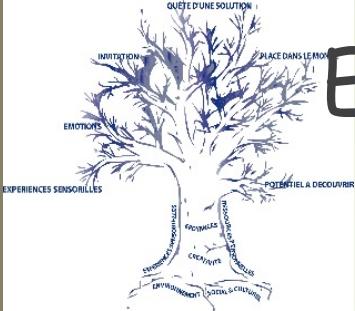
Etude sur patients vus par l'AS en 2021 (3)

- ▶ patients vus en 2021 pour infos uniquement sur leurs droits :

55 %

- ▶ et ceux vus + 3 fois :

3 %



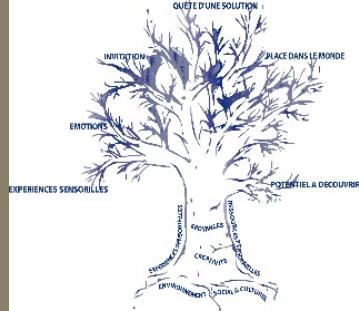
Etude sur patients vus par l'AS en 2021 (4)

Il existe 17 régimes de Sécurité Sociale en France dont 3 fonctions publiques. En 2021, les patients reçus appartenaient à 6 régimes dont les 3 de la Fonction Publique : CPAM, Indépendants, MSA, Fonction Publique d'Etat, Territoriale et Hospitalière.

► Régime d'appartenance des patients pris en charge socialement et ceux vus + 3 fois :

- | | | |
|-----------------------|------|--------|
| • Régime Général : | 70 % | 73,5 % |
| • Fonction Publique : | 24 % | 20,5 % |
| • MSA : | 4 % | 6 % |
| • Indépendants : | 2 % | 0 % |

Il semble que le régime d'appartenance n'a pas trop d'influence sur la chronicisation.

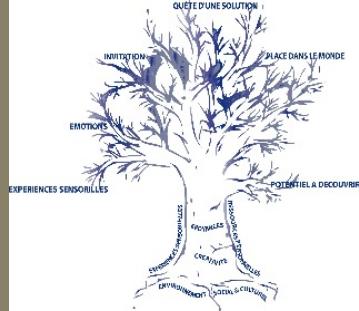


Précarité financière

► Par statut : sur l'ensemble des cs / + 3fois

- En activité :
- Au chômage :
- Minima sociaux :
- Arrêt maladie :
- Accident du travail/
Maladie pro :
- Invalidité 2 :
- Retraite :
- Autre :

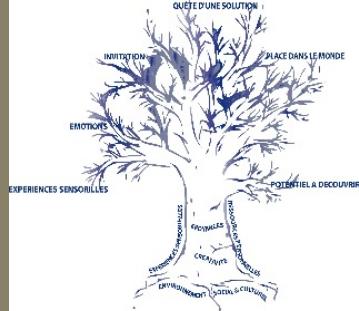




Contentieux

► Par statut : sur l'ensemble des cs / + 3fois

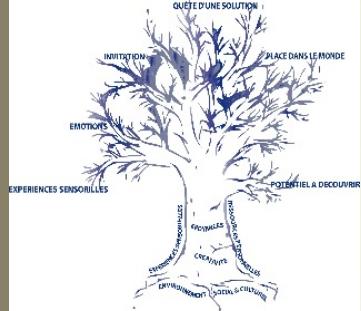
• En activité :	15,74 %	6 %
• Au chômage :	8,63 %	6 %
• Minima sociaux :	12,18 %	12 %
• Arrêt maladie :	<u>41,68 %</u>	<u>52 %</u>
• Accident du travail/ Maladie pro :	6,60 %	<u>6 %</u>
• Invalidité :	9,64 %	15 %
• Retraite :	3,05 %	0 %
• Autre :	2,54 %	3 %



Attente d'une prestation sociale

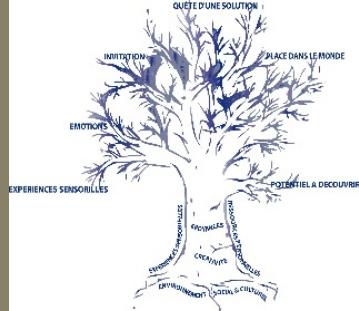
► Par statut : sur l'ensemble des cs / + 3fois

• En activité :	<u>15,74 %</u>	5,9 %
• Au chômage :	8,63 %	5,9 %
• Minima sociaux :	12,18 %	14,8 %
• Arrêt maladie :	<u>41,68 %</u>	<u>47 %</u>
• Accident du travail/ Maladie pro :	6,60 %	8,8 %
• Invalidité 2 :	9,64 %	<u>11,8 %</u>
• Retraite :	3,05 %	2,9 %
• Autre :	2,54 %	2,9 %



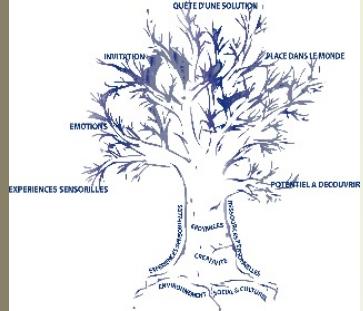
PERSONNES ISOLEES

- ▶ 57 % des personnes vivant **seules** se chronicisent également : 56 % ont des problèmes financiers, 49 % des contentieux et 49 % sont en attente d'une prestation.
- ▶ 80 % sont des femmes.



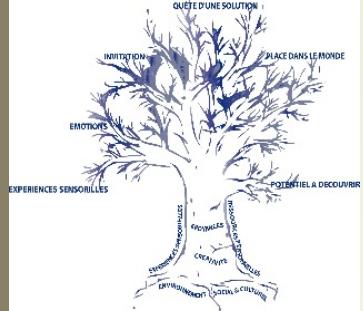
Moyenne de consultations médicales :

- ▶ Patients vus moins de 3 fois par l'assistante sociale :
 - Nb moyenne CS médecin : 4,3 fois
- ▶ Patients vus plus de 3 fois par l'assistante sociale :
 - Nb moyenne CS médecin 9,6 fois



Consultation psychologue des chroniques « sociaux »:

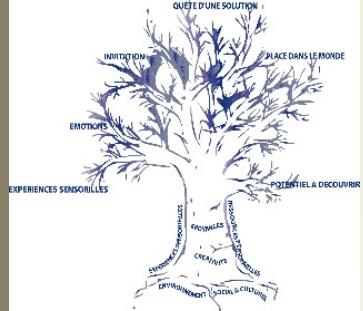
- ▶ 1 patient sur 2 en situation de chronicité sociale, est aussi suivi par la psychologue,
- ▶ 85 % sont des femmes.



CONCLUSION (1)

Ce n'est pas le statut socio professionnel tel que les minima sociaux ou le chômage qui induit une chronicisation, ni le régime d'appartenance mais c'est le statut d'arrêt maladie (*maladie + AT/MP*). De plus, **être dans une attente** augmente le risque de chronicisation: aide financière, prestation ou contentieux. Souvent ces situations correspondent également à une prise en charge longue médicalement (9,6 cs en moyenne au lieu de 4,3 cs)

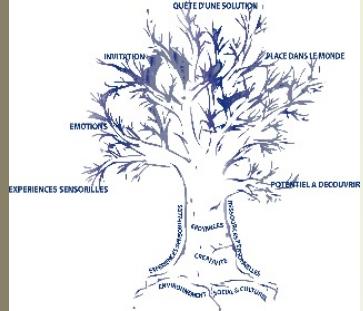
.



CONCLUSION (2)

En conclusion, tant que la situation financière n'est pas réglée, que le-la patient-e est dans une situation de contentieux ou qu'il attend une prestation sociale « de réparation » (AAH, invalidité, reconnaissance AT/MP, rente AT/MP, réparation assurance, ...), il-elle n'aura pas l'énergie nécessaire pour s'investir dans un projet de soins. Il-elle restera en arrêt maladie.

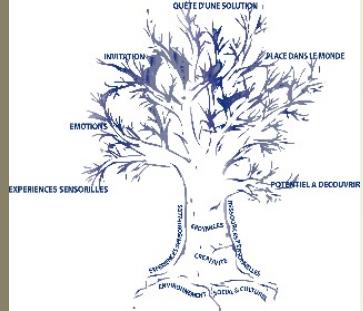
.



CONCLUSION (3)

Le profil le plus à risque et qui doit interpeller : **une femme seule en arrêt de travail (sans maintien de salaire) et en attente d'une prestation ou avec un contentieux en cours.**

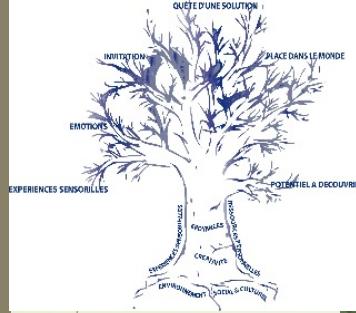
+ 1 patiente sur 2 vue **plus de 3 fois** est confrontée à des problèmes financiers.



CONDUITE A TENIR

Orienter précocement vers une Assistante Sociale ou...créer du temps social.





Merci pour votre attention

