

Article réalisé par l’Arespa (Dr Botebol, Dr Perrot) pour la Mission LEGMANN

Le médecin traitant a pour missions, notamment, d’orienter ses patients, selon leurs besoins, dans le système de soins et le secteur médico-social et de s’assurer de la coordination nécessaire à ses soins. Ces missions sont inscrites dans la loi hôpital, patients, santé et territoires.

Ces missions importantes sont au cœur de la médecine ambulatoire et des soins de premier recours. Elles sont néanmoins rendues difficiles pour des raisons structurelles mais également pour des raisons inhérentes à l’évolution de la santé de la population.

Les médecins de terrain sont confrontés à des difficultés de gestion du temps, expliquée entre autre par une charge croissante de travail de coordination. De plus, ils se sentent isolés dans l’exercice de leur mission.

Il existe à l’heure actuelle une ouverture importante des soins dans le champ médico-psycho-social. Cette dimension est une nouvelle donnée du secteur des soins primaires. Le cloisonnement des champs d’activité et l’isolement des médecins de premier recours sont un frein à cette ouverture.

Le monde médical libéral est très souvent sous-informé des ressources existantes. Il existe une réelle méconnaissance des différents acteurs de santé au sens large (réseaux, associations, fondations...). La superposition de ces acteurs, sans définition claire des territoires et des missions est vécue plus comme une menace que comme une opportunité, en raison notamment de phénomène de polarisation des patients qui semble sortir de la sphère d’activité du médecin traitant.

L’innovation de l’ARESPA – Association du Réseau de Santé de Proximité et d’Appui

Sur la base des difficultés et obstacles décrits ci-dessus, des médecins libéraux se sont organisés sur le territoire de Franche-Comté et sont devenus force de proposition.

Créant un réseau de santé thématique, initialement positionné sur les soins palliatifs, ils ont fait évoluer sa mission en l’ouvrant à d’autres situations que les situations palliatives.

L’ARESPA met à disposition des médecins libéraux de soins primaires ou des médecins libéraux spécialistes, une ressource humaine originale : **la coordinatrice d’appui**. Il s’agit d’une nouvelle fonction, d’un nouveau métier.

Cette professionnelle de formation sanitaire et sociale est sollicitée par le médecin libéral sur une simple communication téléphonique, devant toute situation perçue comme complexe par le thérapeute. La réactivité est garantie par la structure (traitement de la demande le jour même).

La coordinatrice va entrer en collaboration avec le médecin traitant et va l’assister dans ses missions. Elle va évaluer la situation en rencontrant le patient ou sa famille à domicile.

Elle va aider le médecin traitant à élaborer le plan personnalisé de santé en s’appuyant sur les ressources disponibles sur le territoire.

Elle “ active “ ces ressources, les met en relation de façon coordonnée (transversalité), et positionne le médecin traitant au centre du dispositif avec son patient.

Elle assure un suivi à distance du patient, informe régulièrement le médecin traitant de l’évolution de la

situation, et éventuellement propose une modification du parcours de soins en fonction de l'évolution des besoins du patient.

Les situations pour lesquelles la coordination d'appui est le plus souvent sollicitée sont les suivantes : situations palliatives, pathologies neurologiques (SEP, SLA, AVC, démence), psychiatrie, perte d'autonomie temporaire ou permanente (vieillesse, handicap, traumatologie), préparation du retour d'hospitalisation, addiction.

Ces pathologies sont souvent lourdes, complexes, intriquées et s'inscrivent dans le champ médico-psycho-social.

Conclusion

Le travail de coordination d'appui permet devant des situations de plus en plus fréquentes et lourdes en médecine ambulatoire, de rompre l'isolement du médecin libéral, et de limiter considérablement sa charge de travail. Il s'agit d'une **véritable assistance** au médecin libéral lui permettant de remplir ses missions définies par la loi HPST. Cette aide est véritable, accessible, et réactive. Le soignant peut littéralement s'appuyer sur la coordination d'appui pour le suivi de ces situations.

On assiste à une **optimisation des ressources pour le patient**, à une meilleure organisation et visibilité du parcours de soins, ainsi qu'une amélioration de la communication entre les différents acteurs.

La coordination d'appui **créée du lien**, favorise l'ouverture de la médecine ambulatoire au champ social et participe au vaste chantier de **décloisonnement** des secteurs.

La coordination d'appui ARESPA n'est pas encore présente sur tous les secteurs de la région – néanmoins, vous pouvez nous contacter et exprimer vos demandes, nous y répondrons.