

En région Franche-Comté, un nouveau métier fait le bonheur des médecins généralistes : « coordinateur d'appui de proximité ». Les coordinatrices d'appui de l'Arespa facilitent et simplifient le parcours de soins et de santé.

## « Nous réalisons souvent les visites à domicile avec le médecin traitant »

**Entretien avec Aline Sillans,** coordinatrice d'appui, Association du réseau de santé, de proximité et d'appui (Arespa) de Franche-Comté<sup>1</sup>.

*La Santé en action : En quoi consiste le métier nouveau que vous pratiquez, coordinatrice d'appui de proximité ?*

Aline Sillans : Le réseau de santé Arespa a été créé en 2001, à l'initiative de médecins généralistes, pour accompagner l'organisation du maintien à domicile de patients en situation de soins palliatifs. L'idée était de mettre au service du médecin traitant une structure ayant des compétences

complémentaires et un fonctionnement réactif pour coordonner les interventions et faciliter l'exercice des droits. Dès 2008, faisant suite aux recommandations du rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) sur les réseaux de santé, l'Arespa élargit son offre auprès des généralistes bien au-delà des seuls soins palliatifs. En 2010, l'Agence régionale de santé demande à l'Arespa d'étendre son action à l'ensemble de la

région de Franche-Comté, et l'Arespa répond désormais à toutes les situations complexes rencontrées par les médecins généralistes.

Les coordinatrices d'appui sont là pour améliorer au quotidien le lien entre la ville, l'hôpital et le secteur médico-social. Elles ont des formations initiales multiples : assistante sociale, conseillère en économie sociale familiale, diplômée d'un BTS Service à la personne ou d'une licence professionnelle dans le secteur médico-social. Elles enrichissent surtout leurs compétences de formation initiale par une expérience sur le terrain et une formation par immersion avec l'équipe de l'Arespa.

Nous sommes désormais quatorze à intervenir sur plusieurs secteurs. Notre rôle est de répondre aux demandes des acteurs de santé de la Région pour organiser la prise en charge d'un malade à domicile, travailler à la valorisation des droits du patient en lien avec le parcours de santé, à la préparation d'une hospitalisation ou d'un retour à domicile, en lien avec les établissements. En somme, notre mission quotidienne consiste à trouver avec les médecins des solutions permettant d'apporter des réponses très concrètes aux conséquences multiples de l'irruption de la maladie dans la vie de leurs patients. Ce travail engage l'Arespa à construire et favoriser les liens avec l'ensemble des partenaires pouvant intervenir à un moment ou à un autre du parcours.

**S. A. : Quelles sont les situations complexes qui requièrent votre présence ?**

A. S. : Ce sont les cas où la maladie a un retentissement important sur la vie du patient et celle de sa famille,

quel que soit la pathologie ou l'âge : les pathologies cancéreuses, les maladies neurodégénératives, la dépendance des personnes âgées, les troubles cognitifs, les personnes ayant présenté un accident vasculaire cérébral, les grossesses à risque demandant un alitement, les personnes en situation de handicap compliquée de problématiques de santé (par exemple un cancer chez une personne atteinte de trisomie), l'addictologie, la santé mentale, les situations complexes de pédiatrie, etc. En fait, l'Arespa est sollicitée dans tous les parcours de soins et de santé pour lesquels le médecin n'est plus en mesure de répondre seul aux besoins identifiés, encore une fois sans distinction d'âge ni de pathologie en cause.

**S. A. : Qu'apportez-vous concrètement aux patients ?**

A. S. : Toutes les personnes n'ont pas les ressources ou l'énergie pour s'organiser ; nous les accompagnons, en veillant à ce qu'elles soient prises en charge dans les meilleures conditions, ce qui implique d'anticiper leurs besoins et de trouver des solutions en accord avec le patient et son médecin traitant. La coordinatrice d'appui se rend toujours au domicile des personnes. Nous pouvons intervenir de façon ponctuelle ou effectuer un suivi sur plusieurs mois, voire plusieurs années. Nous apportons une aide humaine, matérielle et un soutien psychologique. Les malades manquent d'informations. Nous faisons un point avec eux sur les recours financiers existants, que ce soit pour obtenir une aide à domicile, établir un portage de repas ou pour solliciter auprès de la Ligue contre le cancer une aide à l'achat d'une perruque ou

un accompagnement psychologique par un professionnel. L'ouverture des droits à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est réalisée après deux mois de carence ; il faut donc travailler en amont pour que les choses se mettent en place rapidement. L'hospitalisation à domicile des enfants est un problème complexe à gérer ; quand les parents s'épuisent, il faut pouvoir réadapter les aides à domicile et les modalités d'intervention de l'équipe médicale pour que la maison ne subisse pas trop de passages de personnes différentes, qui perturbent la vie de la famille.

L'Arespa n'est pas elle-même un effecteur de soins ; en cela, sa vocation est bien de travailler avec les soignants et les acteurs de la santé et du médico-social, en respectant toujours leurs propres pratiques. Cette posture de respect du travail des soignants est profondément ancrée dans la pratique quotidienne de l'Arespa.

**S. A. : Votre métier se situe-t-il au croisement de la santé et du social ?**

A. S. : Oui, car il s'agit de réaliser des prises en charge globales, médico-psychosociales. Il faut à la fois posséder les compétences du travail social, notamment pour faciliter la valorisation et l'exercice des droits et aussi une bonne compréhension des questions de santé, pour gérer et anticiper les conséquences de la maladie dans la vie du patient et de son entourage, afin de participer au mieux à la facilitation du parcours de soins.

Nous réalisons souvent les visites à domicile avec le médecin traitant, ce qui permet d'aborder la situation avec une double approche et ainsi d'intervenir avec pertinence et réactivité. De plus, travailler de concert avec le médecin rassure le patient qui perçoit alors mieux la continuité des actions menées. Notre métier nécessite de



bonnes qualités relationnelles pour faire le lien avec le malade et sa famille, le généraliste, l'ensemble des soignants, y compris les professionnels hospitaliers et tous les acteurs impliqués dans le parcours de santé. La posture de la coordinatrice d'appui rend toujours possible la création du lien avec les professionnels de santé ; de plus en plus, ces derniers ont pris l'habitude de travailler en réseau, ce qui simplifie notre tâche.

C'est aussi un métier d'écoute et d'empathie. Les patients nous confient parfois des choses qu'ils n'ont pas dites au médecin ; si nous les jugeons importantes, nous proposons de l'appeler pour lui en parler ou nous conseillons de le faire. Nous ne jugeons pas le travail des soignants, mais si une personne souffre trop, nous leur faisons remonter cette information. Nous sommes garantes d'un « reporting » de notre action auprès du médecin traitant. Ce dernier est l'interlocuteur privilégié de l'Arespa.

**S. A. : Par votre action, pensez-vous contribuer à la promotion de la santé des personnes que vous accompagnez ?**

A. S. : Nous jouons un peu le rôle de chef d'orchestre pour simplifier le quotidien de personnes malades, qui sont perdues dans un système médico-social complexe et fragmenté. Cet accompagnement leur apporte une meilleure qualité de vie. Les propositions que l'on fait vont dans ce sens.

Aménager une salle de bains n'est pas qu'une question de confort, c'est une action essentielle destinée à prévenir les chutes et donc une aggravation de l'état de santé. Nos compétences, différentes de celles des soignants, permettent de faire prendre conscience de certains besoins de santé. C'est notamment le cas lorsque nous accompagnons des personnes souffrant d'addiction. Nous n'avons pas de formation initiale en santé, mais nous forgeons notre expérience sur le terrain, en immersion avec l'équipe de l'Arespa, sa direction et son conseiller médical qui est lui-même médecin généraliste.

Nous apprenons également beaucoup des médecins avec lesquels nous travaillons (plus de 60 % des médecins généralistes de la région ont travaillé avec l'Arespa, au service de plus de 3 000 parcours de patients au cours de l'année 2015). La pluridisciplinarité est un élément important pour que le bien-être des patients soit pris en compte. Je suis coordinatrice d'appui depuis dix ans et je pense que mon travail contribue effectivement à la promotion de la santé, à la qualité des soins et à l'amélioration de la qualité de vie des personnes malades. ■

Propos recueillis par Nathalie Quéruel, journaliste.

1. Si sa formation initiale est celle d'assistante sociale, Aline Sillans a surtout acquis des compétences complémentaires par immersion et formation continue en interne par ses pairs et par l'équipe de direction de l'Arespa.

### L'ESSENTIEL

- Les coordinatrices d'appui de l'Arespa interviennent en direct avec le médecin et les autres professionnels de santé.
- Leur action repose sur la connaissance du monde sanitaire, social et médico-social et de l'ensemble des dispositifs existants, de leur articulation et de leurs objectifs.
- L'objectif est que le patient, quels que soient son âge, sa pathologie et son environnement, bénéficie de la prise en charge et de l'accompagnement les plus adaptés et réactifs, en réponse aux attentes du médecin traitant et en accord avec la personne.