

# ARESPA : des coordinatrices d'appui en aide aux médecins

En Franche-Comté, l'Association du réseau de santé de proximité et d'appui (Arespa) est précurseur. À partir d'une expertise issue des soins palliatifs, elle s'est ouverte à toutes les situations complexes rencontrées par les médecins traitants. Et améliore au quotidien la coordination entre la ville, l'hôpital et le médico-social.



**C**réée en 2001, l'association régionale pour les soins palliatifs a conceptualisé la coordination d'appui, s'est transformée en réseau de santé deux ans plus tard puis a étendu progressivement son champ d'action. Soutenue et financée par l'ARS de Franche-Comté, elle salarie désormais 9 coordinatrices d'appui de proximité réparties dans presque toute la région. « Ce réseau médico-social est le chaînon manquant du système de soins », s'enthousiasme le Dr Jean-François Roch, qui a quitté la maison

**Catherine Holué**

de santé St-Claude à Besançon début 2012 pour en devenir le médecin généraliste référent.

Dans les faits, la coordination d'appui est un dispositif au service des acteurs de santé de la région pour organiser la prise en charge d'un malade à domicile, l'aider dans l'accès à ses droits, préparer son hospitalisation ou son retour à domicile. Les médecins traitants, qui sont à l'origine de près de la moitié des demandes, peuvent y recourir pour toute pathologie nécessitant un accompagnement : suivi de

pathologie cancéreuse (un tiers des cas), pluripathologie et dépendance, maladie neurodégénérative, handicap physique, psychiatrie, addictologie, accident de la vie, etc. « Après l'appel initial du médecin traitant (d'autres professionnels, partenaires ou patients peuvent appeler mais la mise en lien avec le médecin traitant est systématique), la réactivité de l'Arespa est de 48 heures au maximum. La coordinatrice d'appui du secteur se déplace auprès du patient à domicile ou à l'hôpital pour une évaluation des besoins, met en place le plan personnalisé de santé

## Des généralistes enthousiastes

**Dr Sébastien Mousset, maison de santé des Trois Provinces à Champlitte (Haute-Saône)**

« Installé depuis deux ans en MSP, je n'ai pas été formé durant mes études à la gestion des problèmes médico-sociaux. L'Arespa travaille avec nous depuis la création de notre structure : nous avons un bureau disponible permettant d'accueillir chaque semaine notre coordinatrice d'appui. J'ai ainsi recours à elle très simplement pour l'organisation du maintien à domicile de personnes âgées isolées, la rédaction d'un certificat pour un adulte handicapé ou la planification de séjours hospitaliers en addictologie par exemple. La coordinatrice



fait aussi le lien entre l'hôpital distant de 30 kilomètres et nous, en récupérant notamment des infos sur nos patients hospitalisés et en préparant leur sortie. Elle assiste à notre staff hebdomadaire, en tant que membre à part entière de l'équipe. Le gain de temps qu'elle nous procure est significatif, et les généralistes remplaçants qui passent chez nous repartent impressionnés. »

**Dr Christophe Joly, Besançon**

« C'est l'infirmière d'un de mes patients ne pouvant plus rester à domicile qui m'a orienté vers l'Arespa, il y a environ un an. La coordinatrice (Aline Porcar) a immédiatement dénoué l'affaire grâce à son réseau, et dès le lendemain mon patient avait une place en Ehpad en moyen séjour, puis en long séjour. Depuis, je fais appel à elle au moins une fois par semaine. Elle a permis par exemple la prise en charge rapide d'un patient toxicomane et suicidaire en institution, le visite régulièrement depuis sa sortie et me donne des nouvelles. Le médecin du réseau (Dr Roch) m'aide à évaluer certaines situations, et m'a accompagné pour l'ouverture de mes premiers DMP. Les services de l'Arespa me sont devenus indispensables : j'exerce seul, sans secrétaire, et dès que plusieurs situations complexes s'additionnent, je ne peux plus les gérer correctement. Cette aide est une véritable prévention de l'épuisement professionnel ! »



(PPS) en concertation avec le patient et son médecin, et assure son suivi pendant le temps nécessaire », explique le Dr Roch. Un concept qui semble répondre aux besoins : le réseau travaille notamment avec 26 établissements de santé, 20 maisons et pôles de santé et plus de 850 généralistes libéraux sur les 1 200 que compte la région.

### Collaboratrice quotidienne du médecin

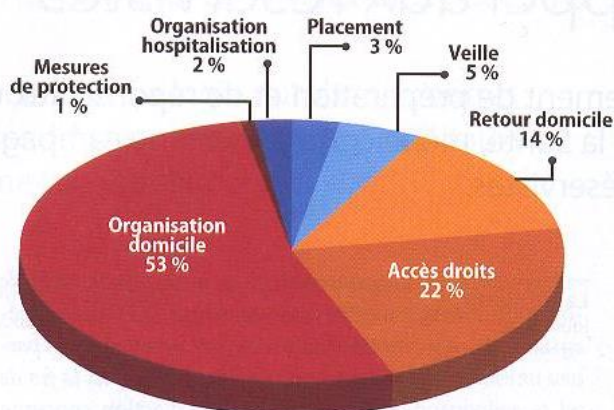
De formation sociale (assistante sociale, conseillère en économie sociale et familiale...), la coordinatrice d'appui développe des connaissances et un réseau précieux pour les médecins de son secteur. « Cette semaine, j'ai fait 22 visites à domicile et travaillé avec 15 médecins généralistes, confie Aline Porcar, coordinatrice sur le bassin de Besançon. Par exemple, pour une dame isolée atteinte d'un cancer et devant être hospitalisée, j'ai pris contact avec la cadre de santé de l'hôpital local afin de lui éviter le passage aux urgences, et j'ai récupéré son bon de transport. Je vais préparer sa sortie en lien avec l'assistante sociale de l'hôpital, trouver l'auxiliaire de vie et monter le dossier de financement, puis réévaluer la situation à domicile après son retour. Je valide chaque option avec son médecin traitant, que je vais voir ou que j'ai au téléphone quotidiennement ».

Chaque coordinatrice d'appui gère ainsi une file active de 110 patients en moyenne, avec 2 à 3 nouvelles situations incluses par jour, et coordonne plus de 400 parcours de santé par an. « Le coût d'une coordinatrice, avec salaire chargé, véhicule loué et frais de déplacements à domicile, téléphone portable et location de local est de 50 000 euros par an », précise le Dr Jean-François Roch. Avec à la clé une économie de « temps médecin » et des hospitalisations évitées.

### Évaluation et DMP

En attendant une évaluation médico-économique approfondie en cours de mise en place, deux enquêtes ont été menées. La première a mis en évidence la satisfaction des usagers, avec des avis unanimes. La seconde, menée sur la base

## Motifs des demandes



des déclarations des médecins traitants de 68 patients suivis par l'Arespa sur six mois, montre que 40 hospitalisations ont pu être évitées, soit l'équivalent de 476 jours d'hospitalisation. Le positionnement du réseau aurait de plus permis de reculer certaines hospitalisations, et/ou d'en réduire la durée.

L'intérêt des professionnels pour ce nouveau service, clairement exprimé dans les témoignages (voir encadré), se traduit aussi par les nombreux partenariats formalisés avec les établissements de santé, le médico-social et le secteur libéral. Et par des habitudes qui s'acquièrent : « Au CHU de Besançon et à la clinique Saint-Vincent, les assistantes de deux chirurgiens orthopédiques nous appellent avant chaque chirurgie de l'épaule : nous calons la prise en charge post-opératoire, ce qui détermine la date d'opération », cite en exemple le Dr Roch.

Enfin, l'Arespa est le premier réseau médico-social en France à avoir choisi d'utiliser le dossier médical personnel (DMP) en pratique quotidienne, comme dossier communicant. Soutenu dans cette démarche par l'ARS et l'ASIP Santé, il motive donc les médecins traitants à ouvrir et alimenter des DMP : « Dans six mois, chaque patient que nous prenons en charge aura un DMP ouvert par son médecin traitant, où sera notamment intégré son PPS », parie le Dr Roch. Lequel assume, par ailleurs, une mission de sensibilisation des acteurs régionaux à l'usage et au service rendu par le DMP. ■

## Exemples de situations cliniques et action de l'Arespa

**Mme C.,** 88 ans, veuve, polypathologie (cardiopathie décompensée, IC avec pacemaker, IR chronique, cécité gauche, séquelles fracturaires post-chute...)

- Point de situation sur les aides possibles, aménagement du logement (salle de bains, téléassistance à domicile), anticipation du placement vers des structures d'accueil à moyen et court terme.

**Mme G.,** 38 ans, mariée, 1 nourrisson de 4 mois, cancer du sein avec métastases cérébrales et pulmonaires au moment du diagnostic.

- Organisation au domicile pour la gestion combinée du traitement et de l'aide à l'éducation de l'enfant (conseil général), suivi psychologique de l'enfant, accompagnement de l'instance de divorce, anticipation des obsèques, suivi post-décès de l'enfant et de son père. Suivi durant cinq ans.

**Mme C.,** 55 ans, mariée, obésité morbide, diabète insulino-requérant, troubles du rythme cardiaque sur cardiopathie hypertensive, plaies chroniques des MI et du sacrum, ostéonécrose de la tête fémorale...

- Patiente en impasse thérapeutique. Recueil par le Dr Roch des avis des différents spécialistes, construction d'un parcours de soins lisible sur seize à dix-huit mois avec séjours hospitaliers, périodes à domicile et repositionnement de l'HAD. Matériel adapté pour les soins à domicile. Perte de poids significative et reprise prochaine de la marche.