



HAL
open science

La plateforme territoriale d'appui du Nord-Cotentin : connaissance, utilisation et perception par les médecins généralistes du territoire

Anna Devismes

► To cite this version:

Anna Devismes. La plateforme territoriale d'appui du Nord-Cotentin : connaissance, utilisation et perception par les médecins généralistes du territoire. Médecine humaine et pathologie. 2021. dumas-03331299

HAL Id: dumas-03331299

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03331299v1>

Submitted on 1 Sep 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITÉ de CAEN - NORMANDIE

UFR de SANTÉ

Année 2021

THÈSE POUR L'OBTENTION
DU GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement le : 14 Avril 2021

par

Anna Devismes

Né (e) le 24 octobre 1989 à Amiens (80)

TITRE DE LA THÈSE :

La Plateforme Territoriale d'Appui du Nord-Cotentin : Connaissance, utilisation et perception par les médecins généralistes du territoire.

Président : Monsieur le Professeur LE COUTOUR Xavier

Membres : Monsieur le Docteur BANSARD Mathieu

Madame le Docteur DE JAEGHER Sophie

Monsieur le Docteur DAVID Samuel, directeur de thèse.

Année Universitaire 2020/2021**Doyen**

Professeur Emmanuel TOUZÉ

Assesseurs

Professeur Paul MILLIEZ (pédagogie)

Professeur Guy LAUNOY (recherche)

Professeur Sonia DOLLFUS & Professeur Evelyne EMERY (3^{ème} cycle)**Directrice administrative**

Madame Sarah CHEMTOB

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

M.	AGOSTINI Denis	Biophysique et médecine nucléaire
M.	AIDE Nicolas	Biophysique et médecine nucléaire
M.	ALEXANDRE Joachim	Pharmacologie clinique
M.	ALLOUCHE Stéphane	Biochimie et biologie moléculaire
M.	ALVES Arnaud	Chirurgie digestive
M.	AOUBA Achille	Médecine interne
M.	BABIN Emmanuel	Oto-Rhino-Laryngologie
M.	BÉNATEAU Hervé	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
M.	BENOIST Guillaume	Gynécologie - Obstétrique
M.	BERGER Ludovic	Chirurgie vasculaire
M.	BERGOT Emmanuel	Pneumologie
M.	BIBEAU Frédéric	Anatomie et cytologie pathologique
Mme	BRAZO Perrine	Psychiatrie d'adultes
M.	BROUARD Jacques	Pédiatrie
M.	BUI Thanh-huy Eric	Psychiatrie d'adultes
M.	BUSTANY Pierre	Pharmacologie
Mme	CHAPON Françoise	Histologie, Embryologie
Mme	CLIN-GODARD Bénédicte	Médecine et santé au travail
M.	DAMAJ Ghandi Laurent	Hématologie
M.	DAO Manh Thông	Hépatologie-Gastro-Entérologie
M.	DAMAJ Ghandi Laurent	Hématologie
M.	DEFER Gilles	Neurologie
M.	DELAMILLIEURE Pascal	Psychiatrie d'adultes
M.	DENISE Pierre	Physiologie
Mme	DOLLFUS Sonia	Psychiatrie d'adultes
Mme	DOMPMARTIN-BLANCHÈRE Anne	Dermatologie
M.	DREYFUS Michel	Gynécologie - Obstétrique
M.	DU CHEYRON Damien	Réanimation médicale

Mme	ÉMERY Evelyne	Neurochirurgie
M.	ESMAIL-BEYGUI Farzin	Cardiologie
Mme	FAUVET Raffaèle	Gynécologie – Obstétrique
M.	FISCHER Marc-Olivier	Anesthésiologie et réanimation
M.	GÉRARD Jean-Louis	Anesthésiologie et réanimation
M.	GUÉNOLÉ Fabian	Pédopsychiatrie
Mme	GUITTET-BAUD Lydia	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
M.	HAMON Martial	Cardiologie
Mme	HAMON Michèle	Radiologie et imagerie médicale
M.	HANOUIZ Jean-Luc	Anesthésie et réa. médecine péri-opératoire
M.	HITIER Martin	Anatomie –ORL Chirurgie Cervico-faciale
M.	HULET Christophe	Chirurgie orthopédique et traumatologique
M.	ICARD Philippe	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
M.	JOIN-LAMBERT Olivier	Bactériologie - Virologie
Mme	JOLY-LOBBEDEZ Florence	Cancérologie
M.	JOUBERT Michael	Endocrinologie
M.	LAUNOY Guy	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
M.	LE HELLO Simon	Bactériologie-Virologie
Mme	LE MAUFF Brigitte	Immunologie
M.	LOBBEDEZ Thierry	Néphrologie
M.	LUBRANO Jean	Chirurgie viscérale et digestive
M.	MAHE Marc-André	Cancérologie
M.	MANRIQUE Alain	Biophysique et médecine nucléaire
M.	MARCÉLLI Christian	Rhumatologie
M.	MARTINAUD Olivier	Neurologie
M.	MAUREL Jean	Chirurgie générale
M.	MILLIEZ Paul	Cardiologie
M.	MOREAU Sylvain	Anatomie/Oto-Rhino-Laryngologie
M.	MOUTEL Grégoire	Médecine légale et droit de la santé
M.	NORMAND Hervé	Physiologie
M.	PARIENTI Jean-Jacques	Biostatistiques, info. médicale et tech. de communication
M.	PELAGE Jean-Pierre	Radiologie et imagerie médicale
Mme	PIQUET Marie-Astrid	Nutrition
M.	QUINTYN Jean-Claude	Ophtalmologie
Mme	RAT Anne-Christine	Rhumatologie
M.	REPESSE Yohann	Hématologie
M.	REZNIK Yves	Endocrinologie
M.	ROD Julien	Chirurgie infantile
M.	ROUPIE Eric	Médecine d'urgence
Mme	THARIAT Juliette	Radiothérapie
M.	TILLOU Xavier	Urologie
M.	TOUZÉ Emmanuel	Neurologie

Mme	VABRET Astrid	Bactériologie - Virologie
M.	VERDON Renaud	Maladies infectieuses
Mme	VERNEUIL Laurence	Dermatologie
M.	VIVIEN Denis	Biologie cellulaire

PROFESSEURS ASSOCIÉS DES UNIVERSITÉS A MI-TEMPS

Mme	BELLOT Anne	Pédiatrie
M.	DE LA SAYETTE Vincent	Neurologie
M.	GUILLAUME Cyril	Médecine palliative
M.	LE BAS François	Médecine Générale
M.	SABATIER Rémi	Cardiologie

PRCE

Mme	LELEU Solveig	Anglais
-----	---------------	---------

PROFESSEURS ÉMÉRITES

M.	DERLON Jean-Michel	Neurochirurgie
M.	GUILLOIS Bernard	Pédiatrie
M.	HABRAND Jean-Louis	Cancérologie option Radiothérapie
M.	HURAUULT de LIGNY Bruno	Néphrologie
Mme	KOTTLER Marie-Laure	Biochimie et biologie moléculaire
M.	LE COUTOUR Xavier	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
M.	LEPORRIER Michel	Hématologie
M.	RAVASSE Philippe	Chirurgie infantile
M.	TROUSSARD Xavier	Hématologie
M.	VIADER Fausto	Neurologie

Année Universitaire 2020/2021**Doyen**

Professeur Emmanuel TOUZÉ

Assesseurs

Professeur Paul MILLIEZ (pédagogie)

Professeur Guy LAUNOY (recherche)

Professeur Sonia DOLLFUS & Professeur Evelyne EMERY (3^{ème} cycle)**Directrice administrative**

Madame Sarah CHEMTOB

**MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS
HOSPITALIERS**

Mme	BENHAÏM Annie	Biologie cellulaire
M.	BESNARD Stéphane	Physiologie
Mme	BONHOMME Julie	Parasitologie et mycologie
M.	BOUVIER Nicolas	Néphrologie
M.	BROSSIER David	Pédiatrie
M.	COULBAULT Laurent	Biochimie et Biologie moléculaire
M.	CREVEUIL Christian	Biostatistiques, info. médicale et tech. de communication
M.	DE BOYSSON Hubert	Médecine interne
Mme	DINA Julia	Bactériologie - Virologie
Mme	DUPONT Claire	Pédiatrie
M.	ÉTARD Olivier	Physiologie
M.	GABEREL Thomas	Neurochirurgie
M.	GRUCHY Nicolas	Génétique
M.	ISNARD Christophe	Bactériologie Virologie
M.	JUSTET Aurélien	Pneumologie
Mme	KRIEGER Sophie	Pharmacie
M.	LEGALLOIS Damien	Cardiologie
Mme	LELONG-BOULOUARD Véronique	Pharmacologie fondamentale
Mme	LEVALLET Guénaëlle	Cytologie et Histologie
M.	MACREZ Richard	Médecine d'urgence
M.	MITTRE Hervé	Biologie cellulaire
M.	MOLIN Arnaud	Génétique
M.	SAINT-LORANT Guillaume	Pharmacie
M.	SESBOÛÉ Bruno	Physiologie
M.	TOUTIRAIS Olivier	Immunologie
M.	VEYSSIERE Alexis	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE

M. HUBERT Xavier

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIÉS DES UNIVERSITÉS A MI-TEMPS

Mme	ABBATE-LERAY Pascale	Médecine générale
M.	BANSARD Mathieu	Médecine générale
M.	COUETTE Pierre-André	Médecine générale
Mme	NOEL DE JAEGER Sophie	Médecine générale
M.	PITHON Anni	Médecine générale
M.	SAINMONT Nicolas	Médecine générale
Mme	SCHONBRODT Laure	Médecine générale

MAITRES DE CONFERENCES ÉMÉRITES

Mme	DEBRUYNE Danièle	Pharmacologie fondamentale
Mme	DERLON-BOREL Annie	Hématologie
Mme	LEPORRIER Nathalie	Génétique

Remerciements

A tous les membres du jury,
Merci pour votre attention et merci d'avoir répondu si vite afin que ce travail aboutisse.

A Samuel David, mon directeur de thèse,
Merci d'avoir permis la réalisation de ce travail. Mais surtout de m'avoir enseigné ce que signifie être un médecin généraliste.

A Corine,
Merci de ton aide précieuse et surtout pour la correction de mes fautes d'orthographe.
Mais surtout merci d'avoir créé la PTA, une aide précieuse pour nous tous.

A Virginie, Simon et l'équipe de la PTA,
Merci pour votre aide précieuse, votre implication dans votre travail et d'être si sympas !

Aux médecins généralistes interrogés,
Merci pour leur participation.

Aux médecins que j'ai remplacé,
Merci de m'avoir permis d'apprendre et de prendre confiance en moi.

Au Docteur Jourdain et à l'équipe mobile de soins palliatifs
Merci de m'avoir aussi bien accueillie durant mon stage et d'avoir partagé vos expériences avec moi cela m'est d'une aide précieuse. Merci pour tout ce que vous faites.

A ma famille,

A mes parents,

Merci d'avoir fait de moi la personne que je suis aujourd'hui, de m'avoir offert une vie paisible et pleine de bonheur. Merci de m'avoir permis de faire des études sereinement. Merci d'avoir toujours été là pour moi, de m'avoir rassurée et épaulée durant les moments difficiles. Vous êtes vraiment des parents formidables. Je vous aime très fort.

A mon grand-père et ma grand-mère,

Merci pour tous les beaux moments que vous m'avez offert, les belles vacances à vos côtés, les bons petits plats et les devoirs de vacances. Je vous aime.

A Gaëlle, ma soeur,

Merci de m'avoir donné envie de faire ce métier en voulant regarder Urgences tous les dimanche. Merci de m'avoir supporté pendant toute notre enfance, tu es vraiment la meilleure soeur qu'on puisse avoir et je vais essayer de l'être aussi tout au long de ma vie. Je t'aime plus que tout.

A Mignon, the chat, le plus gentil et ronfleur que je connaisse. Merci de veiller sur ma soeur, Charles et Léon.

A Léon, mon neveu encore un petit gnome,

Je suis tellement heureuse de te rencontrer, tu es maintenant une des personnes les plus importantes de ma vie et quoi que tu fasses je ne cesserai jamais de t'aimer comme si tu étais mon propre enfant. (PS : Il va quand même falloir écouter Aya N. dans ma voiture...)

A Benoît,

L'amour de ma vie. Merci d'être toujours à mes côtés et de me rendre heureuse. Tu es un homme merveilleux. Ma vie est joyeuse à tes côtés et j'espère que tous nos projets se réaliseront... Je t'aime tellement.

A Tokyo et Marie Antoinette, nos enfants, merci de supporter ma folie et d'écraser mes feuilles avec vos petites pattes mouillées.

A Laurent,

Merci de rendre heureuse ma mère et de toujours venir partager avec bonheur un gin tonic à Cherbourg.

A Sophie,

Merci de rendre mon père heureux et de toujours avoir conservé l'esprit de famille.

A Emeric, mon demi-frère, l'ado,

Je te souhaite de trouver ta voie et surtout le bonheur.

A Charles,

Merci de rendre ma soeur heureuse et d'être le super papa de Léon. Et surtout vive les romans policiers que nous nous échangeons.

A mes beaux-parents,

Merci de m'avoir si gentiment accueillie dans votre famille et d'être si attentionnés. Merci surtout d'avoir eu Benoît et de contribuer à son bonheur.

A Dorothée,

Merci de m'avoir accueillie dans ta famille, pour ta générosité et pour les super moments à tes côtés !

A Rose, je te souhaite de trouver ta voie mais surtout de devenir une femme heureuse et indépendante.

A Guillaume et Laurence,

Merci d'être des super beau frère et belle soeur, merci pour les super soirées que nous passons ensemble et d'être à nos côtés.

A Sofia, l'actrice, le rayon de soleil,

Merci de nous faire tous rire. Je te souhaite le meilleur pour ta vie et de toujours garder cette joie de vivre.

A Frédéric et Marie-Françoise,

Merci pour les super vacances à la montagne et de m'avoir enseigné le ski. Merci de m'avoir donné de super cousines et d'avoir permis que nous passions de si bons moments tous ensemble.

A mes cousines, Charlotte, Mathilde et Julie,

Même si nous sommes loin et que le temps ne nous permet pas de nous voir souvent, vous êtes toujours dans mon coeur. Je vous souhaite de vous épanouir dans votre vie professionnelle et personnelle.

A Pierre, mon oncle,

Je me souviens encore quand on allait chez toi et qu'on regardé le goût du saké. Merci de nous avoir fait découvrir ta passion du cinéma et pour tous les moments passés tous ensemble.

A Olivier et Philippe, mes cousins,

Je garde de bons souvenirs de nos vacances, fêtes de Noël ensemble. J'espère vous revoir bientôt et je vous souhaite le meilleur pour votre vie.

Aux amis,

A Sahra, ma sina,

Tant de bons souvenirs avec toi, il me faudrait quelques pages pour tous les écrire. En tout cas merci d'être toujours là pour moi, de m'avoir emmenée en boîte pour la première fois et de m'avoir transmis les rudiments du maquillage. Surtout merci d'être cette femme intelligente, cultivée, drôle et heureuse de vivre. Je t'adore.

A Sara, ma jid,

De Cherbourg à Montpellier, il n'y a qu'un pas entre nous. Avec toi, j'ai passé tant de bons moments... Tu es une femme accomplie, courageuse et ambitieuse. A nous l'avenir et l'ouverture des pailotes ! Je te souhaite vraiment de réaliser tout tes projets et je serai toujours à tes côtes. Je t'adore.

A Cécile, ma dub,

Merci d'être dans ma vie tout simplement. Nous partageons toutes nos joies, nos peines et nos galères. Tu es vraiment une des plus belles personnes que je connaisse. Merci de nous avoir offert de si belles vacances entre copains et d'être toujours là pour tes amis. Je te souhaite vraiment d'accomplir tout tes projets et d'être heureuse. Je t'adore.

A Vincent, le geek sérieux,

Merci de rendre heureuse ma copine et d'être un homme si bien. Courage pour la fin de tes études et je te souhaite une belle vie tant professionnelle que privée.

A Floriane, mon amie et ma future associée,

Te rencontrer à l'internat de Cherbourg est une des meilleures choses qui me soit arrivée dans la vie. Avec toi, la vie est drôle et nous regardons dans la même direction. Non, ce n'est pas une déclaration d'amour mais d'amitié privée et professionnelle. Je te souhaite d'être heureuse.

A Benoit dixit Waty,

Je me souviens encore du premier jour dans l'amphi des profs et de toi avec ton polo bordeaux. Notre amitié dure depuis cette première année, il y a 14 ans si mes calculs sont bons. Merci d'avoir toujours été là et d'avoir contribué à faire de mes années de fac les meilleures de ma vie. Je tiens énormément à toi et pour toujours.

A Alice, merci de rendre heureux Waty, d'être si pétillante, intelligente et fashion. Hâte de revenir squatter votre maison et de porter un toast (avec modération bien sûr).

A Lucille, boubou,

Merci de m'avoir accompagnée durant mes études et d'être toujours là aujourd'hui malgré la distance. Vive ta nouvelle vie de maman et hâte de venir voir ta nouvelle maison. Je t'adore.

A Marie et Antoine, les futurs mariés,

C'est un honneur pour moi d'être ta demoiselle d'honneur Marie ! A tout nos moments passés ensemble et à ceux qui arrivent avec de la tulle et des paillettes...

Aux nazes, Ludo, Anais, Arnaud, l'Indien, Yassoun et Thib,

On peut dire que vous avez animé mes années de fac, on en a fait des trucs ! De sacrés moments me resteront en mémoire ! Je vous souhaite à tous le meilleur !

PS : Pour les inscriptions pour la future maison de retraite collective, c'est ici.

A Sofian, mon plus vieil ami (pas en âge),

Vive le lycée, la fac et les vacances ! Maintenant je te vois amoureux, père et épanoui dans ton travail, je suis vraiment heureuse pour toi. Tu resteras toujours un ami très cher.

A Marie et Augustin, hâte de vous voir et revoir !

A Sebastien, Seby, Nicolas Prospero, binôme,

Merci d'avoir bien voulu être mon binôme d'anat, de m'avoir supporté avec ma polaire et d'avoir dit que j'étais verte durant la première année. Merci pour toutes les conversations enrichissantes que nous avons. J'ai hâte de vous revoir, toi et toute ta petite famille. Joanna, Marie et Lucien, je vous souhaite tout le bonheur.

A Vicky, le dentiste, le cuisto instagrammeur, humaniste et amis des animaux,

Je me rappelle encore de nos après-midi et soirées jouant à Donjons et Dragons et ça me manque ! J'aimerais un peu plus de photos insta de tes deux chats !

A Agathe, Stanislas, Davido, Alice, Florian, Elise et Grégoire,

Vive Cherbourg et notre joyeuse bande ! Vous êtes tous géniaux ! Vivement nos prochaines soirées , week-end et vacances.

A Pumba, Potter et Tiago, les meilleurs titis, hâte de tous vous voir gambader dans vos jardins.

A Estelle et Philippe,

Vive les soirées entre filles avec toi Estelle et les garden-parties chez toi Philippe. Je suis bien contente que vous restiez un peu plus longtemps à Cherbourg, tout en espérant que vous puissiez réaliser vos projets. A bientôt pour une nouvelle soirée dégustation !

A Catherine,

A quand une petite soirée débriefing ? Vive les copines ! Tu as un pied à Cherbourg et un en Angleterre, ne t'avise pas de nous quitter !

A l'équipe d'Amiens et de Corse, Mathilde, Fabien, Margaux, Maximilien, Anthony, Simon, Héloïse, Camille et Benjamin, je garde de superbes souvenirs avec vous ! Je vous souhaite à tous d'être heureux et de pouvoir réaliser tous vos projets !

Aux copains de Cherbourg, Vincent, Marine, Laura, Jerem, Hippolyte, Marina, Stéphane, Wendy Lucie et Pierre, à tous les bons moments passés ensemble et à tous ceux qui suivent...

Enfin, merci à tous les livres que j'ai lus et à ceux que je vais lire, à leurs auteurs et aux libraires indépendants.

ABREVIATIONS

ADESAM : Association Départementale pour la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte dans la Manche

ALD : Affection de Longue Durée

APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie

ARS : Agence Régionale de Santé

ASA : Association SAnté Autonomie

ASALEE (IDE) : Action de Santé Libérale En Equipe

AVP : Accident sur la Voie Publique

CAF : Caisse d'Allocations Familiales

CDIFF : Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles

CHPC : Centre Hospitalier Public du Cotentin

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CIL : Correspondant Informatique et Libertés

CLIC : Centre Local d'Information et de Communication

CMP : Centre Médico-Psychologique

CMU : Couverture Maladie Universelle

COVID-19 : Maladie à Coronavirus 19

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

ESA : Equipe Spécialisée Alzheimer

GAAP : Groupes d'Apprentissage d'Analyse de Pratique

GCS : Groupe de Coopération Sanitaire

GIR : Groupe Iso Ressource

HLM : Habitation à Loyer Modéré

IDE : Infirmière Diplômée d'Etat

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

MAIA : Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer

MEF : Maison de l'Emploi et de la Formation

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

PAERPA : Personnes Agées en Risque de Perte d'Autonomie

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PPS : Plan Personnalisé de Soins

PSLA : Pôle de Santé Libéral et Ambulatoire

PTA : Plateforme Territoriale d'Appui

RéPPOP : Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique

Sécu : Sécurité Sociale

SCI : Société Civile Immobilière

SCM : Société Civile de Moyens

SNACs : Services Numériques d'Appui à la Coordination

SSIAD : Service de Soins Infirmiers A Domicile

SSR : Soins de Suite et de Réadaptation

TSN : Territoire de Soins Numérique

URML : Union Régionale des Médecins Libéraux

Index des tableaux et figures

Figure 1 : Carte du département de la Manche.....	3
Figure 2 : Carte du Cotentin.....	4
Figure 3 : Frise chronologique des parcours de santé et des nouveaux outils pour faciliter la coordination dans la politique de santé nationale.....	5
Figure 4 : Carte des PTA existantes en février 2020 en Normandie.....	7
Figure 5 : Carte des PTA en Normandie mise à jour en septembre 2020.....	7
Figure 6 : Population cible des PTA.....	8
Figure 7 : Carte des secteurs d'interventions des trois coordinateurs de la PTA.....	11
Figure 8 : Illustration d'une sollicitation de la PTA par un médecin généraliste.....	12
Figure 9 : Graphique représentant le nombre de dossiers traités par le dispositif entre 2015 et 2019.....	13
Figure 10 : Connaissance de la PTA par les médecins généralistes.....	22
Figure 11 : Utilisation de la PTA par les médecins généralistes.....	29
Figure 12 : Nuage de mots illustrant la problématique de pérennité de la PTA.....	37
Figure 13 : Perception de la PTA par les médecins généralistes.....	38
Figure 14 : Nuage de mots illustrant l'impact de la PTA sur les hospitalisations pour raison sociale d'après les médecins.....	43
Figure 15 : Les Dispositifs d'Appui composant les DAC.....	62

Sommaire

Introduction	1
Contexte	2
Les Plateformes Territoriales d'Appui	5
A/ Les PTA implantées en Normandie	6
B/ Rôle des PTA	8
C/ La PTA du Nord-Cotentin	9
Le protocole de la PTA	12
Evolution du nombre de cas traités par la PTA	13
D/ Problématiques abordées	14
Matériel et Méthodes	15
Résultats	19
<i>Caractéristiques de l'échantillon</i>	19
A/ Connaissance de la PTA par les médecins généralistes	20
B/ Utilisation de la PTA par les médecins généralistes	23
C/ Perception de la PTA par les médecins généralistes	30
1/ Positive et salutaire	30
2/ Craintes et limites	33
3/ Retours multiples et appréciés	39
4/ Recommandée par ceux qui l'ont sollicitée	40
5/ Influence positive sur les hospitalisation pour raison sociale	40
6/ Communication entre professionnels de santé	43
D/ Seconds Entretiens	44
E/ Première vague de COVID-19 : Premier confinement et déconfinement.....	46
Discussion	48
Discussion de la méthode	48
Discussion des résultats	50
A/ Connaissance de la PTA par les médecins généralistes	50
B/ Utilisation de la PTA par les médecins généralistes	51
C/ Perception de la PTA par les médecins généralistes	54
Axes pour maintenir ou augmenter son efficacité.....	57
Conclusion	64
Bibliographie	66
Annexes	70

Introduction

« Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. » (Extrait du serment d'Hippocrate revu par l'Ordre des Médecins en 2012) (1).

Par ce serment, le médecin est chargé de rétablir, préserver ou promouvoir la santé de ses patients. Il est confronté tous les jours à cette complexité qu'est la santé chez un individu. Dans le contexte actuel d'accroissement de la population et des maladies chroniques, le médecin fait face à de nombreuses situations complexes. La loi de modernisation du système de Santé du 26 janvier 2016 nous donne de la complexité la définition suivante : « Le parcours de santé est dit complexe lorsque l'état de santé, le handicap ou la situation sociale du patient rend nécessaire l'intervention de plusieurs catégories de professionnels de santé, sociaux ou médico-sociaux.» (2).

L'activité du médecin généraliste dépasse souvent le cadre du soin. Pourtant, il n'a pas les moyens de gérer seul l'organisation des parcours de soin de ses patients. Si le système de santé propose une offre de soins conséquente ainsi que de nombreux dispositifs d'aide, l'accès à ces outils n'est pas toujours simple ni lisible. De ce constat émane une nécessité de coordination et de lien entre les différents acteurs de santé.

Dans cet objectif, en janvier 2016, l'Agence régionale de santé (ARS) a initié les Plateformes Territoriales d'Appui (PTA). Elles se sont développées sur le territoire français et notamment dans le Nord-Cotentin.

Le but de ce travail est d'expliquer comment la PTA s'est implantée dans le Nord-Cotentin et de quelle manière elle s'est fait une place dans le paysage médical.

Contexte

Contexte social et géographique

L'article 158 de la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 a enjoint les ARS de mettre en place des territoires de démocratie sanitaire qui engloberaient l'ensemble du territoire français; le but étant « de renforcer l'animation territoriale conduite par l'ARS » (2).

Au niveau de l'ancienne Basse-Normandie, on compte trois territoires de démocratie sanitaire; leur délimitation est calquée sur les départements de l'Orne, du Calvados et de la Manche.

La Manche est un département comptant 496 883 habitants, pour une superficie de 5 951,5 km², soit une densité de population de 83,5 habitants au km². La Manche est en moyenne moins peuplée que le reste du territoire national qui compte environ 105 habitants au km² (3).

Dans la Manche, la répartition de la population est inégale, Cherbourg-en-Cotentin regroupant 79 200 habitants, soit 16% de la population répartie sur 1% de sa superficie, avec 1 155,5 habitants au km² (4).

La Manche est très rurale, la moitié de ses habitants vivant à la campagne, contre 20% au niveau national.

Sa population est également en légère baisse et plutôt vieillissante. Les jeunes quittent le département pour leur formation puis pour leur emploi (3).

Département de La Manche (50)



Figure 1 : Carte du département de la Manche (5).

Le département est administrativement découpé en trois zones, le Nord-Cotentin, le Centre Manche et le Sud-Manche.

Le Cotentin est scindé en deux, le « Nord-Cotentin » incluant les deux-tiers nord du département. Il regroupe les zones de la Hague à l'ouest, ainsi que celles de Cherbourg-en-Cotentin et le Val de Saire à l'est. Le tiers restant concerne Sainte-Mère-Eglise et la région de Carentan appartenant plutôt au Centre Manche, en relation avec la commune de Saint-Lô. **(Figure 2)**

L'actuelle découpe permet d'obtenir des entités cohérentes, notamment en matière d'offre de soins facilitant ainsi les prises de décisions territoriales.

Le Cotentin



Figure 2 : Carte du Cotentin. (6)

Nord-Cotentin en jaune.

Tiers du Cotentin appartenant au Centre Manche en orange.

Les Plateformes Territoriales d'Appui

Les Plateformes Territoriales d'Appui (PTA) sont issues de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 et du décret du 4 juillet 2016 relatif aux fonctions d'appui des professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes. (2)

Ces plateformes de santé ont pour but d'aider les professionnels de santé et plus particulièrement les médecins généralistes, à gérer les situations complexes rencontrées par leurs patients, quel que soit leur âge ou leur pathologie.

L'objectif est de favoriser le maintien à domicile et d'éviter les ruptures de parcours. La PTA s'appuie en premier lieu sur les ressources et l'offre de santé existantes (réseaux de santé, MAIA, CLIC...). (9)

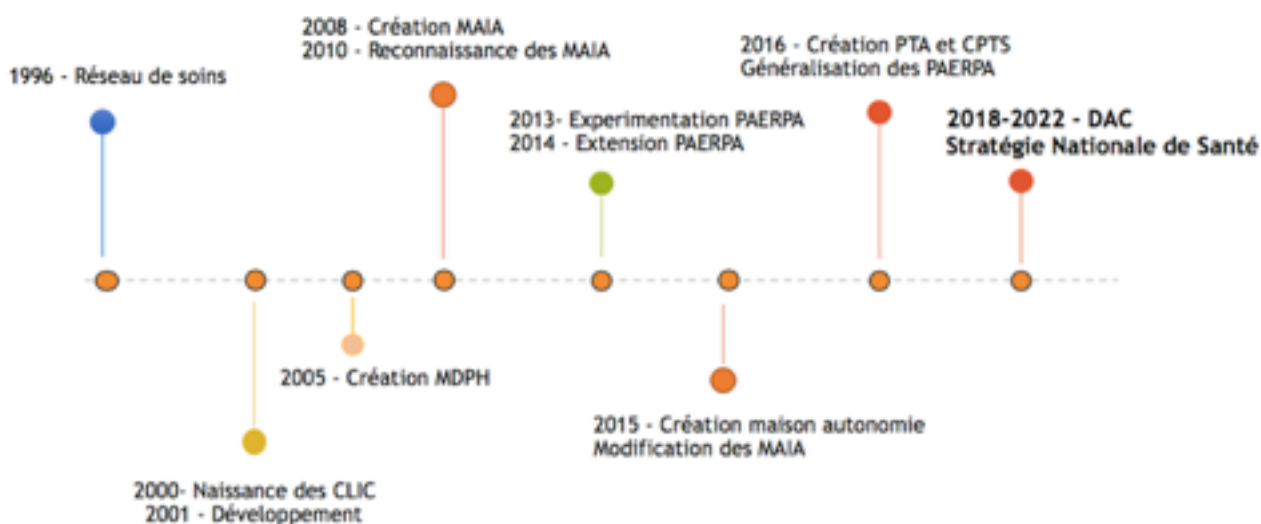


Figure 3 : Frise chronologique des parcours de santé et des nouveaux outils pour faciliter la coordination dans la politique de santé nationale.

La loi a donc enjoint les ARS à financer des projets de PTA en privilégiant les projets portés par des professionnels de santé de ville et des communautés professionnelles territoriales de santé.

Les créations de plateformes s'appuient également sur des structures et des dispositifs déjà existants tel que les TSN (le programme Territoire de Soins Numériques) et l'expérimentation des PAERPA (Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie). (9)

Pour cela, des équipes de coordinateurs se sont formées et réparties territoire par territoire pour répondre au mieux à cette demande.

Les Unions Régionales de Médecins Libéraux (URML) ont été des interlocuteurs cruciaux pour la mise en place de nombreuses PTA. (12)

Suite à l'appel à projet lancé par l'ARS Normandie, dix structures portent désormais une PTA sur le territoire Normand. **(Figure 5)**

A/ Les PTA implantées en Normandie

Sur le territoire de la Manche :

- PTA Nord-Cotentin portée par le PSLA des Pieux
- PTA Sud-Manche portée par le PSLA de Villedieu-les- Poêles (13).

Sur le territoire du Calvados :

- PTA SYNAPSE portée par l'association REVIVRE ayant pour projet une extension vers le sud-ouest du Calvados (14)
- PTA portée par le Groupe de Coopération Sanitaire (GCS) « Accompagner et Soigner Ensemble dans le Bessin Pré-Bocage » (15)

Sur le territoire de l'Orne :

- PTA Orne portée par le PSLA de Mortagne-au-Perche (16)

Sur le territoire de santé d'Evreux-Vernon :

- PTA portée par la maison de santé VEXIN
- PTA portée par les professionnels de santé libéraux du territoire du sud de l'EURE

Sur le territoire du Havre-Seine :

- PTA OCEANE portée par l'association pluriprofessionnelle « SEXTANT 76 »
- PTA Pays-de-Bray et Vallée de la Bresle portée par la Maison de Santé du Pays-Neufchâtelois
- PTA de Caux Dieppe Vallée portée par des professionnels libéraux



Figure 4 : Carte des PTA existantes en Février 2020 en Normandie (7).

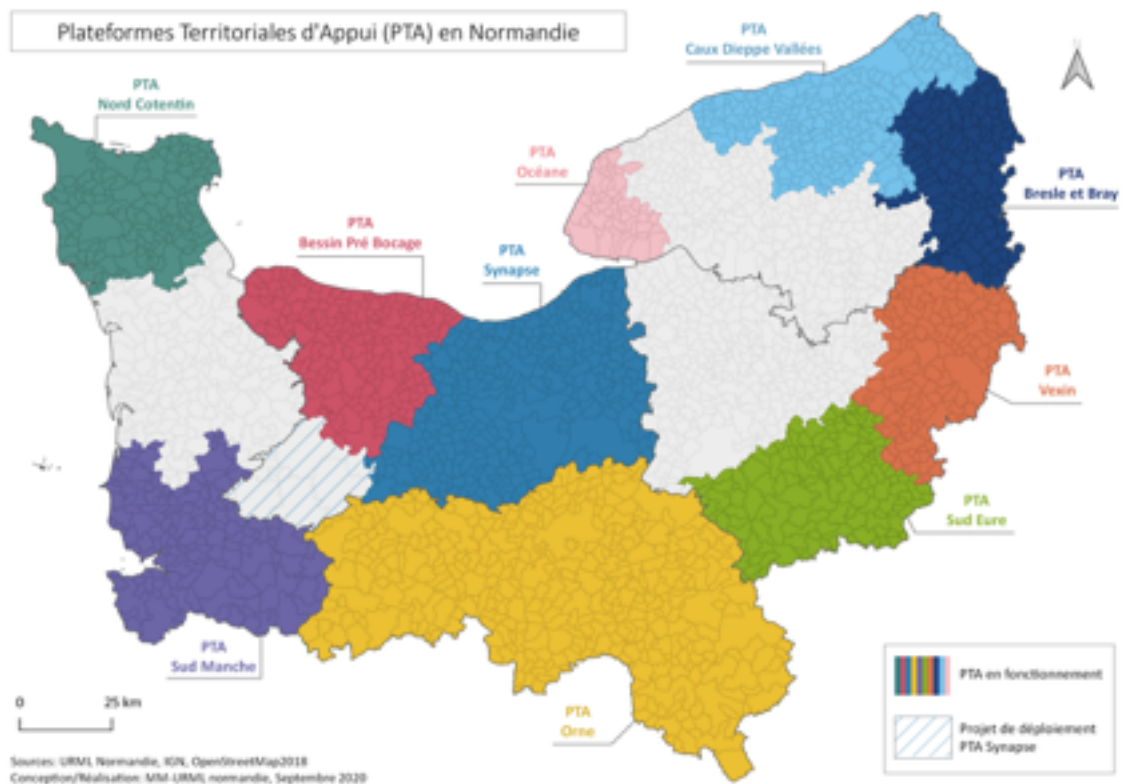


Figure 5 : Carte des PTA en Normandie mise à jour en septembre 2020 (12).

B/ Rôle des PTA

Les trois missions assignées aux PTA sont :

a) Première mission : Communication efficace avec les professionnels de santé.

Informar, conseiller et orienter les professionnels, les patients et leur entourage vers des ressources sanitaires, sociales et médico-sociales déjà existantes sur le territoire. Un des axes principaux est le développement du numérique entre la ville (les médecins libéraux) et les établissements de santé (Hôpitaux, EHPAD...).

b) Deuxième mission : Accompagnement de parcours.

Soutenir l'organisation de parcours de santé complexes. Coordonner le repérage et l'évaluation sanitaire et sociale de la situation et des besoins des patients pris en charge. Aider les patients et les professionnels à mettre en place un projet commun, s'assurer du bon déroulement de celui-ci et de l'intervention de tous les acteurs utiles possibles dans le but de favoriser le maintien à domicile.

c) Troisième mission : Soutenir les pratiques et les initiatives.

Soutenir les pratiques et les initiatives des professionnels en matière d'organisation et de sécurité des parcours, d'accès aux soins et de coordination.

Cette mission consiste par exemple à diffuser des protocoles de bonne pratique ou à organiser des réunions permettant d'échanger sur des retours d'expérience...

Si les missions sont les mêmes pour toutes les PTA, leurs organisations sont très différentes. Dans ce travail, nous nous intéresserons seulement à la PTA du Nord-Cotentin. (17)

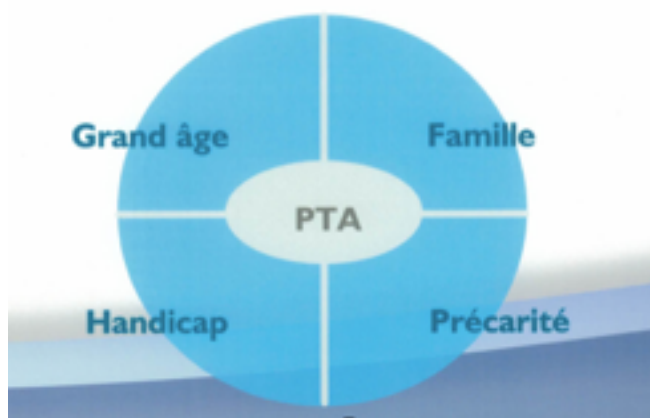


Figure 6 : Population cible des PTA.
(Annexe 1)

C/ La PTA du Nord-Cotentin

De décembre 2013 à février 2015 , l'ARS missionne l'ADSEAM (Association Départementale pour la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte de la Manche) pour un appui à la coordination des cas complexes.

L'expérimentation est menée par une infirmière qui prend les appels et élabore un PPS (Plan Personnalisé de Soins) au vu du contexte, des besoins et des possibilités de prise en charge existants autour du patient en difficulté médico-psycho-sociale.

L'infirmière n'ayant pas effectué un état des lieux des ressources et n'ayant pas mené de campagne de communication auprès des médecins, les sollicitations n'ont pas été assez nombreuses pour que l'expérimentation continue.

Par la suite, consciente du vieillissement de la population, de la complexification des parcours de soins et du manque grandissant de professionnels de santé et notamment de médecins dans le Nord-Cotentin, le pôle de Santé Ouest Cotentin, situé sur la commune des Pieux, a répondu à l'appel à projet de l'ARS concernant un projet expérimental d'appui à la coordination du parcours des soins.

Ce projet expérimental va être mené par la coordinatrice du PSLA des Pieux de septembre 2015 à juin 2017. (10)

Ses missions seront les suivantes :

- Etablir le diagnostic des ressources médicales, médico-sociales et sociales du territoire susceptibles d'être mobilisées pour la prise en charge et l'accompagnement du patient
- S'assurer des critères d'inclusion valides des patients proposés pour bénéficier de l'expérimentation (réponses aux critères de complexité)
- Veiller à l'élaboration d'un projet personnalisé de soins après une évaluation multidimensionnelle des besoins, en accord avec le patient et validé par le médecin traitant
- Assurer la coordination des professionnels devant intervenir, le temps nécessaire à la mise en œuvre satisfaisante du projet personnalisé de soins.

Suite à cette expérimentation, en juin 2017, le pôle de Santé Ouest Cotentin des Pieux, le PSLA de Valognes, les groupes Qualité 1 et 2 de Cherbourg en Cotentin, l'URML et la FENOR répondent favorablement à l'appel à projet de l'ARS pour la constitution d'une PTA dans le Nord-Cotentin.

Le 27 septembre 2017, la PTA du Cotentin est créée sous la forme d'une association loi 1901.

Le bureau associatif est composé de médecins généralistes installés sur le territoire et de paramédicaux. Le président est installé dans le pôle de santé des Pieux, pôle porteur du projet. L'association emploie des coordinateurs, assistés d'assistantes sociales. Les coordinateurs sont repartis et installés dans trois secteurs différents.

Afin de répondre aux objectifs fixés, la structure se compose de trois coordinateurs et de deux assistantes sociales.

Les coordinateurs sont répartis sur des secteurs prédéfinis : **(Figure 7)**

- Pour le secteur de La Hague, Les Pieux, Douve et Divette et Côte des Isles :
 - Une administratrice ayant créé et porté le projet de PTA avec les médecins. Ancienne secrétaire médicale puis chargée de la qualité au CHPC. Elle a également participé à la création du PSLA des Pieux. Son contrat au sein de la PTA se termine fin décembre 2020.
 - Une coordinatrice recrutée fin 2019. Elle possède une formation d'éducatrice spécialisée. Elle occupait jusque-là un bureau au sein du PSLA des Pieux mais va maintenant s'installer à la Maison des Services Publics des Pieux.

- Pour le secteur de Valognes, Montebourg, Vallée de l'Ouve :
 - Un coordinateur arrivé en avril 2018. Il a travaillé dans le secteur social auparavant. Il a exercé une mission comme coordinateur du futur PSLA de Valognes. Il occupe un bureau au sein de la Maison des Services Publics de Valognes, espace regroupant plusieurs partenaires comme la CAF, la CPAM, La Mission Locale...

- Pour le secteur de Cherbourg-en-Cotentin, St-Pierre-Eglise, La Saire et Val de Saire :
 - Une coordinatrice recrutée en Avril 2018 avec dix ans d'expérience dans l'insertion professionnelle à la Maison de l'Emploi et de la formation (MEF). Elle s'est installée dans un ancien cabinet médical qui est aujourd'hui partagé avec une IDE Asalée, une orthophoniste et une audioprothésiste.

En septembre 2019, une assistante sociale est recrutée. Elle a travaillé au CHPC et dans le secteur psychiatrique. Elle est exclusivement sollicitée par les coordinateurs en fonction de leurs besoins. Elle a travaillé avec les trois coordinateurs jusqu'en décembre 2020.

En janvier 2021, une nouvelle assistante sociale rejoint l'équipe. Elle exercera principalement avec la coordinatrice travaillant sur le secteur de Cherbourg-en-Cotentin et du Val de Saire.



Figure 7 : Carte des secteurs d'interventions des trois coordinateurs de la PTA.

Le protocole de la PTA :

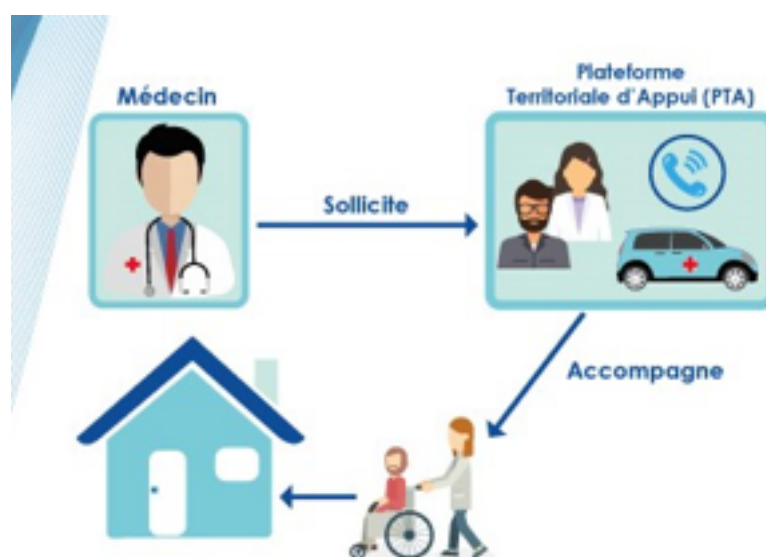


Figure 8 : Illustration d'une sollicitation de la PTA par un médecin généraliste.

Le signalement d'une situation complexe peut se faire à tout moment par un professionnel de santé en prenant contact avec le coordinateur de son secteur. La prise de contact se fait principalement par téléphone. Si le professionnel de santé n'est pas le médecin traitant, le coordinateur avisé se chargera de contacter celui-ci et d'obtenir son aval.

Les coordinateurs incluent donc les patients dans le protocole après avoir obtenu leur accord ou celui de leur famille si le patient n'est plus en mesure de s'exprimer.

Pour recueillir toutes les données utiles, les coordinateurs se déplacent très souvent au domicile des patients.

Ensuite les patients sont mis en contact avec les structures médico-sociales adaptées aux problèmes soulevés. Les coordinateurs accompagnent les patients dans toutes les démarches et se chargent très souvent d'appeler les correspondants.

Après chaque nouvelle sollicitation, les coordinateurs remplissent un dossier à l'aide de l'application Therap-e (dossier partagé), un outil informatique sécurisé. Le passage à cet outil depuis novembre 2019 a permis un partage des données plus aisé entre les coordinateurs et les assistants sociaux.

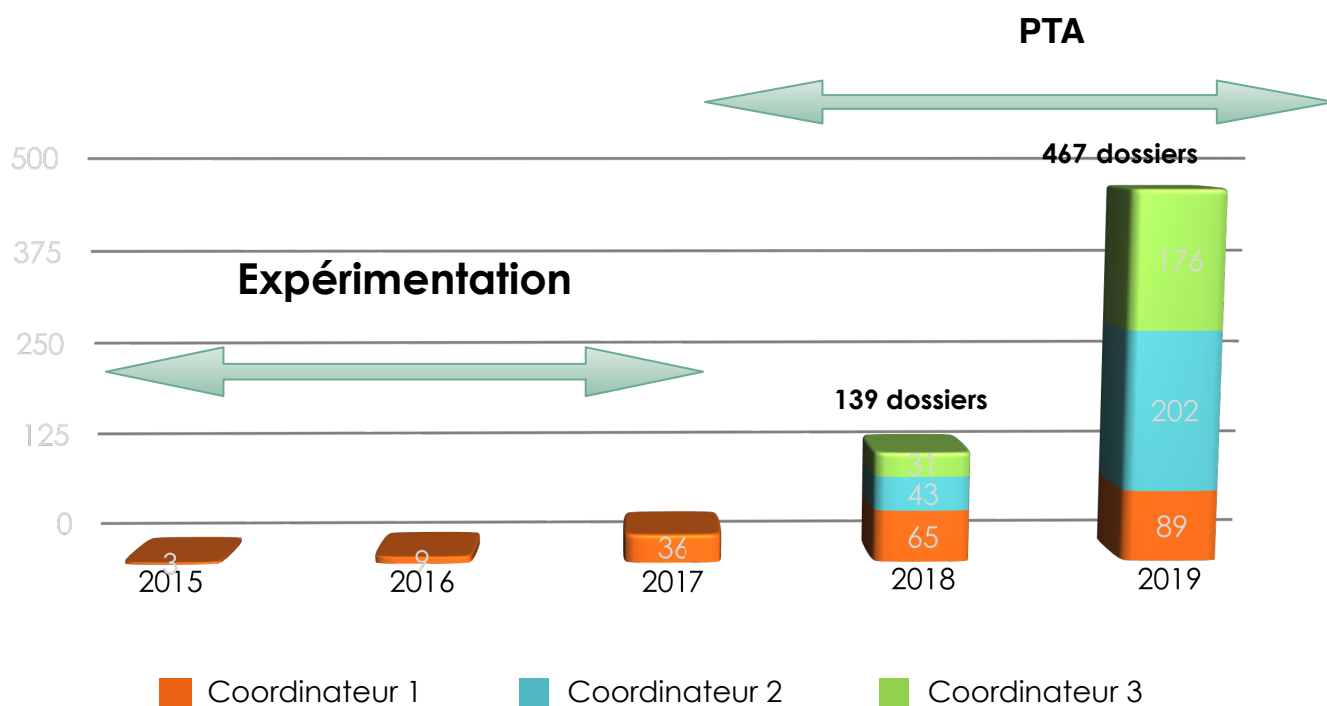
Après le traitement de la situation, un retour des actions est effectué auprès des médecins généralistes. Les coordinateurs contactent parfois le médecin traitant en cas de nécessité ou pour faire des bilans réguliers si la situation n'est pas gérée dans les mois qui suivent.

Enfin, les coordinateurs suivent le parcours du patient jusqu'à sa sortie du protocole.

Evolution du nombre de cas traités par la PTA :

De septembre 2015 à septembre 2017, le dispositif est une expérimentation employant une seule coordinatrice. Suite à la loi de modernisation de janvier 2016, l'expérimentation devient la PTA en septembre 2017. L'équipe s'agrandit à partir de 2018, date à laquelle on peut constater une très nette progression des dossiers traités par la plateforme.

En 2020, la PTA aura géré 685 situations complexes.



2015-2017 : Dossiers traités en phase expérimentale
 2018-2019 : Dossiers traités par la P.T.A.

Figure 9 : Graphique représentant le nombre de dossiers traités par le dispositif entre 2015 et 2019.

D/ Problématiques abordées

La Plateforme Territoriale d'Appui s'est constituée en septembre 2017 et le nombre de dossiers traités n'a cessé de croître. (figure 8)

Mais qu'en est-il de la situation en 2019-2020 du point de vue des médecins généralistes ? Cette structure répond-elle à leurs attentes et leurs besoins ?

L'objectif principal de cette étude est d'expliquer comment la PTA s'est implantée dans le Nord-Cotentin et de quelle manière elle s'est fait une place dans le paysage médical à travers sa connaissance, son utilisation et sa perception par les médecins généralistes thésés et installés sur le territoire.

Les objectifs secondaires sont les suivants :

- Evaluer un possible impact de la PTA sur les hospitalisations pour raison sociale du point de vue des médecins généralistes.
- Intégrer de possibles effets de la pandémie de COVID-19 sur les échanges entre le dispositif et les médecins généralistes.

Matériel et Méthodes

Type d'étude

Cette étude est une étude qualitative. Les entretiens réalisés sont semi-dirigés, individuels ou en « focus group » et à questions ouvertes.

La méthode qualitative utilisée paraît la plus justifiée compte tenu du peu d'études existant sur ce sujet précis et de la part de subjectivité des facteurs étudiés.

Cette méthode a permis d'instaurer un dialogue avec les interlocuteurs et de ne pas orienter leurs réponses.

Temporalité de l'étude

L'étude s'est déroulée en deux phases. La première phase entre octobre 2019 et janvier 2020, période pendant laquelle les vingt-deux premiers entretiens ont été menés.

L'année 2020 a vu apparaître la pandémie de COVID-19. Devant cette situation, il a été décidé de mener une seconde phase d'entretiens de novembre à décembre 2020.

Des entretiens avec les nouveaux médecins généralistes installés sur le territoire sont alors apparus nécessaires pour enrichir l'échantillon de l'étude et explorer de nouvelles notions.

Sélection des médecins interrogés

La population choisie est celle des médecins généralistes thésés et installés dans le Nord-Cotentin, exerçant principalement une activité de médecine générale.

Pour les premiers entretiens tenus entre octobre 2019 et janvier 2020, le choix des médecins interrogés a été fait par la méthode des itinéraires afin de garantir une bonne dispersion géographique de l'échantillon.

Trois médecins ont refusé de participer. Deux praticiens évoquaient un manque de temps et le troisième n'était pas présent lors de ma visite.

Deux entretiens en focus group ont été convenus afin d'augmenter la validité interne de l'étude.

De seconds entretiens ont été menés entre novembre 2020 et décembre 2020. Quinze médecins ont été contactés. Cinq médecins sont installés depuis moins d'un an sur le territoire et ont été choisis par connaissance. Dix médecins appartenant au premier échantillon ont été recontactés de façon aléatoire ou par connaissance. Un focus group s'est tenu.

Prise de contact

Lors des premiers entretiens, les médecins ont été abordés en personne, directement à leur cabinet. Si le médecin n'était pas disponible le jour de mon passage, un rendez-vous était organisé à la date de leur choix dans leur cabinet. Le thème du sujet a été évoqué lors de cette prise de contact. L'échantillon était varié.

Pour les seconds entretiens, le recrutement s'est fait par téléphone et par les réseaux sociaux. Un rendez-vous téléphonique a été convenu. Le thème du sujet a alors été évoqué.

L'arrêt du recrutement de nouveaux médecins était conditionné par la saturation des données au fil des entretiens.

Entretiens

Vingt-deux entretiens semi-dirigés ont été initialement menés à l'aide du guide d'entretien figurant en annexe, élaboré après une revue de littérature. Ils ont été réalisés entre le 23 octobre 2019 et le 18 janvier 2020.

L'entretien était organisé par thème pour pouvoir au mieux répondre à l'étude.

Il commence par une question ouverte : « Connaissez-vous la Plateforme Territoriale d'Appui ? » pour plonger directement le sujet dans le thème principal.

Ensuite, le guide se compose de questions ouvertes dans les thèmes à aborder, notamment l'utilisation et la perception de la PTA par le sujet interrogé.

Les entretiens ont été poursuivis jusqu'à saturation de données. La durée varie entre 10 minutes et 35 minutes. Le nombre d'entretiens n'a pas été fixé à l'avance.

Lesdits entretiens ont été menés à la date et à l'heure de convenance des médecins généralistes, au sein de leur cabinet. Deux entretiens en focus group ont été convenus afin d'augmenter la validité interne de l'étude.

Dix-sept entretiens ont été réalisés pendant les horaires de consultation et cinq en dehors. Ils étaient enregistrés par dictaphone et anonymisés avec l'accord des médecins pour pouvoir les retranscrire ensuite mot à mot.

Ils étaient réalisés sans prises de notes.

En fonction de l'évolution de l'entretien, des réajustements ont parfois été nécessaires afin de s'adapter à l'interviewé, le guide ayant pour but de structurer l'interrogation sans diriger le discours.

Puis de seconds entretiens ont été menés par téléphone pour les dix médecins réinterrogés entre novembre 2020 et décembre 2020. L'échange téléphonique était enregistré à l'aide d'un dictaphone après l'accord de l'interlocuteur. L'entretien portait sur leur utilisation actuelle de la PTA et sur leurs échanges éventuels avec celle-ci durant la première vague du COVID-19. Une retranscription mot à mot en a été effectuée.

Pour les cinq médecins généralistes récemment installés, une entrevue a été convenue aux lieux et dates choisis par les praticiens. Les entretiens ont été également enregistrés avec l'accord du sujet et retranscrits mot à mot.

Le guide d'entretien s'est donc développé pour cette seconde période.

Les entretiens sont retranscrits dans l'**annexe 5**.

Analyse de données

La retranscription du Verbatim respectait les paroles exactes des médecins ainsi que la communication non verbale (rires, silences, soupirs...).

Une analyse thématique entretien par entretien a été réalisée, suivie d'une analyse globale effectuée en parallèle du recueil de données, par l'enquêtrice et deux intervenants extérieurs dont un n'étant pas dans le domaine de la santé. La méthode est choisie pour diminuer les biais d'interprétation.

La retranscription des seconds entretiens n'a pas été soumise aux intervenants extérieurs par manque de temps.

Anonymisation

Les médecins généralistes inclus dans cette étude ont été anonymisés dans la retranscription des entretiens et dans leur analyse par des intervenants extérieurs.

Résultats

Caractéristiques de l'échantillon

Vingt-sept médecins généralistes thésés et installés dans quinze communes différentes ont été contactés entre octobre 2019 et décembre 2020.

Vingt-deux entretiens ont eu lieu entre octobre 2019 et janvier 2020. Trois médecins sollicités n'ont pas participé, l'un étant absent lors de ma visite et les deux autres par manque de temps.

En raison de la pandémie de COVID-19, de nouveaux entretiens ont été nécessaires. Ils se sont déroulés entre novembre 2020 et décembre 2020. Cinq nouveaux entretiens se sont déroulés avec des médecins installés depuis moins d'un an sur le territoire. Et dix médecins appartenant à l'échantillon précédent ont été réinterrogés.

L'échantillon est constitué de douze femmes et quinze hommes. La moyenne d'âge est de cinquante-deux ans, en accord avec la moyenne d'âge des médecins généralistes en France qui était de cinquante et deux ans en 2018. (8)

A/ Connaissance de la PTA par les médecins généralistes

Bonne connaissance

Vingt-trois des vingt-sept médecins interrogés connaissent l'existence de la PTA dans le Nord-Cotentin, ce qui révèle une bonne connaissance de l'existence de la plateforme. Dans l'ensemble les médecins récemment installés connaissent le dispositif.

Moins connue par les médecins ruraux et isolés

La PTA semble moins connue par les médecins libéraux installés seuls et dans les zones plus rurales.

« Je ne sais pas ce que c'est... Je n'ai pas cherché à la connaître non plus [...] mais c'est vrai que je ne me balade pas beaucoup dans les réunions et autre... » (Sujet 8)

« Non, je n'ai jamais entendu parlé, peut-être sous un autre nom ?... » (Sujet 9)

« Je n'en connais que ça (en me montrant le courrier reçu de la PTA en 2019). [...] voilà mais je ne connais pas qui on peut contacter et comment ça se passe après. [...] Je suis relativement isolé. » (Sujet 15)

Intérêt des groupes de formation continue

La formation continue semble être un des moyens fréquents de connaissance de la PTA.

« Oui je la connais parce qu'ils sont venus se présenter au groupe Qualité de Valognes. » (Sujet 3)

« Oui, car je fais partie d'un groupe de pairs... ils ont organisés une réunion et fait venir les gens de la PTA [...] et c'est vrai que c'est plus la réunion qu'ils ont fait dans le cadre du groupe de pairs qui m'a rendu service car on a pu poser des questions. » (Sujet 10)

Un courrier reçu de la PTA ou un échange avec un collègue travaillant au sein de la même maison de santé constituent les autres vecteurs d'information de l'existence de cette structure.

Un intérêt pour une présentation en direct

Un intérêt pour une présentation en direct par un coordinateur de la PTA dans leur cabinet est évoquée par les médecins généralistes.

« Au départ, je n'avais pas bien saisi le truc et après X qui m'en a parlé donc le Coordinateur 2 est revenu et on en a reparlé... » (Sujet 10)

« Je la connais car le Coordinateur 2 est venu se présenter au pôle » (Sujet 11)

« C'est vrai, j'ai pris en compte le papier mais venir présenter le fonctionnement ça marque plus. » (Sujet 15)

« Et c'est vrai que quand on voit quelqu'un, on y pense plus facilement... » (Sujet 27)

Un rôle flou

Le rôle de la PTA est parfaitement connu par quatorze médecins mais pour les autres son rôle est imprécis.

« Coordination des différents... (silence) » (Sujet 3)

« Bah, c'est la coordination entre les médecins et les infirmières. Et voilà, la notion que j'ai. » (Sujet 17)

« Difficulté... quand on a quelqu'un d'isolé, qui n'a pas d'enfant et pas d'aide. » (Sujet 18)

« Après pour moi c'est un peu vague... » (Sujet 27)

Un rôle principalement social

Le rôle de la PTA est perçu par de nombreux praticiens comme purement social.

« Rôle d'assistant social. » (Sujet 5)

« [...] ce sont plutôt des cas compliqués pas médicalement mais plutôt socialement [...] plutôt sociales d'après ce que j'ai pu comprendre... » (Sujet 7)

« [...] et je pense plus à ce qui est de l'ordre social que ce qui est médical pur... » (Sujet 10)

« Le rôle c'est de gérer la part sociale, administrative quand c'est du vieillissement, de la dépendance... » (Sujet 16)

« Donc voilà pour moi c'est plutôt le côté social surtout... » (Sujet 24)

Pour un profil type

Le rôle de la PTA est parfois décrit comme limité au profil de personnes âgées, isolées et en situation de dépendance.

« Je pourrais les contacter... mais c'est vrai que pour la PTA je pense plus personnes âgées... » (Sujet 4)

« Je pense, j'aurais eu besoin d'eux... des fois quand je vois des patients notamment des personnes âgées, un peu isolées et tout... » (Sujet 7)

« [...] surtout dans le cas des personnes âgées qui deviennent dépendantes... en gros... » (Sujet 13)

« Difficulté... quand on a quelqu'un qui n'a pas d'enfant et qui n'a pas d'aide... » (Sujet 18)

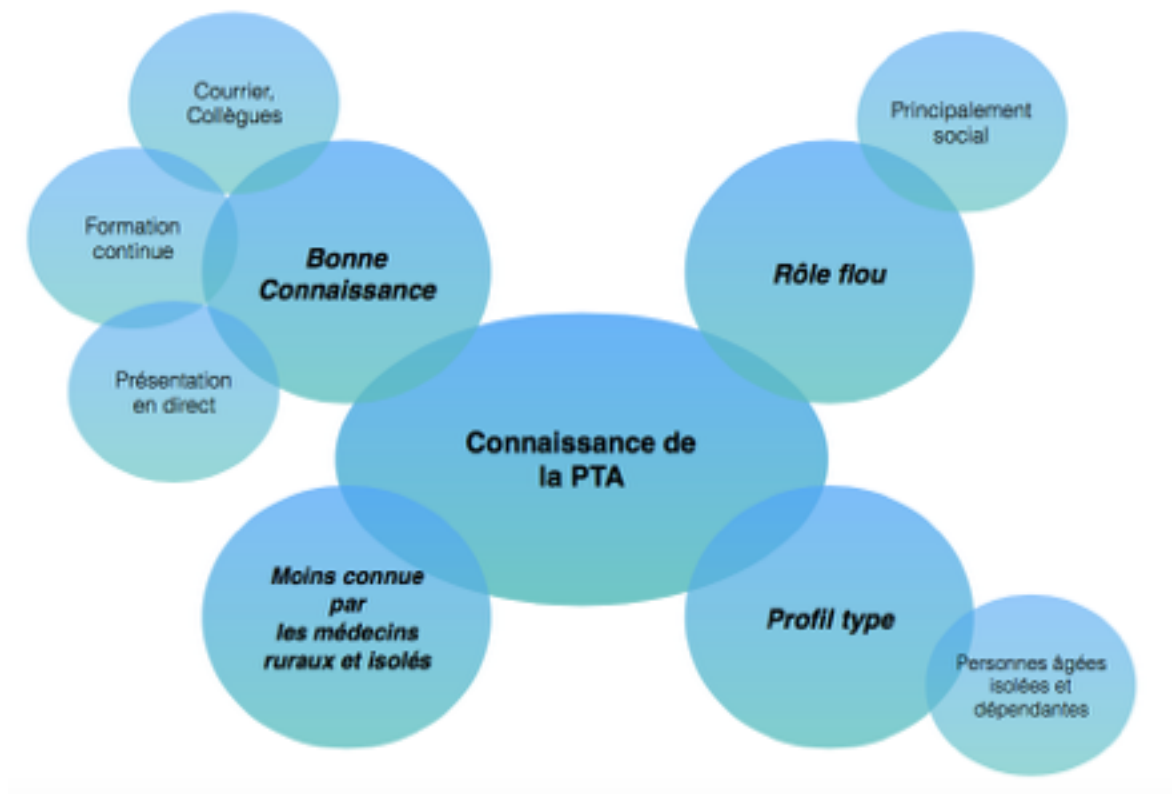


Figure 10 : Connaissance de la PTA par les médecins généralistes.

B/ Utilisation de la PTA par les médecins généralistes

Une sollicitation hétérogène de la PTA

Treize des vingt-sept médecins de l'échantillon ont déjà sollicité la PTA. Certains praticiens disent l'utiliser à de nombreuses reprises alors que d'autres de façon très irrégulière.

Les médecins ne l'ayant pas encore utilisée ou très irrégulièrement malgré la connaissance du dispositif évoquent :

- Le caractère récent de la PTA

« On n'y pense pas assez. Oui mais c'est récent la PTA, c'est vrai que je n'y pense pas... ce n'est pas encore entré dans les moeurs... » (Sujet 4)

« Je n'y pense pas, c'est relativement récent. » (Sujet 12)

- Le rôle du médecin généraliste dans le domaine social

Certains médecins s'interrogent sur la place du domaine social dans l'activité du médecin généraliste. Ils perçoivent une différence entre la médecine de soin et la médecine sociale.

« C'est pour cela que finalement, la PTA j'en n'ai pas forcément besoin car quand il y a un problème social, c'est la secrétaire qui gère. Je fais de la médecine de soin pas de la médecine sociale... même si l'une ne va pas sans l'autre... » (Sujet 2)

« Là ce que vous me demandez, c'est un problème social pas médical et il y a des assistantes sociales pour cela... » (Sujet 6)

« [...] mais ce n'est pas trop mon rôle. » (Sujet 10)

« Non, ça pouvait se gérer. Soit les difficultés sociales donc gérables par l'assistante sociale... » (Sujet 18)

Une sollicitation de la PTA envisagée

Certains médecins n'ayant pas fait appel à la PTA envisagent son utilisation lors des premiers entretiens.

« *Il faut que je l'utilise d'abord, que je le teste.* » (Sujet 2)

« *Oui certainement. Oui si ça existe... oui, oui c'est quelque chose d'envisageable.* » (Sujet 7)

« *Oui, pourquoi pas pour des gens qui sont dans la précarité.* » (Sujet 8)

« *Bah peut-être, probablement. Il y aura bien des situations où ça me soulagera.* » (Sujet 15)

Une utilisation de la PTA multidisciplinaire

Les médecins généralistes ont parfois des patients qui sont pris en charge par la PTA sans l'avoir sollicitée eux-mêmes. Ils évoquent des intermédiaires ou une sollicitation par les patients eux-mêmes.

« *Je ne l'ai jamais sollicité mais j'ai deux ou trois patients qui en ont bénéficié... alors je ne sais pas comment ils ont eu accès...* » (Sujet 4)

« *Il s'occupe de mes patients, mais j'ai l'impression que ce n'est pas moi qui fait les demandes. Ceux qui les sollicitent sont les patients ou les assistantes sociales, je ne sais pas...* » (Sujet 12)

« *Parfois, c'est des gens qui ont eu son numéro et il me contact après ou alors d'autres interlocuteurs.* » (sujet 13)

Pour des profils de patients stéréotypés

- **Patient âgé** : les médecins ont sollicité très fréquemment la PTA pour des personnes âgées en situation de dépendance et d'isolement.

« *Une fois par téléphone, pour une personne âgée en retour d'hospitalisation, je crois, avec les aides à mettre en place.* » (Sujet 5)

« *Je l'ai contacté une autre fois pour l'entrée d'une dame en maison de retraite.* » (Sujet 13)

« *C'était pour une patiente Alzheimer... qui vivait à domicile et qui chutait souvent.* » (Sujet 25)

- **Santé Mentale et Handicap** : les situations dans le domaine du handicap et de la prise en charge psychiatrique et des addictions apparaissent régulièrement.

« [...] une patiente dont le retour à l'emploi est difficile car elle a un fils de dix-huit ans handicapé et qui revient à domicile... » (Sujet 3)

« J'ai un autre exemple, j'ai un monsieur d'une cinquantaine d'années, qui est malade psychiatrique... » (Sujet 10)

« Là c'est un jeune qui est asthmatique et qui a des problèmes psychiatriques... » (Sujet 22)

« Un fois pour un enfant, ... par rapport à sa problématique, son handicap. » (Sujet 23)

Le recours à la PTA semble lié à l'ancienneté d'exercice de la Médecine Générale.

L'intérêt et l'utilisation de la PTA sont retrouvés chez les médecins généralistes les plus jeunes et les plus récemment installés. Le recours à la PTA est fréquent chez les jeunes installés.

« Pas encore car je viens d'arriver. Mais j'ai justement un patient... » (Sujet 1)

« C'est l'avenir ! » (Sujet 4)

« Alors oui, j'avais gardé une plaquette d'information... Alors je les ai contactés directement... » (Sujet 23)

« Alors ouais... j'ai déjà... par deux fois... » (Sujet 24)

« Alors je les ai appelés une fois... » (Sujet 25)

« Ah oui carrément ! Parce que j'ai des situations compliquées... » (Sujet 26)

« Ah là, en l'occurrence, oui si on peut avoir un acteur de la plateforme qui peut venir se présenter... » (Sujet 27)

Les jeunes médecins voient la PTA comme un annuaire regroupant les coordonnées de toutes les structures médico-sociales présentes sur le territoire.

« J'ai l'impression que c'est un gros annuaire, que c'est des personnes... j'ai l'impression que c'est utile comme un annuaire. » (Sujet 23)

« Parce que finalement, quand on vient d'arriver dans une région, on n'a pas encore tout à fait notre réseau et c'est plutôt la PTA qui développe un super annuaire avec toutes les associations et les aides éventuelles afin que nous on passe pas nos après-midi à téléphoner à tout le monde... » (Sujet 25)

Les médecins installés depuis longtemps sur le territoire préfèrent en majorité continuer à faire appel à leur propre réseau.

« [...] et puis on arrive en fin de carrière, on a appris à gérer nos affaires... » (Sujet 8)

« Ca fait quand même un certain temps que je suis là... 23 ans... je commence à connaître des gens... on y arrive quand même. » (Sujet 9)

« J'ai tellement été habituée à me débrouiller un peu toute seule, je suis une génération un peu plus ancienne... effectivement j'ai tendance à prendre mon téléphone et essaye de gérer le problème par moi-même... » (Sujet 10)

« J'y pense pas beaucoup, c'est relativement récent. On a déjà pris tellement d'habitudes. J'ai un petit réseau. » (Sujet 12)

« Ca sera une aide pour vos générations probablement... ça vous aidera... bon ça m'aide déjà un petit peu... mais pour vos générations, vous en aurez besoin. » (Sujet 18)

Une perception d'un accès à la PTA en fonction du lieu d'exercice

Certains médecins pensent que l'accès à la PTA est plus simple pour les praticiens partageant des locaux ou étant dans la même commune que les coordinateurs.

« [...] mais je vais pas appeler quelqu'un aux Pieux pour résoudre un cas ici... » (Sujet 8)

« Ce genre d'appui... vont travailler avec les centres. Donc ça va forcément aider les centres... » (Sujet 18)

« Je sais que la PTA étant sur le pôle de santé des Pieux, c'est vrai que ça doit être beaucoup plus facile pour les médecins qui sont directement en contact avec les personnes... Nous on parle d'un cas, nous on est loin, faut prendre contact par téléphone donc c'est peut-être un petit peu différent... J'en sais rien... L'éloignement... Quand on a un dispositif et qu'on peut parler en direct c'est plus facile aussi... » (Sujet 19)

Une communication par téléphone

Tous les médecins généralistes ayant sollicité la PTA l'ont fait par téléphone et les médecins semblent préférer ce mode de communication surtout pour répondre à des situations urgentes.

« Si effectivement je vois quelque chose qui doit absolument être vu tout de suite... je trouverais plus facilement leur numéro de téléphone pour les contacter... » (Sujet 7)

« Je préfère le téléphone que les mails, j'ai du mal avec les mails... surtout si c'est urgent. » (Sujet 10)

« Je lui ai dit de surtout pas hésiter à m'appeler, vous ne me dérangez jamais car c'est un outil de travail. » (Sujet 14)

« Oui, oui très bien, j'ai trouvé qu'en particulier cette personne était joignable facilement. » (Sujet 19)

« Mon téléphone, je l'ai toujours sur moi... Et puis honnêtement, c'est plus pratique. » (Sujet 23)

Certains soulèvent le problème d'un appel pendant une consultation.

« Je ne sais pas ce que serait l'idéal mais c'est vrai qu'on appelle, on laisse un message et donc la coordinatrice 1 rappelle mais ça peut être en consultation avec un autre patient donc difficile en pleine consultation de parler, d'expliquer le cas... » (Sujet 3)

« Oui, et normalement je ne prends plus d'appel pendant les consultations car je trouve ça trop compliqué... » (Sujet 11).

« Ah ouais mais ça n'est pas très bien car je ne peux pas toujours répondre... » (Sujet 16)

Certains proposent une communication par e-mail.

« Par mail, ça permettrait de donner directement les coordonnées du patient, d'expliquer plus le problème et d'avoir une réponse par mail... » (Sujet 3)

« Alors, la version mail, éventuellement ça peut permettre de ne pas déranger parfois. » (Sujet 24)

Certains évoquent l'envie de rencontrer le coordinateur de leur secteur pour parler des cas complexes.

« [...] limite si une personne venait une fois par semaine pour inscrire nos cas... et d'échanger en direct... » (Sujet 3)

« C'est vrai que se donner une heure et une date au cabinet, c'est plus simple. » (Sujet 11)

« Quand on a un dispositif et qu'on peut parler en direct, c'est plus facile aussi... » (Sujet 19)

Utilité des plaquettes de présentation

Les plaquettes et les cartes de visite distribuées par les coordinateurs sont évoquées par les médecins comme une aide à la communication avec la PTA.

« J'ai ma petite carte dans mon bureau avec marqué PTA et le numéro du Coordinateur 1. » (Sujet 16)

« J'ai reçu la pub là... avec les trois intervenants... d'ailleurs que j'ai eu il n'y a pas longtemps... pour un de mes patients aussi... il n'y a pas longtemps, le papier là... heu donc... » (Sujet 18)

« J'avais gardé une plaquette d'information sur la Plateforme Territoriale d'Appui. Alors je les ai contactés directement par téléphone avec les numéros inscrits sur la plaquette. » (Sujet 23)

« Ils nous avaient donné la plaquette surtout, donné les numéros utiles pour les joindre. » (Sujet 25)

« Finalement, c'est presque à se garder la petite carte, avec le numéro à côté de son bureau et de se dire dans quelle situation on peut l'utiliser... » (Sujet 27)



Figure 11 : Utilisation de la PTA par les médecins généralistes.

C/ Perception de la PTA par les médecins généralistes

1- Positive et salutare

Les médecins généralistes voient la PTA comme :

- Une aide, un bénéfice, un réel soulagement, un soutien.

« *Oui, je pense que c'est forcément un bénéfice pour les patients et pour les médecins.* » (Sujet 1)

« *En gros toutes les situations qui me réveillent à trois heures du mat', je leur refile.* » (Sujet 11)

« *Mais s'il y avait un appui... ne serait-ce que quelqu'un avec qui parler et échanger.* » (Sujet 19)

« *Savoir qu'ils sont là, ça me décharge d'un poids.* » (Sujet 23)

« *Je pense que c'est utile, je me suis sentie soutenue.* » (Sujet 25)

- Un moyen de temporiser, de désamorcer certaines situations.

« *Une ouverture vers d'autres possibilités, d'autres aides.* » (Sujet 1)

« *[...] je pense que pour un médecin qui est paumé et qui se dit qu'il n'a pas d'autres choix que d'hospitaliser. Il peut mettre un bémol et se dire qu'il va appeler la PTA.* » (Sujet 18)

« *Ils se chargent au moins de désamorcer la situation et de les appeler rapidement...* » (Sujet 23)

- Certains médecins témoignent de l'apport positif de la PTA devant les difficultés dues à la démographie médicale très faible dans la région notamment pour consacrer du temps aux situations complexes.

« *Ca a été un véritable soulagement pour moi. Comme une aide. La situation médicale est compliquée ici comme partout d'ailleurs... Parfois on a même plus le temps pour le temps médical... alors le temps social...* » (Sujet 11)

« *Oui, comme on le disait, il va y avoir un creux dans le nombre de médecins généralistes et je pense qu'on va avoir besoin de structures comme ça.* » (Sujet 17)

- Un moyen de pallier à la solitude du médecin généraliste notamment pour les jeunes médecins devant des situations complexes.

« *De savoir qu'ils sont là... même s'il y a mes collègues, je me dis que je ne suis pas seul.* » (Sujet 23)

« *[...] de savoir qu'ils sont là pour m'aider, ça me rassure.* » (Sujet 24)

« *[...] bah... pour éviter l'isolement aussi.* » (Sujet 25)

- Un gain de temps

Les médecins généralistes perçoivent en majorité la PTA comme un dispositif visant à simplifier et à accélérer la prise en charge de leur patient.

« *Oui, je pense que ça va être plus facile pour discuter avec les interlocuteurs surtout sociaux, sans que cela prenne trop de temps.* » (Sujet 1)

« *Moi je pense que ça accélère la prise en charge car tout ce qu'ils font c'est ce qu'on faisait plus ou moins mais avec plus d'intervenants et de contacts.* » (Sujet 5)

« *Avant la PTA... Donc c'est compliqué. Quand je vois que je dois me bagarrer 20-30 minutes pour obtenir quelque chose au téléphone, c'est un peu décourageant... maintenant c'est un coup de fil de 5 minutes.* » (Sujet 11)

« *Quand tu n'as pas forcément le temps... mais quand je vois le planning d'autres médecins, je vois bien que ce n'est pas possible de tout gérer.* » (Sujet 27)

- Complète un manque de connaissance dans le domaine social.

Les médecins généralistes identifient des lacunes dans le domaine social.

« *[...] si un collègue me pose des questions sur un problème social, je vous avouerais que je n'y connais pas grand-chose...* » (Sujet 7)

« *On va avoir plus de personnes en détresse et cherchant des solutions. C'est vrai que nous... moi j'en ai aucune idée...* » (Sujet 17)

« *[...] parce qu'on dit à nos patients de contacter leur assistante sociale de secteur mais on ne sait même pas où ils doivent la contacter...* » (Sujet 23)

« *Ca file un bon coup de main. Parce que même moi, par exemple le cas du monsieur, je ne savais même pas à qui m'adresser... on est pas trop informé là-dessus.* » (Sujet 24)

- Aide à la continuité des soins et au relationnel.

La PTA représente un moyen d'assurer un suivi des patients. Elle semble compléter l'exercice des médecins notamment travaillant chez SOS médecins.

« Ca permet de ne pas laisser les gens dans la nature... » (Sujet 1)

« Les demandes de maison de retraite... j'en ai énormément, de plus en plus avec les gens sans médecins traitants... et donc pour eux c'est très compliqué. » (Sujet 19)

« C'est compliqué pour nous, alors que si on se dit qu'il y a vraiment un groupe de professionnels à qui on peut faire référence pour que les choses avancent malgré tout et que les choses ne soient pas perdues dans la nature... On ne fait pas de suivi, nous. » (Sujet 22)

La structure permet également un échange, un contact avec les familles et autres structures intervenant dans la prise en charge du patient.

« Les éléments, je les ai donné, mais dans son rôle de relationnel avec le fils, les structures, les urgences, elle (la coordinatrice) a rappelé l'hôpital... » (Sujet 19)

2- Craintes et limites

- Méfiance et superflu

Certains médecins généralistes éprouvent plutôt de la méfiance face à la PTA et, à travers elle, leur manque de confiance dans le système administratif français. Ils évoquent aussi une notion de « surcouché » et craignent que la PTA ne vienne seulement s'ajouter aux nombreuses structures déjà existantes.

« Je me méfie des usines à gaz... Je me méfie de l'ARS... » (Sujet 2)

« Quelle est la différence entre la PTA et ASA... car finalement ça ne serait pas double emploi ? Pour moi c'est une multiplication du nombre d'intervenants... ça complexifie au lieu de simplifier, ça crée du papier supplémentaire... » (Sujet 2)

« En France, on a la maladie de créer des structures... mais il faudrait déjà faire fonctionner ce qui existe déjà » (Sujet 6)

« Pour moi, c'est redondant... » (Sujet 6)

« Il y a la CLIC qui fait ça ici... il y'a déjà quelque chose qui fait ça... » (Sujet 8)

L'augmentation des tâches administratives à l'utilisation du dispositif inquiète les médecins.

« Si c'est pour rajouter de l'administratif, ce n'est pas une solution » (Sujet 2)

Ou juste l'appréhension de la nouveauté...

« Au début je n'y croyait qu'à moitié... mais non, finalement, je trouve ça génial » (Sujet 12)

- Pérennité

Une des principales craintes formulées par les médecins interrogés concerne la **disparition** de la PTA. Les médecins généralistes installés depuis plusieurs années évoquent le nom de structures, de projets qui ont fini par disparaître.

De nombreuses raisons sont évoquées :

- L'aspect financier

« Avant il y a PRESAGE... puis ça a été supprimé par l'ARS parce que ça coûtait trop cher... donc les PTA, il y a bien un financement... donc... » (Sujet 13)

« C'est un budget de l'ARS donc on ne sait pas si ça va perdurer... » (Sujet 14)

« Ah le réseau RéPPOP... là ils vont disparaître... manque de budget... et ça marchait bien... ça dépend du ministère de la santé, de l'ARS... » (Sujet 18)

« Si les financements, heu... je crois que c'est financé par l'ARS alors savoir s'il est pérenne ou pas... » (Sujet 23)

- Des décisions incompréhensibles

« La plupart des associations comme la MAIA qui est finalement pas si mal mais finissent par capoter. » (Sujet 2)

« [...] des fois il y a des plateformes qui sont là quelques temps et puis qui disparaissent... » (Sujet 18)

« [...] c'est que l'ARS ça peut vite changer... » (Sujet 25)

- Le manque d'utilisation du dispositif par les médecins

« L'idée c'est que ça se pérennise et si on veut que ça se pérennise, il faut qu'on l'utilise. » (Sujet 10)

« [...] bon je ne fais pas partie, alors je ne sais pas mais de savoir s'ils ont suffisamment d'activité... savoir si les médecins font suffisamment recours à eux. » (Sujet 23)

La deuxième appréhension exprimée par les médecins serait un risque de **saturation du dispositif**, notamment par un nombre croissant des demandes sans une augmentation en fonction des acteurs et des moyens de la PTA.

« [...] donc la PTA, j'espère qu'ils n'arriveront pas à ce stade où effectivement, ils ont trop de cas à gérer et pas suffisamment de gestionnaires de cas... » (Sujet 7)

« Ils auront, je pense, besoin d'être plus. Car on a vu un graphique qui augmente en demandes. » (Sujet 11)

« J'ai peur que le pauvre coordinateur 2 soit débordé... que le projet soit saturé. » (Sujet 12)

« Il n'y a pas tant de médecins qui l'utilisent alors le jour où tout le monde va l'utiliser... ça va être saturé ... et bien on est déjà à la limite (du nombre de cas). » (Sujet 14)

« Peut-être pour elle se faire submerger... Le coordinateur 1 peut-être parce qu'elle a un plus grand secteur... » (Sujet 16)

« Alors ils auront sûrement besoin d'embaucher parce qu'ils doivent déjà avoir pas mal de boulot... » (Sujet 25)

Ou par la sollicitation du système par des interlocuteurs extérieurs.

« C'est vrai que l'avantage de la PTA c'est qu'il n'y a que les médecins qui peuvent les appeler. » (Sujet 10)

« [...] enfin je ne sais pas si les patients ou les aidants ont la possibilité de les appeler ? Bon après ça va devenir ingérable. » (Sujet 25)

Les médecins s'inquiètent aussi d'un manque de réactivité de la plateforme dans les situations urgentes :

- En termes de temps :

-

. Temps de réponse aux appels des médecins généralistes.

« Oui, à voir la réactivité derrière... » (Sujet 4)

« Ca peut aider certes mais encore faut-il encore un interlocuteur qui réponde présente l'instant T. » (Sujet 9)

. Temps de réaction et de prise en charge des cas complexes signalés.

« Si cas difficile pas complexe comme les enfants hyperactifs en attendant leur première consultation... Vous pensez que ça l'aurait accéléré ? Non. » (Sujet 6)

« [...] et que le relais de prise en charge ne soit pas un frein à l'expansion de ce dispositif... » (Sujet 7)

« Si les interventions peuvent être assez rapide oui... parce que souvent quand on fait une hospitalisation pour raison sociale c'est qu'on est dans l'urgence. » (Sujet 19)

« Ca dépend au bout de combien de temps ça va se mettre en place... » (Sujet 22)

- En termes de moyens :

Les médecins s'interrogent sur les moyens détenus par la PTA pour répondre à leurs attentes. Le réseau d'interlocuteurs dans le domaine médico-social créé par la PTA est une source de questionnement.

« Prise en charge d'une adolescente délirante, on ne savait pas très bien... premier rendez-vous avec pédopsychiatre dans 4 mois... Vous pensez que la PTA arrangerait cela ? » (Sujet 6)

« Bon, effectivement tout ça c'est très bien mais les délais, par exemple pour entrer la MAIA... le temp de prendre en charge cette personne elle était déjà à la maison de retraite... 18 mois après... c'est trop tard... » (Sujet 7)

« Donc le coordinateur 1 m'a dit qu'il irait la voir... Qu'est ce qu'il va pouvoir faire pour l'accompagner ? » (Sujet 18)

« [...] en fin de compte je me disais qu'elle ne faisait pas plus que moi... elle ne trouvait pas de meilleure solution que moi... » (Sujet 19)

« Elles sont super gentilles mais si tu veux c'est souvent dans les cas difficiles, des cas où il faudrait intervenir rapidement... Ils n'ont pas beaucoup plus de moyens que moi... Je pense que leur possibilité d'action est assez limitée... limitée par les associations... tout ça. » (Sujet 20)

« Mais par quelle magie, ça va se mettre en route vite ? Voilà, c'est ça... j'aimerais bien savoir... » (Sujet 22)

La transmission des informations et des dossiers en cas d'absence d'un des coordinateurs est aussi évoquée.

« J'étais tombé sur un des coordinateurs qui partait en vacances et il avait bien transmis à sa collègue. Le relai s'était bien fait. » (Sujet 24)

« [...] si y en a un qui tombe malade... c'est la cata... je ne sais pas s'ils ont un annuaire informatisé. C'est vrai que si un n'est plus là, il faut faire la transmission des dossiers et des informations. » (Sujet 25)



Figure 12 : Nuage de mots illustrant la problématique de pérennité de la PTA.

- Risque de dépendance des médecins

Certains médecins s'inquiètent de la dépendance à ce type dispositif et au retour au point de départ en cas de disparition de celui-ci.

« [...] ça c'est un vrai problème car cet outil nous aide bien pour le moment mais si un jour il disparaît, on se retrouve à zéro et ça c'est un peu chiant. » (Sujet 14)

« Vous avez quand même intérêt à rester plus ou moins autonome et indépendant... » (Sujet 18)

« [...] et aussi parce qu'on va devenir dépendants... surtout nous, les nouveaux... ça pourrait s'arrêter du jour au lendemain... » (Sujet 25)

Ils demandent notamment une mise à jour régulière sur les actions et la gestion de la PTA ainsi que sur les différents acteurs médico-sociaux répartis sur le territoire.

« Alors, si, le truc c'est qu'ils devraient peut-être nous relancer, savoir qu'ils sont là... nous faire un rappel annuel... heu... nous dire à quel numéro... au moins nous dire qu'ils sont là et qu'ils font telle ou telle chose. » (Sujet 23)

« Peut-être aussi de temps en temps, nous donner quelques petites informations... une mise à jour en quelque sorte... » (Sujet 25)

- Secret médical

Le sujet 10 a soulevé la notion de secret médical.

Le secret médical signifie qu'un professionnel ayant des informations sur un patient ne doit pas les communiquer à d'autres personnes. Les situations où le secret médical peut être partagé ou levé sont définies.

« Il faudrait que les choses soient claires là-dessus car nous ne sommes pas censés divulguer des informations médicales à des non-médecins et qui plus est parfois sans l'accord de du patient... » (Sujet 10)

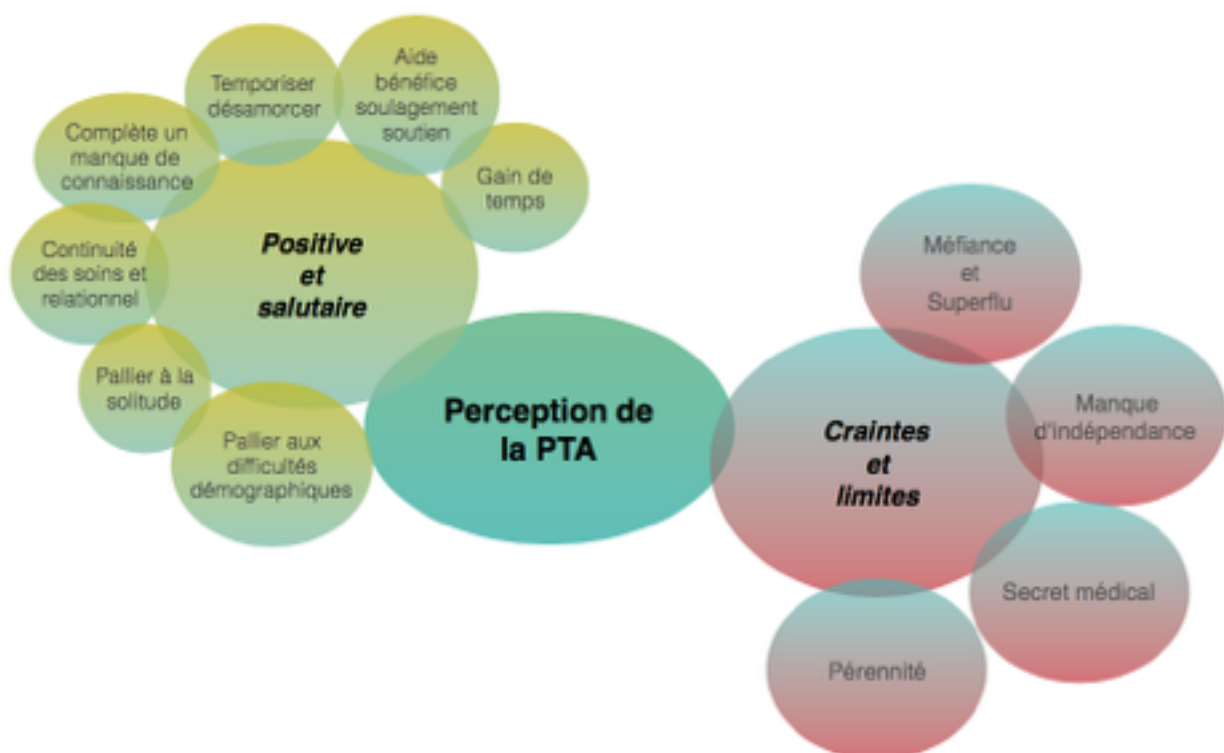


Figure 13 : Perception de la PTA par les médecins généralistes.

3- Retours multiples et appréciés

Les médecins généralistes font état d'un retour sur les situations traitées par la PTA. Le retour sur les situations est fortement apprécié.

« Oui, à chaque fois par un courrier... c'est bien de savoir que la PTA est intervenue. » (Sujet 3)

« Ce qu'il fait (le coordinateur), c'est génial. Le coordinateur 2 me tient régulièrement au courant. » (Sujet 12)

« [...] c'était bien, ça m'a permis de savoir que tout était en route. » (Sujet 24)

Les retours se font sous différentes formes : de courrier, d'e-mail, par téléphone ou indirectement par un retour patient ou par les aidants.

« Des retours, souvent oraux jusque-là ou la famille m'appelle... par mail une fois... » (Sujet 13)

« Oui, oui j'ai eu des messages sur mon téléphone portable. » (Sujet 19)

« Non, jamais de retour directement par la PTA vers moi... C'est toujours le patient ... » (Sujet 17)

La forme concise du retour est exprimée et appréciée.

« Bah oui, on n'en a pas trois pages. » (Sujets 3 et 4)

Un intérêt est émis pour un retour sous forme écrite afin de l'insérer dans le dossier du patient.

« C'est lu et scanné et rentré dans le dossier du patient. » (Sujet 3)

« Mais si c'est vraiment galère... mais là j'en ai qu'un donc tu te souviens bien mais quand tu en as plusieurs ça peut être intéressant d'avoir une trace dans le dossier. » (Sujet 24)

« Bon tant qu'il y a une trace... » (Sujet 27)

4- PTA recommandée par ceux qui l'ont sollicitée

Tous les médecins généralistes ayant déjà sollicité le dispositif sont prêts à le recommander à leurs confrères.

« *OUI !* » (Sujets 3; 4; 5)

« *Donc ça m'a été utile, c'est un bel outil.* » (Sujet 14)

« *Je pense que l'essayer, c'est l'adopter.* » (Sujet 11)

« *Oui, j'en ai parlé à notre remplaçant...* » (Sujet 19)

« *Quand j'étais en remplacement, j'écris au médecin : « Intérêt à contacter la PTA pour ce patient ? ». Souvent, on en rediscute... donc je l'ai recommandée.* » (Sujet 24)

5- Influence positive sur les hospitalisations pour raison sociale

La question posée aux médecins généralistes était : « *Pensez-vous que l'action de la PTA aura une influence sur le nombre d'hospitalisations pour raison sociale ?* »

Les médecins interrogés pensent que cela pourra avoir une répercussion plutôt positive en diminuant le nombre d'hospitalisations pour raison sociale, même si certains ne font que l'espérer.

« *Je pense que oui, qu'on peut les diminuer...* » (Sujet 10)

« *Ca peut aider certes mais il faut un interlocuteur qui réponde présent à l'instant T.* » (Sujet 9)

« *Oh je pense que oui...* » (Sujet 13)

« *Oui, on peut espérer...* » (Sujet 16)

Les médecins connaissent le motif d'hospitalisation pour « maintien à domicile difficile » et l'évoquent. Le terme « *maintien à domicile difficile* » est attribué lorsque la sécurité du patient n'est plus assurée chez lui en raison d'une altération de son état de santé physique, psychique ou social.

« *Une personne âgée seule... parfois en attendant une place à la maison de retraite...* » (Sujet 4)

« *Parfois pour maintien à domicile difficile.* » (Sujet 5)

« [...] parce que le motif principal est le maintien à domicile difficile... mais c'est sur ça existe, quand j'étais interne aux urgences, on voyait des gens arriver pour ce motif... » (Sujet 7)

« Avant de revenir en libéral, j'ai fait de la gériatrie donc les problèmes sociaux, les problèmes d'hospitalisation pour raison sociale, les difficultés de maintien à domicile, tout ça je connais... » (Sujet 10)

« On connaît les motifs de maintien à domicile aux urgences... » (Sujet 11)

Certains disent ne jamais hospitaliser pour raison sociale seule et que cela ne se fait plus dans nos hôpitaux ou très rarement du fait d'une réorganisation de l'hôpital depuis quelques années.

« Je n'hospitalise jamais pour raison sociale... cela ne m'est jamais arrivé... » (Sujet 2)

« Je pense à l'heure actuelle, qu'il n'y a aucune hospitalisation pour raison sociale seule. Je pense... moins qu'avant... » (Sujet 3)

« Donc oui, ça existe (le maintien à domicile difficile), mais pour le moment je n'en ai jamais croisé. » (Sujet 7)

« [...] avant on en faisait facilement, mais maintenant il faut des « si » et des « mais »... alors spontanément les hospitalisations pour raison sociale sont limitées... » (Sujet 14)

L'argument avancé par plusieurs médecins pour réduire l'utilisation du motif d'envoi aux urgences est la prise en charge, rapide et en amont des situations sociales difficiles. L'anticipation est le maître mot.

« Ou alors si on en voit (des situations complexes), il faut que nous pensions à appeler... » (Sujet 5)

« Oh bah oui carrément, si on les prend en avance oui, il faut faire de la prévention. » (Sujet 11)

« [...] d'essayer de voir où est le problème et d'éviter l'hospitalisation. Pour moi, la plateforme sera plus comme ça. » (Sujet 17)

« Alors, s'ils sont sollicités à l'avance, en préventif, sur une situation sociale qui va devenir compliquée, alors là je pense qu'ils arriveraient à gérer les choses. » (Sujet 23)

Les médecins évoquent aussi qu'en rompant leur solitude devant certaines prises de décisions, la PTA pourrait diminuer les hospitalisations pour raison sociale. Les médecins généralistes disent se sentir seuls devant certaines situations difficiles et la PTA leur permet un échange et une aide à la prise de certaines décisions.

« *Mais c'est vrai que c'est un temps fou à joindre nos interlocuteurs, c'est bête de pas se faire aider...* » (Sujet 10)

« *Les hospitalisations, c'est souvent le soir qu'elles se font, donc lui, il peut éviter ça... Il peut intervenir et m'appeler pour me demander qu'est-ce qu'on fait... Donc c'est la meilleure coordination entre nous.* » (Sujet 12)

« *[...] car c'est quand on ne sait plus quoi faire que ça se finit à l'hosto...* » (Sujet 16)

« *Que manque-t-il quand on est isolé ? Il vous faut quelqu'un qui travaille comme ça... (parle du coordinateur de la PTA).* » (Sujet 18)

« *[...] un médecin qui est paumé et qui se dit qu'il n'a pas d'autre choix que d'hospitaliser... il peut peut-être mettre un bémol et se dire qu'il va appeler la PTA...* » (sujet 19)

L'accélération des prises en charge par la PTA est évoquée et désignée comme principale frein à l'hypothétique diminution des hospitalisations pour raison sociale.

« *[...] avoir un rendez-vous rapidement et aussi ce n'est pas une question de transport mais vais-je avoir un rendez-vous rapidement ?* » (Sujet 9)

« *[...] et qu'ils sont capable de trouver quelqu'un qui est capable de t'aider assez rapidement, oui.* » (Sujet 14)

« *Si les interventions peuvent être assez rapides, oui... parce ce que souvent quand on fait une hospitalisation pour raison sociale, c'est qu'on est dans l'urgence.* » (Sujet 19)

« *Ca dépend au bout de combien de temps ça se met en place, car souvent, quand les gens appellent, c'est qu'ils sont arrivés en dernière limite...* » (Sujet 22)

« *[...] alors là je ne sais pas s'ils peuvent gérer les choses de manière urgente... alors je ne sais pas...* » (Sujet 23)

anticipation
 maintien à domicile difficile
 ne se fait pas
 Hospitalisations pour raisons sociales
 Répercussions positives
 rompre la solitude
 ne se fait plus
 intervention dans l'urgence

Figure 14 : Nuage de mots illustrant l'impact de la PTA sur les hospitalisations pour raison sociale d'après les médecins.

6- Communication entre les professionnels de santé

Dans ce travail, il a été mis en lumière une circulation difficile des informations entre les médecins généralistes.

La question posée aux médecins connaissant la PTA : « Avez-vous parlé de la PTA avec d'autres médecins généralistes ? », la moitié d'entre eux disent ne pas en avoir discuté du tout.

Et les médecins échangent principalement avec les médecins du pôle de santé où ils exercent.

« Effectivement, je discute avec mes collègues au cabinet mais quand je rentre chez moi, je rentre chez moi... » (Sujet 7)

« Je côtoie seulement mes deux collègues... » (Sujet 11)

« On en parle peu entre nous... » (Sujet 12)

« Alors oui, avec des collègues internes et ici au cabinet... » (Sujet 23)

« Quand j'étais en remplacement, j'écris au médecin : « Intérêt à contacter la PTA pour ce patient ? », souvent on en rediscute... » (Sujet 24)

Les médecins installés seuls ou ne participant pas à d'autres activités avec leurs confrères se retrouvent isolés.

« [...] il arrive à un âge où le soir, on n'a pas envi de faire 30-40 km... » (Sujet 8)

« Non, du tout (en avoir parlé à d'autres médecins)... non (pas inscrite dans un groupe de pairs) » (sujet 9)

« Non. Je suis relativement isolé... » (Sujet 15)

D/ Seconds entretiens

Sollicitation de la PTA toujours hétérogène

Sur dix médecins réinterrogés, cinq ont fait appel à la PTA régulièrement ou continuent à l'utiliser.

Un médecin l'a utilisée pour la première fois récemment et est satisfait du dispositif, notamment de l'appui, du champ d'action, de la réactivité et de la charge administrative faible apportés par la plateforme.

« La PTA ça accélère les choses quand même... Alors, ça fait une bonne synthèse et a priori, on est pas noyé sous la paperasse... » (Sujet 2)

« Ba non, je trouve ça super, toujours. » (Sujet 11)

Deux médecins déclarent ne pas l'utiliser régulièrement, ils disent avoir des difficultés à penser à la PTA devant un cas complexe.

« Alors moi, j'ai un peu zappé... je n'arrive pas à y penser... déjà j'ai peut-être moins de cas j'avoue que c'est Sujet 4 qui m'a dit : « PTA! »... » (Sujet 5)

« Non, non, ça m'a été rappelé par je ne sais plus qui... Ah si c'est l'hôpital qui en a parlé au fils et qui m'en a reparlé. » (Sujet 8)

Et les trois autres médecins interrogés n'ont pas utilisé la PTA par oubli de son existence ou par défaut de situations complexes.

« Non. On n'a pas sollicité la truc, comment dites-vous ? C'est la ?... Non, j'avais complètement oublié... » (Sujet 9)

« Non. Je n'ai pas eu l'occasion effectivement. » (Sujet 7)

« Non, non... (Vous n'avez pas eu de cas à leur soumettre ?) Oui, voilà, c'est ça... » (Sujet 19)

Une bonne réactivité

Le temps d'action de la PTA est apprécié par les médecins.

« Et la PTA ça accélère les choses quand même... » (Sujet 2)

« L'avantage, la PTA tu les appelles et dans les jours qui suivent, ils y vont, c'est immédiat... » (Sujet 4)

« Ils sont hyper réactifs si tu les stimules. » (Sujet 14)

Un champ d'action large

Les médecins apprécient l'étendue du domaine d'action de la PTA. Tous les problèmes d'un patient sont pris en charge.

« Une ouverture vers d'autres possibilités et d'autres aides. » (Sujet 1)

« [...] ça fait plutôt une bonne synthèse... c'est quand même très utile car c'est à la fois du social et du médico-social. Oui, c'est assez intéressant, le terme de plateforme, c'est vraiment adapté... parce que ça s'occupe de pleins de choses... » (Sujet 2)

« Tandis qu'eux, ils vont sur le terrain, ils gèrent tout... emmené le patient voir un chirurgien, c'est eux qui ont contacté une infirmière pour un passage parce qu'ils ont vu qu'il y avait besoin de distribution de traitement, c'est ça, c'est vraiment bien... » (Sujet 4)

E/ Première vague de COVID-19 : Premier confinement et déconfinement

Quinze médecins ont été interrogés sur l'évolution du nombre de situations complexes traitées et sur leurs interactions éventuelles avec la PTA entre mars 2020 et octobre 2020.

La période comprend le premier confinement suivi du premier déconfinement.

Les patients confinés

Les médecins rapportent une diminution de la fréquentation de leur cabinet médicaux par les patients et donc une baisse significative des situations complexes durant cette période.

« [...] j'ai eu plutôt du retard de consultation plutôt que des cas complexes... je n'ai pas eu beaucoup de consultation... enfin des choses qui se sont décompensées... » (Sujet 1)

« Alors je n'ai pas eu de cas complexes pendant la première vague, d'ailleurs on était très inquiet parce que les gens ne venaient plus... » (Sujet 2)

« [...] on était au chômage technique. » (Sujet 4)

« Non, j'en avais même moins... Il n'y a pas eu de cas particulièrement complexes. » (Sujet 11)

Un déconfinement plus difficile

A la sortie du confinement, certains médecins ont été confrontés à des retards de prise en charge de leurs patients, notamment dans le domaine de la cancérologie.

« J'ai eu des cancers à gérer rapidement... j'ai eu des cas lourds au retour... il fallait avoir des rendez-vous rapidement. » (sujet 2)

« Moi, c'est plutôt maintenant, un spino-cellulaire de la joue, pendant la première vague, on y a pas touché, on ne faisait rien et on s'en est occupé au déconfinement, le problème c'est qu'il s'est disséminé... » (Sujet 4)

« [...] mais on a eu effectivement, à la sortie (du confinement)... j'en ai pas eu trop mais j'en ai pas eu oui, des gens qui avaient retardé... il y en a une elle avait carrément une épée de Damoclès au dessus de la tête... » (Sujet 9)

Des échanges distendus

Pendant la période de confinement les médecins rapportent ne pas avoir eu besoin de solliciter la PTA et pour certains ne pas avoir été contactés par celle-ci.

« Ca arrive que des fois la PTA contacte les médecins ? » (Sujet 7)

« J'ai pas eu besoin de leur soutien... » (Sujet 14)

Trois médecins dont deux médecins appartenant au même pôle de santé rapportent un échange avec la PTA pour la mise en place de la téléconsultation et des mesures sanitaires au sein de leur cabinet.

« En se croisant dans les salles de pause etc... on discute... on a sûrement parlé de ça... l'organisation du cabinet... » (Sujet 1)

« Ils nous appellent régulièrement... » (Sujet 14)

« La PTA, nous avait appelés, savoir si tout allait bien, organiser le côté sanitaire... nous avait donné le nom de logiciel de téléconsultation. » (Sujet 25)

Trois médecins rapportent avoir eu la Sécurité Sociale comme interlocuteur durant cette période, notamment dans la mise en place de la téléconsultation.

«[...] j'ai eu la Sécu pour la téléconsultation » (Sujet 1)

« Pour la téléconsultation, c'est la Sécu effectivement qui nous a contactés. » (Sujet 7)

«[...] la Sécu qui nous a appelés... c'est eux nos référents. » (Sujet 26)

Discussion

Discussion de la méthode

a) Choix de la Méthode

La méthode qualitative a été choisie dans cette thèse afin de recueillir les opinions et les ressentis des médecins généralistes sur le dispositif de la Plateforme Territoriale d'Appui du Nord-Cotentin. La réalisation d'entretiens semi-dirigés a permis aux médecins d'exprimer leurs opinions le plus librement possible tout en les faisant intervenir sur certains thèmes qu'il me semblait nécessaire d'aborder.

Les entretiens se sont tenus entre octobre 2019 et janvier 2020 pour la première phase et entre novembre et décembre 2020 pour la seconde phase.

Les entretiens furent parfois assez courts et ont été réalisés par une enquêtrice novice en la matière. De ce fait, les premiers entretiens tenus peuvent avoir été de moindre qualité, constituant un biais dans le recueil des informations.

b) Sélection des médecins généralistes

Les médecins choisis pour répondre à cette étude sont tous des médecins thésés, installés dans le Nord-Cotentin et exerçant principalement une activité de médecine générale.

Pour les premiers entretiens, le choix des médecins contactés a été effectué par la méthode des itinéraires, c'est à dire en fonction de leur lieu d'exercice afin de garantir une bonne dispersion géographique de l'échantillon. Les praticiens ont été directement abordés et interrogés dans leur cabinet.

Il ne semble pas y avoir de biais de sélection.

Les seconds entretiens ont été réalisés par téléphone pour les médecins réinterrogés et en direct avec les nouveaux installés. Ils ont été sélectionnés principalement par connaissance personnelle, ce qui peut représenter un biais de sélection.

c) Le recueil des données

Dans ce travail, les entretiens ont été effectués de façon individuelle ou en « focus group », favorisant la possibilité d'émergence de nouvelles idées et permettant d'augmenter la validité interne de l'étude.

La saturation des données a pu être atteinte.

Cependant, le guide d'entretien ayant été testé sur un médecin remplaçant, on ne peut pas exclure un biais d'investigation. De plus, l'enquêtrice exerce la même profession que les médecins interrogés et a déjà fait appel à la PTA.

Les réactions des médecins interrogés ont pu parfois amener l'enquêtrice à orienter une réponse, en reformulant une question et dans certains entretiens toutes les questions n'ont pas été abordées.

d) Analyse des entretiens

Le biais d'interprétation a été réduit par une triple lecture dont un lecteur ne faisant pas partie du domaine médical. L'analyse des entretiens par les deux autres lecteurs a été effectuée en aveugle de mon analyse. L'ensemble des premiers entretiens ont été soumis et analysés par les trois lecteurs.

Je n'ai pas sollicité le retour des médecins généralistes interrogés sur la retranscription et l'analyse de leurs entretiens. Ils n'ont pas pu apporter de corrections à l'interprétation que je faisais de leurs propos.

Les seconds entretiens n'ont été étudiés que par l'auteur de la thèse ce qui peut augmenter le biais d'interprétation.

Les résultats de cette étude sont non généralisables. Chaque PTA possède un mode de fonctionnement différent. (17)

Discussion des résultats

A. Connaissance de la PTA par les médecins généralistes

Dénomination PTA

Cette étude montre que les médecins généralistes répartis sur le territoire du Nord-Cotentin connaissent l'existence de la Plateforme Territoriale d'Appui. Les médecins connaissant son existence avaient participé à une réunion organisée par les acteurs de la PTA. La rencontre se faisait soit pendant leur formation continue ou par une présentation en direct du coordinateur de la PTA au sein de leur cabinet. Certains médecins ont reçu les informations par e-mail notamment de l'URML.

Nous observons que les médecins généralistes installés récemment sur le territoire semblent au fait de l'existence de cette plateforme. Ils sont plutôt installés en groupe au sein de maisons médicales déjà formées.

En revanche, des disparités apparaissent : les médecins généralistes n'ayant pas connaissance du dispositif exercent souvent seuls et dans des zones rurales. Les praticiens répondant à ces critères ne participent généralement pas aux réunions et aux formations continues en groupe.

Devant ces faits, la communication entre la PTA et ses interlocuteurs privilégiés doit être réévaluée et améliorée afin d'établir un contact avec chaque médecin généraliste installé ou s'installant dans la région, qu'il soit implanté seul ou en groupe.

Rôle de la PTA

Malgré une bonne connaissance de l'existence de la PTA, le rôle de celle-ci semble imprécis pour les médecins généralistes. Son champ action est régulièrement limité à un rôle strictement social à destination des personnes âgées, isolées et dépendantes.

Les réponses les plus complètes sont retrouvées chez les médecins :

- ayant rencontré les coordinateurs de la PTA,
- ou ayant échangé avec les coordinateurs par téléphone à de multiples reprises,
- ou ayant reçu une plaquette explicative.

Une nouvelle phase de communication sur son rôle et l'étendue de ses actions semble nécessaire à destination de l'ensemble des médecins du territoire.

Les échanges en direct avec les coordinateurs de la PTA apparaissent comme le moyen à privilégier. En présentiel, le coordinateur peut réellement capter l'attention du médecin, s'adapter à son interlocuteur et reformuler les questions si certaines notions ne sont pas comprises. Le sujet 10 précise que la possibilité de pouvoir poser des questions l'a aidé à cerner le rôle de la PTA.

Les notions importantes à retenir sont :

- La PTA s'adresse à l'ensemble de la population quel que soit l'âge, le sexe, et la santé de l'individu.
- En cas de sollicitation la PTA se réfère toujours au médecin généraliste du patient.
- Le rôle de la PTA ne se limite pas seulement au domaine social. Il s'étend sur le domaine médico-social.

B. Utilisation de la PTA par les médecins généralistes

En termes de sollicitation

Cette étude a mis en lumière une sollicitation de la PTA assez hétérogène par les médecins généralistes du territoire malgré une bonne connaissance de son existence. Une sollicitation hétérogène car la PTA semble être interpellée à de multiples reprises par certains praticiens et de façon sporadique ou jamais par d'autres.

Les médecins évoquent le caractère récent du dispositif. Ils ne pensent pas forcément à l'utiliser, ce n'est pas encore un réflexe.

Il est vu dans les premiers entretiens que les médecins ayant commencé à utiliser la PTA continuent de la solliciter plus ou moins régulièrement ou ne sont pas réfractaires à l'idée de recommencer. Les praticiens n'ayant pas encore fait appel à la plateforme envisagent son utilisation après notre entretien.

Un an sépare les premiers des seconds entretiens et malgré cela, la sollicitation de la PTA par les médecins généralistes reste inchangée. Les médecins évoquent toujours le caractère récent du dispositif et disent ne pas penser à la solliciter.

Le sujet 4 nous dit solliciter plus régulièrement la PTA grâce à l'insistance de sa collègue de travail.

D'où l'utilité d'une répétition et donc d'une communication plus régulière et importante avec les médecins généralistes y compris ceux connaissant ou utilisant déjà le dispositif.

Les médecins les plus jeunes et plus récemment installés portent un grand intérêt au dispositif contrairement aux médecins plus âgés qui préfèrent utiliser leur propre réseau.

Mais comme le raconte le sujet 27 : « *les structures évoluent rapidement et les réseaux qui existaient un an auparavant ont probablement changé.* ».

Pour les jeunes médecins, la PTA apparaît comme un moyen de se faire un réseau, une sorte d'annuaire des structures existantes sur le territoire.

Le rôle de la PTA est de mettre en lien les patients avec les différentes structures médico-sociales existantes et, par extension, d'informer les médecins sur ces structures et leurs rôles dans la prise en charge de leurs patients.

Certains médecins pensent que l'accès à la PTA est plus simple pour les praticiens partageant des locaux ou étant dans la même commune que les coordinateurs. Ils ne voient pas comment une structure éloignée géographiquement de leur cabinet pourra les aider dans des situations difficiles et dans l'urgence parfois.

Dans la présentation du rôle de la PTA, il semble important de rappeler que les trois coordinateurs sont répartis sur trois zones bien distinctes du Nord-Cotentin, qu'ils répondent de la même façon à l'appel du praticien quel que soit son lieu d'exercice et qu'ils ne partagent pas leurs locaux avec des médecins. La PTA se doit d'être indépendante de toute structure médicale.

Enfin, les praticiens interrogés évoquent des sollicitations multidisciplinaires de la PTA. En effet, tous les professionnels de santé libéraux peuvent interpellier le dispositif devant une situation qui leur semble problématique. Le coordinateur sera amené à apprécier la situation puis de coordonner une action avec l'accord du médecin traitant. Le médecin généraliste doit rester le pivot et les coordinateurs doivent dans la mesure du possible s'y référer.

Les coordinateurs tendent à réduire les sollicitations hors professionnels de santé afin de ne pas être débordés et prennent soin de garder le médecin généraliste du patient comme interlocuteur principal dans chaque situation.

En termes de moyens de communication

- Des médecins généralistes à la PTA

Les médecins sollicitent principalement la PTA par téléphone et ils apprécient ce mode de communication.

Il apparaît comme le moyen le plus simple d'utilisation et le plus rapide, en particulier dans des situations d'urgence.

Les échanges par e-mail ne représentent pas une forte demande de la part des médecins. Et ils excluent ce mode d'échange dans les situations d'urgences.

Certains praticiens évoquent l'envie de voir régulièrement le coordinateur de leur secteur. Ils y trouvent là un moyen d'échange plus aisé.

- De la PTA aux médecins généralistes

Le téléphone semble être un outil adapté aux échanges avec la PTA, notamment apprécié par les jeunes générations. Comme le dit le sujet 23 : « [...] mon téléphone je l'ai toujours sur moi ».

Mais certains praticiens soulèvent le dérangement occasionné par un appel pendant leurs consultations.

La remise de plaquettes informatives apparaît comme nécessaire car elles permettent aux professionnels de santé de se souvenir de la plateforme et concentrent les informations nécessaires pour la solliciter.

Donc la méthode d'échange semble à établir au cas par cas pour les situations non urgentes mais à codifier pour les situations les plus urgentes.

Enfin, les médecins interrogés perçoivent les échanges en direct avec les coordinateurs comme probablement chronophages pour eux, mais qu'en est-il vraiment ?

C. Perception de la PTA par les médecins généralistes

- Un retour positif

Les médecins interrogés voient positivement l'implantation de la PTA dans le paysage médical du Nord-Cotentin.

La PTA leur apporte une aide, un soutien et surtout un moyen de temporiser certaines situations complexes devant lesquelles ils se retrouvent généralement seuls.

Elle complète également un manque de connaissance du secteur social, domaine rarement évoqué dans les études médicales des médecins interrogés. Aujourd'hui, durant l'internat de médecine générale, des ateliers sont organisés entre les acteurs médicaux et sociaux.

Le dispositif leur permet de gagner du temps dans la gestion des situations complexes. Certains évoquent des appels aux structures et des recherches d'interlocuteurs adéquats qui n'en finissent plus.

La PTA est un numéro unique ouvrant sur un panel d'acteurs médico-sociaux du territoire.

Dans le Nord-Cotentin, la démographie médicale étant peu élevée, beaucoup de médecins sont débordés et disent ne pas pouvoir consacrer de temps aux problèmes sociaux.

La PTA s'occupe des situations complexes mêlant le social au médical et elle est aussi une aide à la continuité des soins. Elle permet de conserver des échanges avec les aidants et les différents intervenants médico-sociaux durant la prise en charge d'un patient.

Elle soutient également les praticiens de SOS médecin dont le coeur du métier est la situation médicale d'urgence mais qui se révèle parfois être plutôt sociale. Le dispositif leur assure ainsi un suivi des patients.

Devant ces retours, les missions une et deux de la PTA semblent appréciées par les médecins utilisant la PTA. Le dispositif a pour but principal d'aider les médecins généralistes à gérer les situations complexes et leur permettre une meilleure visibilité de l'offre médico-sociale proposée au sein du territoire. Etre un appui important, « *une béquille* », comme le dit le sujet 1.

- Mais des craintes et des limites se dessinent :

Quelle utilité ?

Certains médecins généralistes éprouvent plutôt de la méfiance face à la PTA et à travers elle, un manque de confiance dans le système administratif français. Ils évoquent aussi une notion de « surcouche », et craignent que la PTA ne vienne seulement s'ajouter aux nombreuses structures déjà existantes.

Les médecins installés depuis quelques années ont vu beaucoup de projets se développer puis disparaître parfois sans raison apparente, au bon vouloir du système politique français. Ils ne voient pas pourquoi la PTA serait une exception et ce qu'elle peut leur apporter. Beaucoup de structures médico-sociales existent déjà telles que la MAIA ou le CLIC pour la prise en charge des personnes âgées en situation de dépendance ou encore la maison de l'autonomie pour les personnes en situation d'handicap, etc...De plus les assistantes sociales travaillent à la mise en relation des patients avec certaines structures sociales.

La PTA est d'abord une association créée par des médecins et donc axée sur leurs besoins réels. Elle a pour vocation de mettre en lien les médecins généralistes avec toutes les structures médico-sociales existantes sur le territoire du Nord-Cotentin. Elle permet aux médecins d'accéder à ces structures parfois méconnues. Ce sont les coordinateurs qui se chargent de trouver les interlocuteurs adaptés aux problèmes du patient et d'assurer le suivi de celui-ci dans les démarches entreprises.

La PTA a principalement un rôle de coordination et assure un suivi après la mise en relation avec le ou les interlocuteurs adaptés, tout cela en essayant de réduire le temps administratif pour les médecins, grâce notamment aux recrutements d'assistantes sociales.

Un bureau associatif composé de professionnels de santé permet des échanges concrets avec les coordinateurs à travers des réunions notamment les assemblées générales. Ainsi, la PTA garde un fonctionnement centré sur les besoins de ses utilisateurs.

Comment assurer sa pérennité ?

Les médecins craignent de voir la PTA disparaître comme d'autres structures médico-sociales connues. Que ce soit du fait de décisions politiques, d'un manque de budget alloué ou même d'une perte d'attrait des médecins pour le dispositif.

Pour le moment, la PTA est encore un projet en développement qui se porte bien. Elle développe des projets comme le dispositif ENTR'ACTE, une plateforme destinée à une meilleure coordination interprofessionnelle des professionnels de santé dans une démarche de soin. Projet commun avec l'URML, la future CPTS, l'association des soins non programmés, Medi'Call concept et Care Insight. (18)

La PTA du Nord-Cotentin affiche un taux satisfaisant d'utilisation par les médecins. En 2020, la PTA aura traité 685 dossiers contre 467 dossiers en 2019. (Figure 9 et Annexe 3) Et le budget alloué par l'ARS a été renouvelé et augmenté pour permettre l'emploi d'une assistante sociale supplémentaire. (Annexe 2)

Pour se maintenir, la PTA doit s'inscrire durablement dans le paysage médico-social du territoire. Elle doit garder un échange privilégié avec les médecins généralistes et une file active croissante.

Tout cela ne pourra se faire qu'en mettant en place les moyens de communication nécessaires à la diffusion et au recueil des informations.

La PTA doit garder une écoute attentive aux besoins des médecins généralistes dans la gestion des situations complexes.

La PTA doit également remplir sa troisième mission en portant de nouveaux projets. Elle pourra ainsi jouer un rôle de pivot dans tous les projets des médecins généralistes sur le territoire.

Dans ce paysage occupé par de nombreux services médico-sociaux différents, les médecins généralistes ont besoin d'une structure qui centralise, oriente et coordonne les actions de chacun.

Pour perdurer, la PTA doit garder une mécanique de fonctionnement répondant aux besoins des médecins généralistes.

La saturation du système doit être à tout prix évitée. L'engorgement du service apparaît comme une crainte majeure lors des entretiens. Pour survivre, la PTA doit montrer un taux d'utilisation conséquent et pour cela le dispositif doit pouvoir répondre de façon optimale aux demandes de ses utilisateurs. C'est un équilibre à maintenir.

Les entretiens montrent que les médecins apprécient particulièrement la rapidité de contact d'un coordinateur pour exposer les situations complexes auxquelles ils sont confrontés et la réactivité qui en découle.

La PTA doit conserver ces échanges rapides avec les professionnels de santé et un temps de réaction court tout en améliorant son efficacité en termes de solution trouvée, notamment dans les cas d'urgence.

==> Axes pour maintenir ou augmenter son efficacité

- Adapter l'offre à la demande

La PTA tend à conserver et à attirer de nouveaux utilisateurs parmi les médecins généralistes du territoire. Mais, pour faire face aux sollicitations, la PTA doit se doter d'un nombre d'acteurs suffisant permettant le recueil et le traitement des problèmes énoncés. Dernièrement, une assistante sociale a été recrutée pour répondre à la forte activité sur le territoire de Cherbourg, commune concentrant le plus grand nombre de sollicitations.

- Garder son indépendance

La PTA du Nord-Cotentin a implanté son siège associatif dans la PSLA des Pieux. (20) Le président fait également partie de cette structure. Lors des entretiens, un médecin a supposé un meilleur accès à la PTA pour les médecins installés dans la même structure que le coordinateur.

Il est important de rappeler que la PTA s'adresse à tous les médecins, installés en groupe ou non et que le système est accessible de la même façon pour tous.

La PTA ne doit pas s'assimiler à une structure en particulier. Aujourd'hui, tous les coordinateurs ont leurs locaux hors des maisons de santé occupées par des médecins.

- Développer des moyens de partage d'information

Les coordinateurs se chargent de faire le lien entre tous les acteurs de la PTA, que ce soit avec les membres de l'association, à travers des assemblées générales ou des réunions, mais aussi entre eux.

Pour cela, ils travaillent avec le logiciel Thérap-e qui leur permet d'avoir accès et de transmettre les informations relatives aux patients en cas d'absence de l'un d'entre eux.

De plus un nouveau projet, les SNACs (Services Numériques d'Appui à la Coordination), est en développement. Il vise à faciliter l'échange, le partage d'informations et la communication dématérialisée entre les intervenants dans le parcours de vie des patients pris en charge. Ces services s'adressent à l'ensemble des professionnels du milieu sanitaire et les professionnels travaillant au sein des dispositifs d'appui à la coordination.

Il s'agit là d'obtenir un dossier partagé médico-social, dans lequel chacun aura son niveau d'accréditation.

- Garder les médecins généralistes comme le pivot de chaque action

Pour éviter une saturation du système, la PTA s'efforce de garder la demande des professionnels de santé libéraux comme seul déclencheur de leurs actions.

On dénombre néanmoins une part non négligeable de demandes multidisciplinaires et notamment de la famille du patient ou parfois même de structures possédant leurs propres outils de traitement des situations complexes.

Devant ce fait, les coordinateurs ont un rôle d'orientation en triant les situations relevant de la compétence de la PTA et s'attachent à toujours consulter le médecin traitant du patient, si celui-ci en possède un.

La PTA ne doit pas se laisser submerger par des demandes qui pourraient parfois être infondées ou pouvant être traitées par des structures accueillant le patient et disposant de moyens répondant à sa prise en charge.

- Renforcer les réseaux de correspondants

Dans le cadre d'une amélioration d'efficacité, les coordinateurs de la PTA tentent de renforcer leurs liens avec certaines structures composant le paysage médico-social du territoire telles que le CHPC, la Polyclinique, les centres de prise en charge psychiatrique, les EHPAD et autres associations médico-sociales.

Pour avoir un temps d'action relativement rapide, les coordinateurs de la PTA ont besoin d'un réseau solide avec des interlocuteurs privilégiés dans toutes ces structures. Ils ont besoin de solutions rapides pour les patients relevant de situations urgentes, comme par exemple un accueil d'hébergement temporaire dans un EHPAD, etc....

La rencontre avec les différents partenaires médico-sociaux peut paraître chronophage pour les acteurs de la PTA.

Mais cet investissement est le garant de son efficacité.

L'ARS a dernièrement lancé un projet de CPTS constitué d'un ensemble d'acteurs de santé (professionnels de santé de ville libéraux ou salariés, établissements de santé, acteurs de la prévention ou promotion de la santé, établissements et services médico-sociaux, sociaux...) qui souhaiteraient se coordonner sur un territoire pour répondre à une ou plusieurs problématiques identifiées en matière de santé.

En résumé, ce dispositif permettrait de renforcer les liens entre les différents acteurs de santé du territoire favorisant ainsi une communication efficace entre eux. (19)

La PTA pourrait éventuellement tirer un avantage de certains projets de la CPTS, notamment pour tisser des liens privilégiés avec ces différentes structures.

Ainsi grâce à un réseau solide, considérant le dispositif comme un interlocuteur privilégié, la PTA pourrait être en mesure de répondre plus rapidement aux problèmes posés notamment en situation d'urgence.

- Rassurer ses utilisateurs

La communication entre la PTA et ses interlocuteurs privilégiés que ce soient les professionnels de santé libéraux ou les structures médico-sociales est un élément primordial. Les médecins réclament le maintien d'une certaine autonomie.

Ils demandent une aide de la PTA pour développer un réseau, compléter leur manque de connaissance dans le domaine social et pouvoir disposer des comptes rendus réguliers des actions effectuées par la PTA. Les médecins souhaitent des mises à jour régulières concernant les nouveaux projets de la PTA ou le développement de structures médico-sociales sur le territoire du Nord-Cotentin.

La PTA doit être un pont entre les médecins généralistes et le monde médico-social avec le passage d'informations claires, simples d'accès et digestes.

Tout le travail est maintenant de trouver le contenant et le contenu de ces informations. Une mise en place d'un site ou d'une page internet pourrait être une solution pour le contenant. Mais encore faut-il inciter les médecins à la consulter, leur indiquer le lien pour y accéder et les prévenir des mises à jour.

Dans cette étude, nous avons vu également, que les médecins apprécient les comptes-rendus sur les situations traitées par la PTA.

Les retours se font plutôt par voie orale. Mais certains praticiens demandent davantage de retours par écrit, afin de pouvoir insérer l'information dans le dossier du patient. En cas de procédure judiciaire, « verba volant, scripta manent », les paroles s'envolent et les écrits restent (proverbe d'Horace, poète latin).

Un système de retour par écrit pourrait être à standardiser.

Enfin, un médecin a soulevé la question du secret médical (21) : tout professionnel possédant des informations sur un patient est tenu de ne pas les communiquer à d'autres personnes sous peine de sanctions judiciaires. Toutefois, il y a des situations où le secret médical peut être partagé ou levé. En cas de violation du secret professionnel, le patient peut porter plainte et demander réparation du préjudice subi.

Les acteurs de la PTA sont soumis au secret médical. Cela est précisé sur leur contrat de travail.

Une mention de ce secret professionnel pourrait être apporté à la plaquette informative distribuée aux médecins.

- Faire face aux enjeux d'aujourd'hui et de demain

Lors des seconds entretiens, les médecins ont été interrogés sur la période allant de mars à novembre 2020, période de pandémie de COVID-19 avec un premier confinement et déconfinement.

Durant ce laps de temps sont apparus une diminution significative des consultations, des retards de prise en charge et une baisse significative des communications entre la PTA et les médecins généralistes.

La troisième mission de la PTA consiste à soutenir les pratiques et les initiatives des professionnels en matière d'organisation et de sécurité des parcours, d'accès aux soins et de coordination.

Durant cette période de pandémie, les médecins interrogés évoquent des prises de contact avec certaines structures médicales pour l'aide à la mise en place de téléconsultation et à l'aménagement de leur cabinet pour un respect des mesures barrières.

Les médecins ont moins communiqué avec la PTA devant la diminution des consultations et donc des situations complexes rapportées. Et il a été vu pendant les premiers entretiens que les praticiens ne communiquaient pas forcément entre eux.

Mais face à la pandémie, ils ont développé entre eux de nouveaux moyens de communication, telle une conversation groupée sur un réseau social pour se transmettre des informations et échanger sur leurs pratiques. Des groupes sur des réseaux sociaux regroupant tous les médecins de France existaient déjà et ont été très plébiscités pendant ces périodes compliquées, notamment dans la gestion de patients COVID-19, de cas contact et de toute situation en lien avec la pandémie.

Tout l'enjeu pour la PTA est de maintenir un lien avec ses interlocuteurs privilégiés dans toutes les situations, même exceptionnelles.

Comment communiquer et informer avec le plus grand nombre de professionnels de santé dans ces situations exceptionnelles ? Quels sont les besoins des médecins généralistes durant ces périodes difficiles ?

Enfin, la PTA doit faire face à un projet majeur porté par les ARS (23) : les **DAC**, les Dispositifs d'Appui à la Coordination, dispositifs ayant pour but de fluidifier les parcours de santé complexes et d'organiser des prises en charge coordonnées dans les territoires. (22)

Pour cela, les PTA doivent se regrouper avec les dispositifs d'appui existants et notamment les MAIA. (24)

La MAIA dans le Cotentin est peu utilisée par les médecins, en raison de délais d'action à rallonge et d'un manque de réponses concrètes à leurs problèmes. La MAIA est souvent évoquée par les médecins généralistes comme exemple à ne pas suivre pour la PTA et comme un dispositif arrivé à saturation. Les acteurs de la PTA vont devoir gérer au mieux ce regroupement afin de ne pas perdre leurs spécificités (« qui font leur succès »).

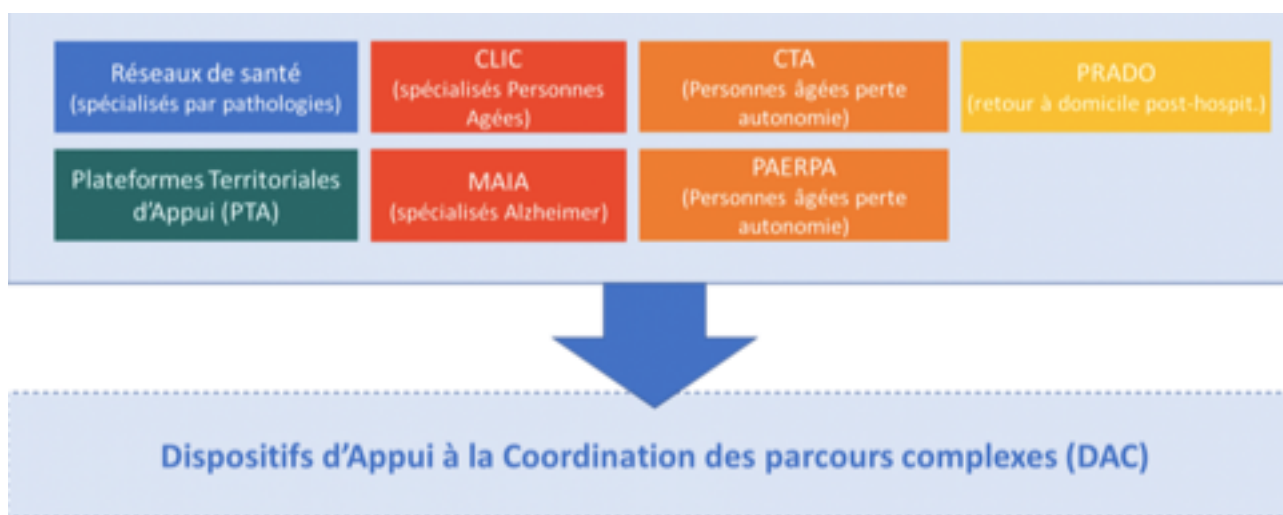


Figure 15 : Les Dispositifs d'Appui composant les DAC. (22)

- *Influence sur le nombre d'hospitalisation pour raison sociale*

La question posée aux médecins était : « Pensez-vous que la PTA aura une influence sur le nombre d'hospitalisations pour raison sociale ? ».

Les médecins ont répondu que les actions de la PTA pourraient engendrer une baisse de ces hospitalisations. Mais encore fallait-il contacter le dispositif en amont du problème. Anticiper la situation critique. Mais aussi que le dispositif puisse répondre aux demandes des médecins et parfois de façon urgente.

C'est en cernant totalement le rôle et le public visé par la PTA que les médecins pourront repérer les situations complexes ou pouvant se complexifier et ainsi faire appel à celle-ci avant le point de non-retour.

D'où la nécessité d'une communication importante entre tous les acteurs et les utilisateurs du dispositif.

A terme, il serait intéressant d'évaluer l'impact des actions de la PTA par l'anticipation de situation d'urgence sur le nombre d'hospitalisations pour raison sociale.

Conclusion

Ce travail présente l'installation de la PTA sur le territoire du Nord-Cotentin et les moyens mis en place pour s'implanter une place dans le paysage médical.

Pour cela, vingt-sept médecins généralistes installés sur le territoire ont été interrogés sur leur connaissance, leur utilisation et leur perception du dispositif.

Durant cette année de travail, la pandémie de COVID-19 est apparue. Il a été nécessaire de recontacter un échantillon de médecins afin d'intégrer les possibles effets de la pandémie sur leurs échanges avec la plateforme. Par ces nouveaux entretiens, il a été possible d'apprécier une possible évolution dans la connaissance, l'utilisation et la perception du dispositif par les praticiens.

Les résultats de ce travail montrent d'abord une bonne connaissance de la PTA par les médecins généralistes installés sur le territoire et un intérêt pour celle-ci, d'autant plus marqué chez les praticiens nouvellement installés. En revanche, les médecins exerçant seuls et en zones rurales paraissent être moins au fait du dispositif : le rôle de la PTA et la population visée ne semblent pas encore parfaitement assimilés.

Puis, les premiers et seconds entretiens mettent en lumière une sollicitation hétérogène de la PTA avec des médecins l'utilisant beaucoup et d'autres moins ou pas du tout.

Durant la première vague de l'épidémie de COVID-19, les échanges entre la plateforme et les praticiens se sont distendus.

Enfin, le dispositif est perçu positivement par les médecins généralistes, comme une aide, un soutien dans la gestion des situations difficiles. Les médecins pensent qu'il pourrait avoir un impact positif sur les hospitalisations pour raison sociale si la sollicitation de la PTA se faisait en amont d'un problème.

Malgré tout, des craintes sont soulevées quant à la saturation et à la pérennité du dispositif.

Ces données montrent que la PTA a su se faire une place dans le paysage médical du Nord-Cotentin.

Aujourd'hui les missions principales des coordinateurs sont l'information, le conseil et l'orientation des professionnels, des patients et de leur entourage vers des ressources sanitaires, sociales et médico-sociales déjà existantes sur le territoire et le soutien de l'organisation de parcours de santé complexes.

Pour ce travail, nous avons vu qu'un important travail de communication est indispensable que ce soit avec les professionnels de santé ou avec les structures médico-sociales.

La troisième mission comprenant le soutien aux pratiques et aux initiatives professionnelles se développent notamment dans un contexte de crise sanitaire et doit être encouragée.

Enfin, la PTA va devoir faire face à de nouveaux enjeux comme la formation des DAC demandée par les ARS. La conduite à tenir reste à déterminer pour maintenir un fonctionnement optimal et répondant aux besoins des professionnels de santé.

Comme l'exprime le sujet 20, la PTA est « *un organisme en naissance, en bourgeon qui doit se développer et optimiser ses compétences si elle ne veut pas mourir* ».

Bibliographie

1. Le serment d'Hippocrate [Internet]. Conseil National de l'Ordre des Médecins. 2019 [cité 17 mai 2020].
Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/devoirs-droits/serment-dhippocrate>
2. LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé - Article 74 | Legifrance [Internet]. [cité 17 mai 2020].
Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do?idArticle=JORFARTI000031913316&cidTexte=JORFTEXT000031912641&categorieLien=id>
3. Comparateur de territoire – Département de la Manche (50) | Insee [Internet]. [cité 05 mai 2020].
Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1405599?geo=DEP-50>
4. Comparateur de territoire – Commune de Cherbourg-en-Cotentin (50129) | Insee [Internet]. [cité 05 mai 2020].
Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1405599?geo=COM-50129>
5. Carte, plan et itinéraire département Manche 50 [Internet]. [cité 05 mai 2020].
Disponible sur: <https://www.l-itineraire.com/departement-manche#carte-plan-manche>
6. LP. Le Cotentin: communauté d'agglomération [Internet]. Le Val de Saire par Ph L. [cité 11 janv 2021]. Disponible sur: <http://www.vds-phl.fr/-0>
7. 20190218_CARTE_PTA (002).jpg (3502×2476) [Internet]. [cité 5 mai 2020].
Disponible sur: https://www.normandie.ars.sante.fr/index.php/system/files/2020-02/20190218_CARTE_PTA%20%28002%29.jpg
8. Quel âge ont les médecins dans votre département? [Internet]. LEFIGARO. [cité 12 janv 2021].
Disponible sur: <https://www.lefigaro.fr/economie/le-scan-eco/dessous-chiffres/2016/02/15/29006-20160215ARTFIG00016-quel-age-ont-les-medecins-dans-votre-departement.php>

9. Calvez C. Parcours (de soins, de santé, de vie) et Coordination. 2020;61.
Disponible sur : <https://documentation.ehesp.fr/ajax.php?module=cms&categ=document&action=render&id=363>
10. 20170327_CAHIER_DES_CHARGES_PTA.pdf [Internet]. [cité 8 janv 2021].
Disponible sur: https://www.normandie.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-04/20170327_CAHIER_DES_CHARGES_PTA.pdf
11. Les plateformes territoriales d'appui (PTA) [Internet]. [cité 5 mai 2020].
Disponible sur: <http://www.normandie.ars.sante.fr/index.php/les-plateformes-territoriales-dappui-pta>
12. PTA - Plateforme Territoriale d'Appui - URML Normandie [Internet]. [cité 11 déc 2020].
Disponible sur: <https://www.urml-normandie.org/en-action/plateforme-territoriale-dappui/>
13. PTA Sud Manche [Internet]. [cité 19 janv 2021].
Disponible sur: <http://www.pta-sudmanche.fr/>
14. PTA SYNAPSE [Internet]. [cité 19 janv 2021].
Disponible sur: <https://www.ptasynapse.org/>
15. PTA Bessin Pré-Bocage | [Internet]. [cité 19 janv 2021].
Disponible sur: <https://www.urml-normandie.org/en-action/plateforme-territoriale-dappui/pta-bessin-pre-bocage/>
16. PTA Orne [Internet]. URML Normandie. [cité 11 déc 2020].
Disponible sur: <https://www.urml-normandie.org/en-action/plateforme-territoriale-dappui/pta-oceane/>
17. Després M. Plateformes Territoriales d'Appui de la Manche : Deux territoires, deux modalités. Etude descriptive de la mise en place des PTA du Sud-Manche et du Nord-Cotentin. (Thèse d'exercice). Université de Caen; 2020.
18. Entr'Actes - Votre plateforme de coordination des soins primaires [Internet]. Entr'Actes. [cité 19 janv 2021]. Disponible sur: <https://www.entractes.fr/>

19. Les communautés professionnelles territoriales de santé [Internet]. [cité 19 janv 2021].
Disponible sur: <https://www.ars.sante.fr/les-communautes-professionnelles-territoriales-de-sante>
20. Pôle de Santé Libéral et Ambulatoire - URML Normandie [Internet]. [cité 17 mai 2020].
Disponible sur: <https://www.urml-normandie.org/en-action/psla-pole-sante-liberal-ambulatoire/>
21. Article L1110-4 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 11 janv 2021].
Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000036515027/
22. A la découverte des DACS [Internet]. [cité 15 janv 2021].
Disponible sur: <https://www.hippocrate-developpement.fr/blog/les-dac-fruits-de-la-fusion-des-dispositifs-dappui-existants>
23. Ma Santé 2022: les grandes mesures inscrites dans la loi | National [Internet]. [cité 19 janv 2021].
Disponible sur: <https://www.ars.sante.fr/ma-sante-2022-les-grandes-mesures-inscrites-dans-la-loi>
24. MAIA Manche [Internet]. [cité 19 janv 2021].
Disponible sur: <http://www.maia-manche.fr/>
25. Leroy B. Plateforme Territoriale d'Appui Vexin Seine Normandie: analyse des besoins ressentis et des attentes des médecins généralistes [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Rouen Normandie; 2019.
26. Bouin J. Identification des difficultés et des besoins des médecins généralistes du Pays de Rennes en matière de coordination de parcours de soins complexes [Thèse d'exercice]. [France]: Université Bretagne Loire; 2017.
27. Mati I. Les actions de la Plateforme territoriale d'appui (PTA) du Douaisis pour aider les acteurs de parcours de santé à gérer les situations complexes rencontrées [Thèse d'exercice]. [2018-....., France]: Université de Lille; 2019.

28. Aubin-Auger I, Mercier A, Baumann L, Lehr-Drylewicz A-M, Imbert P. Introduction à la recherche qualitative. 19:4.

Annexes

Annexe 1 :

Une équipe à votre service !

Virginie JOUAULT
Coordinatrice
Secteur Charbourg-en-Cotentin,
St-Pierre-Eglise, La Sere et Val de Sere.
vjouault@gmail.com
06.20.77.29.83

Lucie GUIFFARD
Coordinatrice
Secteur La Hague, Les Pieux, Douve
et Divette et Côte des îles.
guiffardlucie.pta@gmail.com
07.49.32.44.36

Simon PHILIPPE
Coordinateur
Secteur Cœur du Cotentin,
Mantebourg, Vallée de l'Ouve.
simonphilippe.coord@gmail.com
04.89.44.39.85

Flore MARTINET
Assistante sociale

Carine GERVAIS
Administratrice

**Plateforme
Territoriale d'Appui
du Cotentin**

Une équipe de coordinateurs à votre disposition

**Vous avez
besoin d'un
appui, de conseils
pour un patient
en situation
complexe ?**

**Appelez la PTA
07.49.32.44.36**

Avec le soutien de :  

Plaquette de présentation de la PTA 2020

Annexe 2 :

	Dépenses prévisionnelles 2021		Subventions 2021
Achats fournitures, rémunérations des salariés, services extérieurs...	295 730 €	Subvention accordée par l'ARS	265 585 €
		Versement de la SISA – Pôle de sante des Pieux	0€
TOTAL	295 730 €	TOTAL	265 585 €
Demande de subvention complémentaire ou reprise sur fonds dédiés			30 145 €

1- Budget de la PTA du Cotentin en 2020

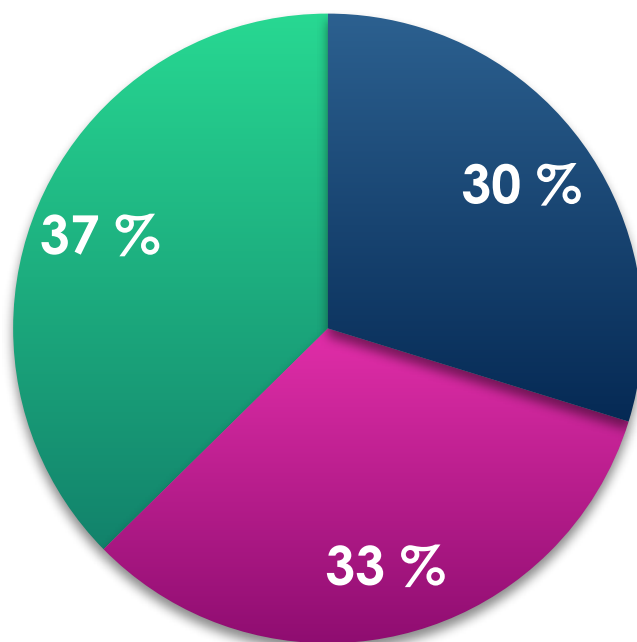
	Dépenses prévisionnelles 2020		Subventions 2020
Achats fournitures, rémunérations des salariés, services extérieurs...	245 000 €	Subvention accordée par l'ARS	210 145 €
		Versement de la SISA – Pôle de sante des Pieux	27 180 €
TOTAL	245 000 €	TOTAL	237 325 €
Reprise sur fonds dédiés			7 675 €

2- Budget prévisionnel de la PTA du Cotentin pour 2021

(Extrait du rapport d'activité de la PTA du Nord-Cotentin du 1er décembre 2020)

Annexe 3 :

685 dossiers traités depuis le 1^{er} janvier 2020



● Coordinateur 3 ● Coordinateur 2 ● Coordinateur 1

ACTIVITE 2020 : NOMBRE DE SOLLICITATIONS

(Extrait du rapport d'activité de la PTA du Nord-Cotentin du 1^{er} décembre 2020)

Annexe 4 :

Guide d'entretien

Thèse : Plateforme territoriale d'appui du Nord-Cotentin : connaissance, utilisation et perception par les médecins généralistes du territoire.

L'objectif principal de cette étude est d'expliquer comment la PTA s'est implantée dans le Nord-Cotentin et de quelle manière elle s'est fait une place dans le paysage médical. A travers sa connaissance, son utilisation et sa perception par les médecins généralistes thésés et installés dans le Nord-Cotentin.

Les objectifs secondaires sont les suivants :

- Evaluer un possible impact de la PTA sur les hospitalisations pour raison sociale du point de vue des médecins généralistes.
- Intégrer de possibles effets de la pandémie de COVID-19 sur les échanges entre le dispositif et les médecins généralistes.

Critères d'inclusion :

- Médecin exerçant la médecine générale principalement, thésé et installé dans le Nord-Cotentin.
- Zone géographique: Nord-Cotentin (voir carte secteurs définis par PTA)
- Secteurs: ville /semi rural/ rural.

Guide entretien: (semi dirigé)

1- Description médecin

- Homme / femme
- Tranche d'âge
- Lieu d'exercice : rural , semi rural, urbain
- Exercice en groupe ou individuel
- Spécificité de l'exercice: DU ?
- Implication dans d'autres activités: maître de stage, coordination EHPAD, réseau, activité hospitalière,
- Nombre de consultation par jour :

2- Connaissance de la PTA

Connaissez-vous la PTA ? Pouvez-vous développer sur son rôle ? Et comment la connaissez-vous ?

Si non, à votre avis quel est son rôle ?

Explications données si l'interrogé ne connaît pas le dispositif ou seulement son rôle :

PTA du Nord-Cotentin est un dispositif financé par l'ARS, depuis la Loi du 26 Janvier 2016, elle découle d'un projet soutenu par des professionnels de santé au sein d'une maison de santé, ici le PSLA des Pieux. Elle se compose de 4 coordinateurs et une assistante sociale qui sont répartis sur le territoire du Nord-Cotentin.

Son rôle : Aider le médecin traitant à organiser le parcours de soins des patientes les plus complexes à la fois dans leur dimension sanitaire, médico-sociale et sociale.

1: Informer orienter et conseiller les MT, patient et entourage sur les ressources sanitaires sociales et médico sociales du territoire

2- Soutenir l'organisation des parcours de santé complexes pour favoriser le maintien à domicile

3- Soutenir les pratiques et initiatives professionnels en matière organisation et de sécurité des parcours d'accès aux soins et de coordination

Quatre coordinateurs couvrent le territoire de la communauté d'agglomération du Cotentin et viennent en appui aux professionnels de santé du territoire pour la prise en charge de leurs patients confrontés à des situations complexes.

- Corine GERVAIS, administratrice de la PTA.
- Lucie GUIFFARD (Secteur: Les pieux, Douve, Divette, la Hague et la côte des Isles)
- Virginie JOUAULT (Secteur Querqueville, Equerdreville, Cherbourg...)
- Simon PHILIPPE (Secteur coeur du Cotentin, Montebourg, et Vallée de l'Ouve)
- Flore MARTINET, assistante sociale.

Voir plaquette PTA 2020.

Fin 2020 : L'équipe s'agrandit avec le recrutement d'une nouvelle assistante sociale.

3- Utilisation de la PTA

Avez-vous déjà sollicité le dispositif ?

De quelle façon ?

Approfondissement si besoin : (Qui avez-vous appelé en premier ? Pourquoi ? A quelle fréquence ?)

Pouvez-vous nous parler d'une situation où vous avez travaillé avec la PTA ?

4- Perception par les médecins généralistes

- Vous ne connaissez pas la PTA : Suite aux explications que je vous ai fournis, pensez-vous l'utiliser à l'avenir ?

Pensez-vous à des situations pour lesquelles la PTA aurait pu vous être utile ?

Approfondissement : Racontez-nous quelques situations ?

- Vous connaissez le dispositif : Mais vous ne l'avez jamais utilisé, pourquoi ?

Qu'est ce qui pourrait vous inciter à l'utiliser ?

- Vous avez déjà sollicité la PTA pour des situations complexes, qu'en avez-vous pensé ?

Avez-vous eu des retours sur l'intervention de la PTA ? Sous quelle forme ?

Pour vous, cela vous a-t-il été utile ?

Globalement

Que pensez-vous de l'intervention de la PTA sur les situations complexes ?

Pensez-vous que son action aura une influence sur le nombre d'hospitalisation pour raisons sociales ?

En avez-vous parlé avec d'autres médecins généralistes ?

Seriez-vous prêt à recommander ce dispositif ?

Avez-vous quelque chose à ajouter ?

-Pour les nouveaux installés : quelles sont vos attentes face à cette structure ?

Période COVID-19 : (Premier confinement et déconfinement, période de mars à novembre)

Lors de la première vague de la pandémie, comment a évolué la part de vos consultations pour cas complexes ?

Vos contacts avec la PTA ont-ils changé ? Si oui comment ? Et dans quelles mesures ?

Vous sentez-vous soutenu par la plateforme durant cette période ?

Second entretien

Depuis notre dernier entretien, avez-vous sollicité la PTA ? Si oui, pourquoi ?

Notre entretien vous a-t-il incité à faire appel à cette structure ?

Quelles sont vos impressions ?

Annexe 5 :

Retranscription des entretiens

Sujet 1 : (le 23/10/2019)

Femme
30-35 ans
Installée depuis 2019
Installée en groupe, dans un PSLA
Pas de spécialité d'exercice, pas maître de stage
Nombre de consultations par jour : environ 25-30

Connais-tu la PTA ? Peux-tu développer sur son rôle ? Et comment la connais-tu ?

Alors oui, je la connais car le pôle de santé des Pieux bénéficie de la PTA.
On a une coordinatrice de santé au niveau du pôle de santé à qui on parle des dossiers un peu compliqués et qui nous permet de faire le lien avec d'autres intervenants et c'est elle qui nous permet de gérer de façon non médicale les problèmes qu'on rencontre pour certains patients.

(silence)

As-tu déjà sollicité ce dispositif et de quelle façon ?

Pas encore car je viens d'arriver. Mais j'ai justement un patient que j'ai vu ce matin pour la première fois et je comptais solliciter la coordinatrice pour voir avec elle ce qu'on pouvait envisager pour ce patient la car ça me paraît compliqué à domicile.

(silence)

Peux-tu développer un peu le cas de ce patient ?

Un monsieur qui n'ai jamais vraiment venu au pôle de santé, hormis une fois. Qui avait besoin d'un médecin traitant.

Qui est suivi en oncologie au CHPC pour un cancer pulmonaire dont on a aucune donnée car nous n'avons aucun compte rendu. Qui vit seul à domicile. Qui se présente ce matin comme la dernière fois, on ne savait pas très bien pourquoi il venait.

Donc là, changement de médecin traitant.

Et qui arrive en fauteuil car il marche difficilement. Qui m'explique avoir fait une chute de son lit cette nuit, parce qu'il n'a pas de matériel adapté à la maison. Qu'il fait des allers-retours au CHPC pour des transfusions et des chimiothérapies. Qui est dans un état correct mais pas parfait non plus niveau hygiène. Qui n'a pas de famille, pas d'enfants non plus, pas de femme. Donc je pense que la PTA peut me permettre d'améliorer les choses au niveau social avec lui, essayer de mettre des aides en place, que je pourrais mettre toute seule aussi, mais voir ce que je peux faire au mieux pour ce patient la.

Penses-tu que la Plateforme Territoriale d'Appui va vraiment t'aider pour cette situation ?

Oui, je pense que ça va être plus facile pour discuter avec les interlocuteurs surtout sociaux, sans que cela me prenne trop de temps. Et qui vont voir de leur côté au mieux.

Penses-tu que la Plateforme Territoriale d'Appui aura une influence sur les hospitalisations pour raison sociale ?

Ah. Bonne question. J'ai une jeune collègue du cabinet qui avait une patiente avec qui s'était compliquée à la maison, je crois qu'elle a fait mettre en place la PTA.

Est-ce que ça diminuera le risque qu'elle soit hospitalisée à cause de problème à la maison, que ce soit une chute, une décompensation de quoi que ce soit parce qu'il y a des aides sociales? Je pense qu'il y a des problèmes médicaux qui ne pourront pas être gérés ni améliorés par la PTA.

Mais je pense que ça peut en diminuer dans certains cotés oui mais d'autres aspects qui ne pourront pas être améliorés.

Je reformule pour les raisons sociales tu penses que ça pourra être diminué pour ces raisons la mais pas forcément pour les raisons médicales.

Oui.

As-tu parlé de la PTA avec d'autres médecins généralistes ?

J'en ai parlé rapidement avec mes collègues entre deux-portes mais on a des réunions mensuelles avec toute l'équipe médicale et paramédicale et donc là nous avons parlé des dossiers qui pourraient être intéressants avec la PTA. Donc oui on en parle régulièrement.

Et avec d'autres médecins généralistes en dehors du pôle ?

Non.

Pourrais-tu recommander ce dispositif à d'autres médecins en dehors de ce pôle de santé ?

Oui, je pense que c'est forcément un bénéfice pour les patients et pour les médecins. C'est toujours une aide en plus dans ta pratique. Ça ne peut que t'apporter des points positifs il ne peut y avoir de mauvaises contreparties à cet outil là.

Aurais-tu d'autres choses à ajouter sur la PTA ? Qui pourrait améliorer les choses ?

Je ne suis pas encore assez au point encore. Peut-être avec quelques mois d'expérience en plus, peut être que j'aurais des idées à donner ou des conseils ou des choses à changer peut-être.

Pour le moment non. Je suis encore toute jeune.... (baisse la voix)

Sujet 2 : (le 15/11/2019)

Homme

55-60 ans

Installé depuis 1993

En zone urbaine

En cabinet de groupe, au sein d'une SCM

Pas de spécificité d'exercice, pas maître de stage

Nombre de consultation par jour: 20-25

Connaissez-vous la PTA ? Pouvez-vous développer son rôle ? Et comment la connaissez-vous ?

J'en ai entendu parler très récemment, uniquement par mail que je reçois de l'URML.

Après je n'en sais pas plus. Je ne connais pas son rôle.

A votre avis, quel est son rôle ?

Eventuellement, nous aider à orienter les patients sur le plan social. Mais sur le plan médical je ne vois pas trop.

Présentation et explication du rôle de la PTA.

Donc c'est le médecin qui déclenche cette demande. Il n'y a pas d'accès pour le patient.

Quelle est la différence entre cette PTA et par exemple l'ASA ?

Car finalement ça ne serait pas double emploi ?

Non, car elle couvre un large panel de gens. Tout les âges.

Qui finance ?

L'ARS.

Maintenant que je vous ai expliqué le rôle de la PTA, auriez-vous en tête une situation pour laquelle vous auriez pu orienter votre patient vers cette plateforme ?

Oui, notamment aujourd'hui, j'y ai pensé. J'ai eu un patient très âgé, 90 ans qui vit avec son épouse dans une maison particulière. Il m'a dit qu'il avait de plus en plus de mal à se déplacer. Et que lui et sa femme recherchent une maison de repos. Foyer ? Maison de retraite ?

Et je sais qu'il a des enfants, dont un à Cherbourg. Abandon de la part de ses enfants.

Le patient et sa femme venaient de faire un séjour de deux semaines chez DOMITIS qu'il lui a coûté 2400 euros. Le patient trouve cela cher et s'inquiète car il n'a qu'une retraite et sa femme n'a jamais travaillé. Le patient désire rester chez lui mais à la fois se reposer.... Je n'ai pas de solution....

Le patient cite Siouville, mais je ne peux l'envoyer là-bas car c'est pour de la rééducation et il veut y aller avec sa femme. Votre cas est plutôt social.

Le patient répond qu'il a appelé l'ASA et qu'ils viennent le lundi suivant. Très bien. Mais est-ce que cela peut nécessiter l'intervention de la PTA ? L'APA n'a pas été mis en place.

Il y a des choses comme cela qui me paraissent évidentes mais je n'y pense pas forcément. Si les patients ne nous donnent pas le formulaire du Conseil Général, ce n'est pas moi qui vais leur demander s'ils ont fait cette demande. Je ne prends pas les devants, je n'ai pas cette habitude là.

Peut-être qu'on devrait faire plus attention à cela... Mais c'est vrai que la secrétaire s'en occupe aussi habituellement, à notre place. L'assistant médical, c'est la secrétaire.

C'est pour cela que finalement, la PTA je n'en ai pas forcément besoin car quand il y a un besoin social, c'est la secrétaire qui gère. S'il y a un besoin social, nous avons notre réseau, nous savons orienter vers les spécialistes.

Ce que l'on ne sait pas nous, sur le plan social, ce que l'on peut faire. Je ne vais pas aller fouiller dans le revenu des patients. Je pense que cela ne me regarde pas. Je ne sais pas à quoi ils ont le droit. Je veux bien leur faire un dossier MDPH s'il faut....Je fais de la médecine de soin mais pas de la médecine sociale.... mais si l'une ne va pas sans l'autre... même si la santé dépend du bien être social....

Autre cas de situation complexe : Une patiente ayant subi des violences psychologiques. Il y a une procédure judiciaire en cours. Elle a besoin d'un soutien car elle a besoin de certificats, etc... mais cela nous échappe totalement, je ne peux pas prendre la place de la justice. Mais, je ne pense pas que je pourrais vraiment faire intervenir la PTA.

Pensez-vous que les actions de la PTA auront une influence sur le nombre d'hospitalisation pour raisons sociales ?

Je n'hospitalise jamais pour des raisons sociales. Cela ne m'est jamais arrivé. Il y a toujours un problème médical sous-jacent. Je n'hospitalise pas pour un placement en maison de retraite. Ça peut durer des mois. Ça ne me viendrait pas à l'idée de faire cela. Mais peut être que nous sommes privilégiés dans notre zone d'activité. Ici, c'est assez aisé. Les gens sont moins dans le besoin.

Après notre échange, seriez-vous prêt à en parler à d'autres médecins généralistes et à le recommander ?

Il faut que je l'utilise d'abord que je le teste. Je me méfie des « usines à gaz ». Un bon exemple d'usine à gaz, c'est la MAIA. Pas d'utilité selon moi. Pour moi, c'est une multiplication du nombre d'intervenant. Après tu ne sais plus qui s'occupe de quoi.

Quand tu as déjà en place un réseau d'IDE libérales, après tu rajoutes quelque chose par dessus qui va démonter ce que les autres ont déjà construits avant.

Si c'est juste pour écrire des comptes-rendus, cela ne m'aidera pas. Ce que je sais déjà dans le compte-rendu. Juste une évaluation de l'autonomie et un bilan gériatrique ne m'avancera pas dans la résolution du cas.

Avez-vous des éléments à ajouter ?

Donc le circuit avec les assistantes sociales ne fonctionne pas ?

Pour en revenir au cas de mon patient, il m'a touché car il est venu avec ses deux cannes anglaises, pouvant à peine marcher. Et je sais qu'il a des enfants dont un à Cherbourg. Abandon de la part de ses enfants. Mais le patient n'en parle jamais, pas de demande d'une aide de leurs enfants.

Je ne les connais pas, je ne me vois pas les appeler. Je pense que l'on est bcp confronté à l'abandon de la famille des patients... La plupart des associations comme la MAIA qui est finalement pas si mal mais finissent par « capoter ». Cela a duré quelques années et cela finit par capoter et je le pressentais. Soit cela ne sert à rien, soit cela coute trop cher, soit c'est redondant.... Ca complexifie au lieu de simplifier... Cela crée du papier supplémentaire.

J'espère que la PTA ne sera pas cela. Si c'est pour rajouter de l'administratif et pas de solution... Je me méfie... Je me méfie de l'ARS.

Sujets 3/4/5 : (le 28/11/2019)

Zone Urbaine

En cabinet de groupe, en SCM

Sujet 3:

Femme

50-55 ans

Installée depuis 2001

Pas de spécificité d'exercice, maître de stage

Nombre de patients par jour: 22-23

Sujet 4:

Homme

55-60 ans

Installé depuis 1995

Pas de spécificité d'exercice, pas maître de stage

Nombre de patients par jour: 30-32

Sujet 5:

Femme

30-35 ans

Installée depuis 2013

Pas de spécificité d'exercice, pas maître de stage

Nombre patient par jour: 20

Connaissez-vous la Plateforme Territoriale d'Appui ? Pouvez-vous développer sur son rôle ? Et comment la connaissez-vous ?

Sujet 3 : Je la connais parce qu'ils sont venus se présenter au groupe Qualité de Valognes. Les trois sont venus se présenter au groupe Qualité.

Sujet 4 : Oui et ils sont venus ici se présenter aussi. Une personne est venue.

Sujet 5 : Moi je ne les ai pas vu. Je les ai connu par mes collègues et par un courrier. Je n'ai pas reçu un courrier ? Courrier de présentation je crois...

Sujet 4 : Oui ils nous ont envoyé un courrier pour se présenter.

(silence gêné...)

Pour vous, quel est son rôle ?

Sujet 5 : La coordination surtout ?

Sujet 4 : Tout faire à notre place ! (rires)

Sujet 5 : Rôle d'assistant social. Quand nos patients ont besoin d'aide et que nous ne savons pas trop comment les informer de la conduite à tenir pour avoir des aides... à domicile.

Sujet 3: Coordination des différents... (silence)

Sujet 4 : Aide à la prise de rendez vous avec les différents spécialistes. Aide à la prise en charge de les emmener à la radio, scanner, etc Assistants sociales... (silence)

Sujet 5 : Je ne crois pas pour la prise de rendez-vous, qu'ils s'en occupent.... Assistant social plutôt.

Sujet 3 : Moi je distingue vraiment deux choses : soit les personnes âgées qui ont vraiment plus capable de faire eux-même les démarches pour les inscriptions en maison de retraite, coordonner les aides des personnes âgées et d'un autre coté les problèmes franchement sociaux chez les personnes plus jeunes, alcooliques, dans des situations précaires...(silence gêné)

Sachez que vous ne devez pas répondre vraiment l'exactitude des termes, ce qui m'intéresse c'est votre ressenti propre, ce que vous avez compris de son rôle.

Sujet 4 : Tu as un problème, tu appelles la PTA, ils sont censés le régler pour toi ... (rires) Voilà comment j'interprète la PTA.

Sujet 5 : On y pense pas assez...

Avez-vous déjà sollicité le dispositif et comment ?

Sujet 5 : Moi, une fois, qu'une fois... Je pense que j'aurais eu l'occasion beaucoup plus de fois mais je n'y pensais pas... Une fois par téléphone, une personne âgée en retour d'hospitalisation, je crois, avec les aides à mettre en place. Donc je l'ai appelé.

(silence)

Qui avez-vous appelé ?

Sujet 4 : On a le nom d'une personne, on a un numéro...

Sujet 5 : On a un numéro de portable.

Sujet 3 : Le coordinateur 1 !

Sujet 4 : Oui,voilà c'est ça!

Sujet 3 : Alors moi, pleins de fois. Encore une fois, en coordination avec l'infirmière ASALEE. Une dame, une personne qui avait besoin d'orthophonie et qu'il n'y avait qu'à Tollevast qu'on pouvait la prendre. Donc pour voir avec la PTA pour s'arranger pour les transports, pour la prise en charge. J'ai eu ça... Pas mal de patients Alzheimer, en couple dont l'un est Alzheimer et pas l'autre... Et aussi, une autre fois chez une personne jeune alcoolique qui s'était réfugiée chez une amie. Et l'amie m'appelait pour savoir quoi faire.

Sujet 4 : Je ne l'ai jamais sollicitée mais j'ai deux ou trois patients qui en ont bénéficié... alors je ne sais pas comment ils ont eu accès... Soit ils avaient les coordonnées de la PTA...

Sujet 5 : Tu ne peux pas les appeler...

Sujet 4 : Soit en sortant de l'hôpital... Je ne sais pas comment ça s'est passé mais j'ai eu trois courriers de la PTA, qui te préviennent de la prise en charge des patients.

C'était pour quels problèmes ?

Sujet 4 : Je ne sais plus...

Sujet 5 : Normalement, il n'y a que les professionnels qui peuvent les appeler. Si je me rappelle bien.

Le numéro n'est pas accessible pour les patients.

Sujet 3 : Peut-être par infirmière ASALEE.

Sujet 4 : Oui, peut-être infirmière ASALEE qui me les a envoyé... Vu qu'on travaille beaucoup avec elle.

Avez-vous un exemple concret ?

Sujet 3 : Dans le cas des personnes âgées, ils les accompagnent... Ils remplissent les dossiers via trajectoire. C'est concret. Ils ne remplissent pas, ils créent un dossier et nous on le remplit...(rire) la partie médicale. Concrètement c'est surtout ça... Ou on en parlait tout à l'heure en coordination avec l'ESA.

Vu que vous avez déjà sollicité la PTA, Qu'en avez-vous pensé ?

Sujet 3 : Très bien. Je suis très pour. (rire)

Sujet 4 : Si on peut nous décharger, oui.

Sujet 5 : Moi je pense que ça accélère la prise en charge, car tout ce qu'ils font c'est ce qu'on faisait plus ou moins mais avec plus d'intervenants et de contacts.

Avez-vous des retours à chaque fois ?

Sujet 3/4/5 : Oui. A chaque fois. Un courrier.

Vous le trouvez bien formulé ?

Sujet 3 : Oui. Oui parce que parfois ça se solde par un refus du patient, donc c'est bien de savoir que la PTA est intervenue, a proposé différentes solutions que le patient a refusé et qu'ils restent à disposition au cas où.

Et vous lisez tout le courrier ?

Sujet 3/4 : Bah oui ! On en a pas trois pages.

Sujet 3 : C'est lu et scanné et rentré dans le dossier du patient.

Donc pour vous ça vous a semblé utile et ça a amélioré votre prise en charge.

Sujets 3/4/5 : Oui.

Sujet 4 : C'est l'Avenir.

Sujet 3 : Je le répète aux patients, je ne suis pas assistante sociale.

Sujet 5 : Oui pour le côté social plus, pour le reste, pour le médical, non. C'est pour ça la prise de rendez-vous, je reste septique.

Sujet 4 : Coté médical, créer le dossier trajectoire, cette partie administrative mais quand même le créer.

Sujet 5 : C'est plus pour les patients qui n'ont pas de famille.

Sujet 3 : Même jeune précaire, alcoolique...

Oui vous pouvez orienter tout vos patients.

Sujet 3 : Ils n'ont pas un interprète pour un patient sénégalais ? Est ce que la PTA parle sénégalais ? (rires)

Pensez-vous que l'action de la PTA aura une influence sur le nombre d'hospitalisation pour des raisons sociales ?

(silence)

Sujet 4 : Je ne suis pas convaincu moi.

Sujet 3 : (Soupir) Je ne pense qu'à l'heure actuelle, il n'y a aucune hospitalisation pour raison sociale seule. A mon avis, on hospitalise plus pour raison sociale. Je pense... Moins qu'avant...

Sujet 4 : Une personne âgée seule...

Sujet 5 : Parfois pour maintien à domicile difficile. Car tu ne veux pas trop la laisser seule mais il n'y a pas grand chose à lui faire en soin.

Sujet 4 : Parfois en attendant une place en maison de retraite...

Sujet 5 : Je ne suis pas persuadée non plus, qu'il y aura moins...

Sujet 4 : Moi non plus.

Sujet 3 : Je pense déjà qu'il y en a très peu.

Sujet 4 : Je pense que c'est une prise en charge post-hospitalisation que pré- hospitalisation....

Sujet 5 : Interviennent-ils sur l'hôpital ? Pour les gens hospitalisés ? Est-ce qu'ils préparent le retour à domicile.

Non, c'est le rôle de l'Hôpital, de la gériatrie, des assistantes sociales de l'Hôpital....

Sujet 3 : C'est l'Hôpital.

Donc pour vous il n'y aura pas d'influence sur le nombre d'hospitalisation à domicile pour raison sociale. Soit parce que il n'y a pas beaucoup d'hospitalisation pour des raisons sociales seules, soit parce que ils ne pourront avoir pas d'influence là-dessus.

Sujet 4 : Non, je les vois plus intervenir après.

Sujet 3 : Je pense qu'ils peuvent qu'en même trouver des places en hébergement temporaire pour des personnes qui sont inscrites nul part, au Clos à Froment ou à l'Hermitage. Et nous nous n'aurons pas le temps d'appeler. Eux pourront peut-être le faire et trouver une place. Ca peut avoir une influence. Sachant qu'actuellement on envoie qu'en même peu pour raison sociale.

Sujet 4 : Oui.

Sujet 5 : Ou alors si on en voit, il faut que nous pensions à appeler la PTA. Ca doit pouvoir... Je sais que je n'y pense pas....

Sujet 4 : On y pense pas assez. Oui mais c'est récent la PTA, c'est vrai que moi je n'y pense pas. Ce n'est pas encore entrée dans les moeurs. Peut-être plus tard, on y pensera.

Sujet 5 : Je sais que j'ai pleins de patients pour la PTA... Il faut y penser. Pas forcément le temps.

En avez-vous parlé à d'autres médecins généralistes ? Pas forcément du cabinet ?

Sujet 4 : Non du tout.

Sujet 5 : J'en ai parlé avec Docteur X. Car elle s'en occupe pas mal à Tourlaville. Vous n'étiez pas là à la formation sur les...

Sujet 3 : C'est Docteur X qui met des trucs sur Facebook sur la PTA.

Sujet 5 : Formation gériatrie. Dépistage des troubles cognitifs. Fait par l'infirmière ASALEE, justement.

Sujet 3 : Moi je n'y suis pas allée car j'avais déjà eu...

A ce moment-là, vous en avez parlé tous ensemble de la PTA ?

Sujet 5 : Oui.

Seriez-vous prêt à recommander ce dispositif ?

Sujet 3/4/5 : OUI.

Vous êtes plutôt convaincus ?

Sujet 4 : Oui toute aide est bonne à prendre.

Sujet 3 : J'ai juste l'impression quand je les appelle de dire : C'est encore le Sujet 3... (rire) Je vous appelle encore... J'ai peur de les sursolliciter moi.

Sujet 4 : Je pense qu'actuellement ils aimeraient qu'on les sollicite beaucoup plus...

Sujet 3 : Je pense que ça va aller crescendo quand même...

Je parle de l'assistante sociale et de l'engagement de la nouvelle coordinatrice.

Sujet 3 : J'ai eu le cas concret ce matin, d'une patiente dont le retour à l'emploi est difficile car elle a un fils qui va prendre 18 ans, handicapé et qui revient à domicile. Elle cherche ce qu'elle pourrait faire de son fils car il ne peut pas rester à domicile seul et il faut bien aller travailler. J'étais prête à les appeler mais il y a déjà une assistante sociale qui s'en occupe. Mais j'ai toujours en tête que si l'on trouve pas de solution arrivé au mois de janvier, j'appellerais la PTA.

Sujet 5 : Tu mets toujours la PTA sur le coup alors... (rires)

Sujet 3 : Oui, c'est peut-être que j'ai plus de cas que vous....

Auriez-vous des choses à ajouter ?

Sujet 3 : Je trouve que quand on appelle on laisse un message sur leur répondeur. Je ne sais pas s'il y a un autre moyen de les appeler ? J'ai peur de les déranger... Donc je ne sais pas...

Sujet 5 : Non moi je l'ai appelé une fois, il m'a répondu direct.

Vous voudriez un autre moyen pour les contacter ?

Sujet 3 : Je ne sais pas ce que serait l'idéal. Mais c'est vrai qu'on appelle, on laisse un message et donc la coordinatrice 1 rappelle mais ça peut être en consultation avec un autre patient, donc difficile en pleine consultation de parler, d'expliquer le cas...

Donc tu aimerais un autre moyen de contact ? Par exemple par mail ?

Sujet 3 : Oui, je ne sais pas

Après il faut des mails sécurisés. Utilisez-vous beaucoup vos messageries sécurisées ?

Sujet 3 : Par mail, ça permettrait de donner directement les coordonnées du patient, d'expliquer plus le problème et d'avoir une réponse par mail... Car au téléphone soit nous ne sommes pas dispo soit ils ne sont pas dispo...

Sujet 5 : Ou une inscription ? Sur une feuille ? Ou tu puisses les inscrire...

Sujet 3 : Oh non... comme trajectoire... Oh non! Trajectoire ça fonctionne une fois sur deux. J'arrive à me connecter une fois sur deux.

Sujet 4 : Oui la dernière fois je n'ai pas pu me connecter. C'est pénible... J'ai un dossier à faire... mais bon il attendra... (rires)

Donc rien à rajouter? Pour vous ça marche bien ?

Sujets 4 et 5 : C'est l'avenir!

Sujet 3 : Limite si une personne venait une fois par semaine pour inscrire nos cas... Est ce que vous avez des cas? Et d'échanger en direct.

Sujet 5 : Oui.

Récupération des informations (installation etc...).

Sujet 4 : Si j'ai un cas, il est sous tutelle, bon c'est peut-être à la tutrice de voir... Il a un diabète déséquilibré, la prise du traitement est compliquée car il fait un peu ce qu'il veut. Il est autiste Asperger, il ne comprend pas trop le principe du traitement... donc c'est compliqué... Il faudrait que je fasse venir l'IDE pour la prise des traitements... mais je pense que ça va être compliqué. J'avais déjà contacté la tutrice... mais elle fait rien. Comme les suivis et prises de rendez vous. Hémoglobine glyquée à 9,5. Je pourrais les contacter... mais c'est vrai que pour la PTA, je pense plus personnes âgées... mais c'est vrai que tu peux les solliciter pour d'autres groupes de personnes.

Je lui rappelle que la PTA prend en charge tout le monde.

Sujet 4 : Oui je vais peut être les solliciter...

Sujet 6 : (02/12/2019)

Homme

45-50 ans

Exercice en zone rurale

Exercice en groupe, en SCM

Installé depuis 1993

DES de médecine d'urgence et DIU de médecin coordinateur

Nombre de consultation par jour: 40

Connaissez-vous la PTA ? Pouvez-vous développer sur son rôle? Et comment la connaissez-vous?

Je la connais car j'ai reçu un courrier. J'ai reçu un courrier me présentant la Plateforme Territoriale d'Appui. Courrier de qui... je ne sais plus... peut-être de la PTA. Un des correspondant.... Monsieur X ? Non ?

Coordinateur 2 ?

Donc voilà je la connais...(silence)

Et pour vous, quel est son rôle ?

Alors ça nous est proposée comme une aide pour les situations difficiles et complexes, médicales ou sociales. Voilà c'est comme ça que je l'ai compris. Une aide pour la prise en charge de cas difficiles ou complexes. Même si reste à définir ce qu'est un cas difficile ou complexe... (silence)

Avez-vous déjà sollicité ce dispositif ?

Non... (silence)

Y-a-t'il une raison particulière ?

Alors un, parce que je n'ai pas eu besoin pour l'instant. Et de deux, mais on va passer à la perception après.... c'est parce que ça me paraît être une surcouche... En France, on a la maladie de créer des structures... (silence) On a la maladie de créer des structures et faire des réformes mais il faudrait déjà faire fonctionner ce qui existe déjà ... On a des assistantes sociales, on a pleins de choses...

Mais pour moi c'est redondant, ça existe déjà... On a des assistantes sociales dans les caisses de sécu, on a des assistantes sociales dans les caisses de retraite, il y a des services qui... à mon avis, c'est redondant.

Vous vous avez déjà votre réseau, quand un cas complexe apparaît ?

On a des réseaux mais ça dépend du cas et ça dépend... et puis qu'est qu'un cas complexe ?

Je lui donne l'exemple d'une personne âgée, isolée ayant besoin de rentrer à l'EHPAD et de faire des papiers, dossier trajectoire etc....

Le dossier trajectoire ce n'est pas nous qui allons le faire, si elle n'a pas de famille ça va être compliqué... L'APA c'est pareil, nous on remplit la demande... Là ce n'est pas médical ce que vous me demandez, c'est un problème social et il y a des assistantes sociales pour cela... Je demande à mes patients de prendre rendez-vous avec une assistante sociale.

Vous leur indiquez où ils pourront trouver une assistante sociale ?

Ils peuvent s'adresser dans n'importe quelle mairie et elles passent dans les mairies, celles des caisses de retraite, ça peut m'arriver de leur dire où ils peuvent la trouver.

Et sont-ils bien pris en charge ?

Les fois où je les ai adressés oui. Ça a été pris en charge. La dernière fois ça a été pour une admission CMU en urgence. Et ça a été fait.

Je lui donne un autre exemple: d'un enfant handicapé qui a besoin d'être placé en structure, avez-vous déjà orienté ce genre de patient ?

Il n'y aura pas de structures. Ça marche pas les structures pour enfant handicapé. Si, cas difficile pas complexe comme les enfants supposés hyperactifs en attendant leur première consultation, le premier avis, oui c'est très bien d'avoir une structure comme ça mais j'en ai un qui a été pris en charge à Bayeux, c'est ça il a fallu 9 mois ou 1 an pour le premier rendez-vous. Vous pensez que ça l'aurait accéléré ? Non. Je sais où est la structure, mais c'est le délai...

Prise en charge d'une adolescente délirante, on ne savait pas très bien, elle disait qu'elle entendait des voix et tout ça premier rendez-vous en pédopsychiatrie dans 4 mois... ou envoyez la aux urgences... Vous pensez qu'une PTA arrangerait cela ? Non. Ça n'arrangera rien. A mon sens, s'ils peuvent arranger le truc très bien mais je ne vois pas comment ils vont faire...

Les acteurs de la PTA ont rencontré beaucoup de structures, associations, etc... Ils peuvent peut être trouver d'autres chemins.

(Rire) C'est le boulot d'une assistante sociale ça normalement. Assistante sociale du Conseil Départemental. Je n'en ai pas eu besoin pour l'instant. Si c'est pour les assistantes sociales, ça marche bien ici.

Donc vous avez un bon réseau.

Un bon réseau, je ne sais pas. J'ai fait un courrier à l'assistante sociale pour un patient car il me semblait qu'il avait des revenus qui étaient plutôt inférieurs au plafond CMU. Il l'a vu dans la semaine, elle a fait le dossier, ça a été accordé et voilà... Et pour d'autres dossiers plus complexes... (soupir) Voilà je ne dis pas que j'en aurais jamais besoin, mais pour le moment voilà... Je n'en ai pas eu besoin....

Pour moi c'est redondant. Si on a des difficultés pour trouver un correspondant pour prendre en charge quelqu'un qui a telle maladie parce qu'il n'y a pas de créneau disponible je ne vois pas ce que la structure pourra faire. Vous savez ici, il y a des trucs qui marchent bien. Vous remplacez à Brix... Vous savez les cardiologues correspondants, Dr X et Dr X quand je leur fais un fax... Quand on leur fait un fax, j'ai une patiente qui n'a pas eu le temps de rentrer chez elle, il l'avait déjà appelée.

Et à côté de ça il y a des ORL dont je ne donne pas le nom dont le prochain rendez-vous est en mai et il ne demande pas pourquoi... Je ne suis pas sûr qu'une plateforme va changer ça... C'est de la bonne volonté après. (silence)

Et par exemple si vous avez une femme battue qui veut partir de son domicile ?

Bah elle appelle le CDIFF.

Vous connaissez déjà les structures.

Oui. Il y a aussi SOS femme battue qui marche bien. Elle passe voir les gendarmes d'abord... (rire) Voilà, là on sort un peu du médical... Les histoires de femmes battues c'est un peu d'actualité... Hummmm, on est à la limite du médical et du social... et c'est... mais elle appelle le CDIFF et des gens très bien vont l'écouter.

Pour vous, vous faites bien la distinction entre notre métier plutôt médical et la partie social ?

On fait les deux quand même. Ce n'est pas facile, non on est obligé de faire les deux, dans le monde actuel... Vous avez commencé vos études quand ?

En 2007 je crois...

Dans le monde actuel le social compte. Avant de se faire opérer du coeur, on va d'abord voir si vous avez une bonne mutuelle et si la mutuelle n'est pas terrible, bon vous me direz que maintenant aller au CHU ce n'est pas une punition pour se faire opérer, comme ça a pu l'être il y a quelques années. Heuu... on fait quand même attention à ça... oui, on est dans le social... mais pour revenir à la PTA je ne vois pas trop ce qu'elle va nous apporter socialement... de plus qu'une bonne assistante sociale. Voilà je ne peux pas vous en dire plus. (silence)

Sujet 7 : (le 02/12/2019)

Homme

40-45 ans

Exercice en milieu rural

Exercice de groupe, en SCM

Spécificité d'exercice: Médecin coordinateur des EHPAD

Année installation: 2014

Nombre de patients par jour: 35-40

Connaissez-vous la PTA ? Pouvez-vous développer sur son rôle? Et comment la connaissez-vous ?

Alors, on l'a connue car on a reçu des courriers de la part du Docteur X et du Docteur Y, je crois qui s'occupent de ça dans le coin. Donc des courriers. Et donc son rôle d'après ce que je me souviens de ces courriers la, ce sont plutôt des cas compliqués pas médicalement mais plutôt socialement, pour les gens un peu isolés... Donc on peut faire appel à eux, il y a une équipe qui essaye de dépatouiller un peu les choses pour savoir ce que l'on peut faire pour eux. C'est globalement pour nous aider sur ces points la, plutôt social d'après ce que j'ai pu comprendre.

Avez-vous déjà sollicité ce dispositif ?

Non. Pour l'instant.

Donc jamais. Et pourquoi ?

Car pour l'instant, je ne me suis pas... je n'ai pas eu les patients qui effectivement, je pense, auraient eu besoin d'eux... Des fois quand je vois des patients, notamment des personnes âgées un peu isolées et tout, j'arrive à revoir ça avec les enfants directement. Pour le moment, je n'ai pas eu quelqu'un qui est complètement isolé et qui se sent complètement démuné par rapport à ses démarches la.

D'accord, mais si un jour, vous aviez quelqu'un de vraiment démuné, sans famille. Est ce que vous pourriez les appeler ?

Oui, certainement. Oui,oui si ça existe et c'est quelque chose pour nous faciliter un peu les choses, oui oui, c'est quelque chose qui est envisageable.

Pensez-vous, que ce dispositif pourrait avoir une incidence sur le nombre d'hospitalisation pour raison sociale ?

Je n'ai jamais hospitalisé quelqu'un pour raison sociale donc... c'est peut être qu'en secteur rural c'est moins pire qu'en secteur urbain... je ne sais pas...

Donc non, je n'ai jamais eu besoin de dire que non là ce n'est plus possible à la maison et que je l'envoie à l'hôpital parce que le motif principal c'est le maintien à domicile difficile. J'espère ne jamais devoir rencontrer ça. Heuuuu... mais c'est sûr que ça existe. Quand j'étais interne aux Urgences, on voyait des gens qui arrivaient pour ce motif. Donc oui ça existe, mais pour le moment je n'en ai pas croisé. (silence)

Avez-vous déjà parlé de ce dispositif avec d'autres médecins généralistes ?

Non. Effectivement, je discute avec mes collègues au cabinet mais quand je rentre chez moi, je rentre chez moi.

Vous n'allez pas aux groupes de pairs ou...

Oui je fais parti d'un groupe de pairs mais on discute plutôt de trucs médicaux... On a jamais eu de discussion par rapport aux problèmes sociaux que l'on peut rencontrer avec nos patients.

Ni par rapport à la PTA ? Avec ceux qui l'avait déjà utilisé ?

Non.

Si jamais vous voyez un de vos collègues qui a une problématique, une situation complexe, pourriez-vous lui recommander la PTA ?

Je ne pourrais pas lui recommander car je ne l'ai jamais utilisée mais effectivement je pourrais lui poser la question, savoir s'il sait que ça existe et peut-être le mettre au courant s'il ignorait son existence et heu si si... Si un collègue me pose des questions sur un problème social, je vous avouerais que je n'y connais pas grand chose donc... (rire), je sais qu'il y a la PTA en tout cas.

Donc vous seriez prêt à en parler.

Et au niveau de leur communication, est-ce que vous pensez que ça suffit de vous avoir juste envoyé un courrier ?

Ba moi en tout cas je l'ai lu et je m'en souviens. Donc je préfère comme ça. Heu... au niveau des mails... ce n'est pas quelque chose que je communique... pas facilement mais heu... mon mail pro c'est plutôt avec les médecins avec qui je discute par mail... De X et Dr Y, ce ne sont pas forcément des interlocuteurs que j'ai l'habitude d'avoir... Oui je pense que c'était la bonne façon le courrier... et il y avait aussi des invitations pour exposer tout ça mais ça ne correspondaient pas à mes horaires donc je n'ai pas donné suite. Mais je sais que ça existe.

Et les contacter par téléphone et qu'ils vous appellent, cela vous convient ?

Si effectivement, je vois quelque chose qui doit absolument être vu, tout de suite... heu comme c'est pareil, un problème qui est une grosse urgence c'est que dans les semaines d'avant ce n'était pas une urgence mais on aurait du gérer ça quand ce n'était pas encore la grosse urgence. Mais oui, je sais qu'à un moment donné, je ne sais pas quoi faire et tout je trouvais plus facilement leur numéro de téléphone pour les contacter.

Par échange téléphonique ça vous va ?

Là, effectivement on parle de quelque chose, qu'il faut dépatouiller rapidement; Oui, oui savoir où aiguiller la personne, lui dire comment ça va être mis en place et qui va la contacter par la suite, oui ça peut être utile.

Donc vous ne l'avez pas encore utilisé mais vous n'êtes pas fermé au principe ?

Non, non, pas du tout.

Avez d'autres choses à ajouter ?

Bon et effectivement tout ça c'est très bien mais les délais par exemple pour rentrer dans la MAIA, c'est 1 an -1 an et demi... pour les patients Alzheimer et tout ça et quand effectivement on a quelqu'un et on se dit ou la la ça serait peut être bien qu'elle soit vu par la MAIA... Le temps de prendre en charge cette personne elle est déjà en maison de retraite... 18 mois après... c'est trop tard... donc la PTA j'espère qu'ils n'arriveront pas à ce stade où effectivement ils ont trop de cas à gérer et pas suffisamment de gestionnaires de cas et que le relais de prise en charge ne soit pas un frein à l'expansion de ce dispositif...

Ca serait une crainte ?

Peut-être. Mais je ne peux pas encore critiqué parce que je ne l'ai pas encore utilisé mais.....(silence) Voila.

Je lui explique la nouvelle organisation de la PTA. L'arrivée de la nouvelle coordinatrice et de l'assistante sociale.

Et du fait que c'est vraiment pour les médecins généralistes, pas pour l'Hôpital et la sortie de leur patient. Et que la PTA s'occupe de toutes les catégories de population.

Sujet 8 : (le 02/12/2019)

Homme

60-65ans

Milieu d'exercice: rural

Exercice individuel

Spécificités : DU soins palliatifs, DU médecine de la douleur, a été médecin chez les pompiers et aux Urgences.

Année installation : 1990

Nombre de patients par jour: 30-35

Connaissez-vous la PTA ? Pouvez-vous développer sur son rôle ? Et comment la connaissez-vous ?

Je ne sais pas ce que c'est... donc de toute façon... (silence)

Vous n'en avez jamais entendu parler ? Pas de courrier reçu ?

Je n'ai pas cherché non plus à la connaître... (silence)

Je lui explique les grands principes, son rôle et lui donne quelques exemples de cas complexes. Dans le cas des personnes âgées isolées par exemple...

Il y a la CLIC qui fait ça ici. Il y a déjà quelque chose qui fait ça.... (silence)

Je lui donne d'autres exemples.

Après ces explications, auriez vous en tête des situations pour lesquelles vous pourriez les appeler ?

Honnêtement, je n'en sais rien... Oui c'est beau... mais oui le CLIC... ça existe déjà et les autres situations on a appris à les gérer....

Donc vous avez votre réseau...

Oui je me débrouille. On a pas forcément les exemples que vous m'avez donnés comme les réfugiés dans le coin et pour le reste si c'est de la pédiatrie on fait appelle à la pédiatrie, c'est tout.

Si vous avez un problème un peu plus complexes qui méritent un peu plus d'intervenants sociaux, vous avez votre réseau ?

Oh, je renvoie au CLIC ou aux assistantes sociales...

Vous dites à vos patients de les appeler ?

Oui, ils connaissent celles du coin et ils y vont... Et si elle a des dossiers à remplir, elle me les renvoie pour les dossiers éventuellement... (silence)

Et vous communiquez facilement avec elle ?

Oui pour le moment, il semblerait que cela fonctionne.

Allez-vous en groupe de pairs ou faites-vous d'autres activités ?

Donc vous n'en avez jamais parlé avec d'autres médecins généralistes de la PTA.

Et non...

Pensez-vous que ce genre de dispositif pourra avoir un influence sur le nombre d'hospitalisation pour raison sociale ?

Je ne vais pas porter un jugement de valeur sur quelque chose que je ne connais pas...

Vous n'envoyez jamais de patient aux urgences pour des raisons sociales ?

Pour raison sociale, c'est quelqu'un qui se retrouve dans la merde et qu'il faudrait hospitaliser en urgence, bah on se débrouille, c'est toujours la croix et la bannière... mais je vais pas appeler quelqu'un aux Pieux pour résoudre un cas ici

Je lui explique que le coordinateur 2 est sur Valognes.

Mais c'est ça mais c'est appeler quelqu'un de l'extérieur pour résoudre un problème local.... pour le moment.... et puis on arrive en fin de carrière on a appris à gérer nos affaires. Tout le système de réseau et compagnie... On a nos habitudes, on a appris à gérer tout seul... C'est pas maintenant...

Une autre plateforme qui vient se rajouter pour vous, vous ne voyez pas forcément trop d'intérêt, c'est ça ?

Si c'est utile ! Mais pour le moment je peux pas vous en dire grand chose... Et je ne peux pas porter de jugement sur quelque chose que je ne connais pas...

Vous n'avez pas de situations pour lesquelles vous seriez un peu embêté et pour lesquelles vous en auriez besoin ?

Là, tout de suite, non et même s'il y a une situation, on se débrouille. C'est sur le moment... on gère... C'est pour ça, non.... Qu'il y ait quelque chose qui se passe et que des gens veulent s'en charger, c'est très bien....

Vous n'avez rien contre mais vous gardez votre réseau.

Pour le moment je continue à faire et s'il y a une autre façon de faire, je le ferais... Si ça marche avant que j'arrête...

Le principe de la thèse c'est de savoir aussi si le travail de prospection a été efficace...

Peut-être pas si je ne connais pas.... Mais c'est vrai que je ne me balade pas beaucoup dans les réunions et autres...

Vous n'avez pas reçu de courrier ?

Je crois que j'ai effectivement reçu à un moment un papier de médecins qui faisait écho... mais je ne sais pas si c'était ça... Je m'étais dit que ça pouvait être intéressant de passer des soirées de temps en temps et écouter les autres parler mais c'est resté dans un coin et puis j'ai oublié... C'est vrai que le soir en général... il arrive à un âge où le soir on a pas envi d'aller faire des 30 km ou 40 km... Autrefois, je trouvais ça intéressant mais avec le temps.... Je n'y vais plus. C'est vraiment exceptionnel.

Je sais que parfois le coordinateur 2 s'est déplacé...

Vous avez entendu parlé du Val de Saire... c'est un champ de bataille où chacun est dans son coin... Un coin très particulier.... Ca m'aurait intéresser d'être dans un pôle médical mais ça ne vient pas que des médecins ça vient aussi de l'état d'esprit des politiques, des mairies...

Sujet 9 : (le 02/12/2019)

Femme

60- 65 ans

Exercice semi rural

Exercice individuel

Pas de spécificité d'exercice et pas autres activités.

Nombre de consultation par jour: 25-30

Année installation: 1996

Connaissez-vous la PTA ? Pouvez-vous développer sur son rôle ? Et comment la connaissez-vous ?

Non, je n'en ai jamais entendu parler. Peut-être sous un autre nom, mais non.

Vous n'avez pas rencontré la coordinatrice 1?

Non du tout.

Je lui explique l'organisation, le fonctionnement et le rôle de la PTA.

Après cette explication, pensez-vous avoir des cas qui pourrait entrer dans le champ d'action de la PTA ?

Oui, pourquoi pas surtout pour des gens qui sont dans la précarité, d'autres avec des handicap et puis le grand âge pourquoi pas.

Auriez-vous un exemple ?

Le grand âge, le problème que l'on a c'est qu'on nous demande à nous médecin généraliste de garder les personnes à domicile sauf que...sauf que ces personnes n'ont pas de moyen de déplacement et que si vous n'avez pas l'ALD, bah... pour se déplacer c'est compliqué. Ca c'est un gros soucis que nous rencontrons. Même en maison de retraite ! Aller voir le dermatologue, vous avez une suspicion de cancer de la peau et bien le temps comme vous n'avez pas encore le diagnostic vous ne pouvez pas encore l'inscrire en ALD, le passer à 100%. La personne, pour y aller, c'est à ses frais et il y a des personnes qui n'ont pas les moyens. Vous voyez, c'est un exemple... Vous en avez d'autres c'est la même chose, eux c'est pas qu'ils n'ont pas les moyens de se déplacer mais ils n'ont pas trop d'argent... Voilà, vous voyez ce sont des exemples... (silence)

Donc vous avez été surtout confronté à des personnes âgées qui n'avaient pas les moyens de se déplacer...

Ce n'est pas que j'y suis confrontée, c'est que j'y suis confrontée tous les jours. La j'ai encore une personne, elle devrait aller voir l'ophtalmologue, mais le problème c'est que son fils n'est pas là le jour J et par conséquent elle ne sait pas comment y aller...

Je lui conseille d'appeler la PTA notamment la coordinatrice 1.

Donc vous dites que cette Plateforme pourrait améliorer la prise en charge de vos patients.

Oui sûrement, certains effectivement, parce que c'est vrai que c'est assez compliqué pour nous... On essaye des fois, quand on peut effectivement les mettre avec une ambulance, parce qu'ils ont du mal à se déplacer et qu'ils ne peuvent pas faire autrement effectivement... mais on ne peut pas mettre l'ambulance tout le temps et ça c'est un gros soucis... Alors que le VSL pour payer moins cher, pour les personnes âgées ça pourrait être pas mal... Malheureusement si le VSL n'est pas relatif à une ALD, pour des consultations en rapport avec une ALD ou pour rentrer à l'Hôpital. J'ai bien dit pour être hospitalisé et bien vous n'avez pas le droit au remboursement. C'est un cas par exemple pour lequel on est tous les jours confronté avec mon mari.

Pensez-vous que les actions de cette PTA pourraient avoir une influence sur le nombre d'hospitalisation pour raison sociale ?

(Silence)

Oui peut être, certainement... Mais faut-il encore que l'Hôpital puisse répondre... Je vais vous donner un cas : j'ai une personne qui est une dame qui a une maladie Alzheimer très évoluée, il fut un temps elle criait que faire ? A ce moment là, j'étais très embêtée parce que cette personne comme elle fuguait, les aidants ont fermé la porte... Je leur ai dit, il y a un problème là, s'il y a le feu, comment elle fait... Donc j'ai un peu remué tout le monde notamment les enfants et finalement ils ont fait mettre une grande baie vitrée et comme ça s'il y a le feu et qu'elle appelle ils peuvent casser la fenêtre avec un caillou, des choses comme ça... Donc cette personne une fois j'étais bien embêtée car elle criait, bon elle avait un soucis... J'ai demandé à avoir un rendez vous...je ne pouvais pas avoir de rendez-vous... la faire hospitalisée (soupir)... ou alors il fallait que je l'envoie aux Urgences, vous voyez ce que je veux dire... Donc j'étais bien embêté avec cette personne... voilà j'avais pas de solution et puis finalement je lui ai fait faire un bilan rénal qui ne montrait pas de déshydratation et puis je ne sais plus comment je me suis débrouillée et puis finalement... Voilà voyez vous faut-il encore que l'hôpital puisse répondre, avoir un rendez-vous rapidement et aussi ce n'est pas une question de transport mais vais-je avoir un rendez-vous rapidement... Ca peut aider certes mais faut-il encore un interlocuteur qui réponde présent à l'instant T.

Avez-vous déjà parlé de cette plateforme avec d'autres médecins généralistes ?

Non du tout.

Allez vous dans des groupes de pairs ?

Non, je suis inscrite à Prescrire, donc je fais de la formation continue comme ça... Je vais souvent à des réunions données par des laboratoires mais non c'est vrai qu'on en avait pas parlé...

Que pensez-vous de l'arrivée de ce dispositif ?

Maintenant... Disons que j'arrive quand même à avoir des rendez-vous assez rapidement mais c'est sur que ce qui ne suit pas, je vous dis, le voyage, la prise en charge pour y aller...

Je lui donne l'exemple d'un enfant autiste ou handicapé qui aurait besoin de trouver une structure.

Avez-vous votre réseau ?

Non, je les envoie aux Urgences soit... Je n'ai pas d'autres solutions... Mais j'en ai pas beaucoup en ce moment... je n'en ai pas trente-six.

Les femmes battues ?

Si, il y a le foyer Saint Michel qui est à Cherbourg qui accepte assez facilement ces personnes la, effectivement.

Vous connaissez quand même quelques structures, vous avez quand même un petit réseau.

Oui, ça fait quand même un certain temps que je suis là... quand même 23 ans.. Je commence à connaître un petit peu... Je commence à connaître des gens... quand je l'ai au téléphone, je lui demande si elle peut me dépanner... Voilà, on y arrive quand même.

Avec les cardiologues, hop comme je les connais bien... hop on y arrive comme ça. Je lui dis peux-tu me dépanner, peux-tu me la prendre car elle un trouble du rythme on y arrive comme ça au lieu de l'envoyer à l'Hôpital. Je trouve que ça fonctionne bien. Ils les ont pris dans la journée.

Avez-vous quelque chose à ajouter ?

Non... Pas particulièrement. J'aurais peut être un cas effectivement d'un couple dont un est parti à la maison de retraite et l'autre le maintien à domicile est difficile, effectivement...

Sujet 10 : (le 03/12/2019)

Femme

55-60 ans

Exercice en milieu rural

Exercice en groupe

Année d'installation: 1996-2007

Spécificité d'exercice: Capacité de gériatrie, DU soin palliatif.

Nombre de patient par jour: 25-30

Connaissez-vous la PTA ? Pouvez-vous développer sur son rôle ? Et comment la connaissez-vous ?

Oui, car je fais parti d'un groupe de pairs qui travaille à Valognes avec Dr X, entre autre. Et il y a quelques mois de ça, ils ont organisé une réunion où ils ont fait venir les gens de la PTA qui nous ont un peu expliqués qu'ils pouvaient nous rendre pleins pleins pleins de services et voilà... Et donc j'ai eu de la documentation mais c'est vrai qu'en toute honnêteté je n'y pense pas! Ouais, j'ai tellement été habituée à me débrouiller un peu toute seule, je suis une génération un peu plus ancienne et puis j'ai une secrétaire assez débrouillarde en plus... Donc je n'y pense pas mais effectivement je la connais...

Donc pour vous, quel est son rôle ?

Alors, ça serait de nous débrouiller des situations un petit peu difficiles heu... où les choses sont un peu intriquées notamment quand il y a des difficultés sociales qui ont un retentissement sur un plan médical qu'on arrive pas à gérer ou qu'on arrive pas à joindre certains interlocuteurs... voilà. Mais c'est vrai que je ne les ai jamais sollicités...

Donc vous ne les avez pas sollicités. Pourquoi ? Car vous avez votre réseau ?

Alors je ne connais pas tout le monde mais effectivement j'ai tendance à prendre mon téléphone et à essayer de gérer les choses par moi-même et j'ai un peu de mal à déléguer... C'est vrai mais je ne connais pas forcément tous les interlocuteurs et peut-être que c'est dommage que je ne me fasse pas plus aider... C'est vrai.

Donc ce dispositif pourrait me rendre service, car ils connaissent un petit peu mieux certaines structures, certaines assos, certaines situations qui pourraient m'aider... Et je pense plus à ce qui est de l'ordre social que ce qui est médical pur car dans les problèmes médicaux purs on arrive souvent à gérer même si on peut avoir une situation d'urgence de temps en temps... On a souvent tendance à se débrouiller par nous-mêmes...

Auriez-vous en tête une situation pour laquelle vous auriez pu faire appel à la PTA ?

J'ai eu une situation d'une dame âgée qui a des troubles cognitifs sévères mais non évalués parce qu'elle ne voulait pas aller au rendez-vous et le compagnon chez qui elle vivait s'est fait hospitaliser en Urgences au CHPC pour des problèmes cardiaques et c'était panique à bord de toute la famille car la dame ne pouvait pas rester toute seule et les enfants n'étaient pas tout près, en plus c'est une situation sociale un peu compliquée dans le sens aussi car ils ne sont pas mariés, pas pacés, pas de contrat, ils vivaient comme ça... Les enfants de la dame n'appréciaient pas trop le monsieur et la tout le monde m'est tombé dessus au téléphone : « Faut faire quelque chose, maman ne peut pas rester seule, etc... ». Je crois que ça s'est terminé en hospitalisation en urgence... Non même pas il y a une des enfants qui a pris la dame... La situation a été vraiment compliquée et c'est vrai que la plateforme aurait pu m'aider sur ce coup-là... J'en sais rien, le problème était autant social que médical...

Le monsieur lui s'était l'aidant principal et qui faisait que la dame pouvait rester chez elle, et lui n'étant plus là, c'était difficile... Lui assumait une bonne partie des actes de la vie quotidienne et puis surtout ils étaient ensemble et les enfants je les connaissais même pas et ils ont découvert que j'existais uniquement dans la situation d'urgence... Alors qu'ils n'avaient pas cherché à savoir quoique ce soit pour leur maman, ils me m'avaient jamais interpellé. Voilà c'est une situation la plus récente pour laquelle la PTA aurait pu m'aider enfin je ne sais pas ce qu'elle aurait pu m'apporter mais peut-être gérer un hébergement temporaire quelque part sans qu'on doive adresser la patiente aux Urgences car souvent ça se finit aux Urgences... Ce n'est pas le rôle des Urgences...

Il y a des situations comme ça sociales ou familiales où mettre en place rapidement des aides à domicile... C'est vrai que nous le téléphone... Mais c'est une perte de temps aussi quand il faut commencer à appeler tout le monde... Voilà peut-être en ça... Je ne sais pas encore trop bien déléguer... Peut-être que vous les jeunes vous allez peut-être mieux savoir faire que ça... (rire)

Qu'est-ce qui pourrait faire en sorte que vous pensiez un peu plus à la PTA ?

Et bien je ne sais pas... Peut-être que déjà il faudrait que je sorte les documents et que je les ai sur le coin de mon bureau... C'est tout bête... (rire) Et juste d'avoir le réflexe de les appeler... Juste d'avoir une première prise de contact pour une situation qui me pose problème. C'est vrai que je vais plus facilement demande à ma secrétaire qui est très dynamique qui elle va savoir elle appeler...

J'ai un autre exemple, j'ai un monsieur d'un cinquantaine années qui est un malade psychiatrique, il a un gros traitement psy et ce monsieur est très handicapé suite à un AVP il y a 25 ans et il avait une prothèse de hanche qui se luxait et il a été multiopéré sur cette hanche. Avec des complications infectieuses sur cette prothèse etc etc...

C'est un monsieur qui est très isolé socialement. Il vit dans un petit logement HLM de la commune et quand il rentré il ne savait quasiment plus marcher même avec le déambulateur, il avait très très mal, il était dénutri et aucune famille. Donc c'était le copain du dessus qui était un peu dans la boisson qui venait l'aider à faire les courses et la toilette etc... Et quand je suis allée le voir, je suis en contact avec le chirurgien car il doit être réopéré.

Et donc quand je suis allée le voir la dernière fois bah il ne faisait pas chaud, il était limite menacé d'expulsion heureusement il y a eu la trêve hivernale... Pendant qu'il a été hospitalisé il n'a pas pu payer ses factures, vu qu'il n'était pas chez lui... Et il m'a ouvert son frigo et il m'a dit vous voyez docteur je n'ai rien à manger et il se nourrissait de café au lait et tartine et la j'aurais peut-être pu appeler la Plateforme. Et la on s'est débrouillé en appelant les Resto du Coeur, les paniers du Val de Saire etc... Parce que j'avais besoin aussi qu'il mange correctement pour se retaper. Et j'ai aussi appelé l'assistante sociale de secteur... Je ne sais plus comment j'ai eu les coordonnées... C'est lui qui devait déjà les avoir et elle, elle a dans l'urgence au moins stoppé les procédures avec les huissiers et tout ça... Mais ce n'était pas trop mon rôle...

Il y avait un problème médical avec un retentissement social et un problème social qui aggravé la situation médicale et la sur une histoire comme ça j'aurais pu me faire aider et je n'y ai pas penser... Je n'ai pas le réflexe... Bon je vais peut être y penser maintenant, ça fait une piqure de rappel que vous veniez me voir !

Mes collègues de Valognes, je pense qu'ils les ont déjà sollicités... Moi j'avais reçu les papiers et j'en avais entendu parler mais j'avoue qu'on reçoit tellement de chose... Et c'est vrai que c'est plus la réunion qu'ils ont fait dans le cadre du groupe de pairs qui m'a rendu service car on a pu poser des questions, etc....

Pensez-vous que ce nouveau dispositif aura une influence sur le nombre d'hospitalisation pour raison sociale ?

Je pense que oui, que l'on peut les diminuer... Et c'est vrai que les problèmes on les a tout le temps le vendredi après-midi à 17H... (rire) Oui oui je pense que oui.... Avant de revenir en libéral, il y a 4 ans, j'ai fait de la gériatrie donc les problèmes sociaux, les problèmes d'hospitalisation pour des raisons sociales, difficultés de maintien à domicile, tout ça je connais donc j'essaye moi le plus possible de ne pas adresser les gens sur les Urgences pour ce genre de choses. A la limite je peux aussi interpellé, je l'ai fait il y a pas longtemps pour un patient Alzheimer qui faisait un peu le bazar à domicile dont l'aidant principal était épuisé, j'ai interpellé directement le SSR Valognes pour qu'il le prenne directement. Mais c'est vrai que c'est un temps fou qu'on passe à joindre nos interlocuteurs... C'est bête de pas se faire aider...

Avez-vous rencontré d'autres médecins généralistes à qui vous en auriez parlé ?

Non. Ma collègue était avec moi à cette réunion mais je ne sais pas si elle les a sollicités ou non. Nous n'en avons pas reparlé.

Et la méthode de communication par téléphone avec la PTA cela vous irez ? Par mail ?

Alors c'est peut être générationnel mais je préfère par téléphone que les mails, mais j'ai du mal avec les mails... Il y a tellement d'informations.... Elles sont souvent noyées. Je regarde Apycrit tous les soirs mais sur la messagerie professionnelle pas forcément. Je préfère par téléphone. Surtout si c'est urgent.

Bon après je suis une vieille dans la région, j'arrive à avoir assez facilement les médecins, IDE ça va aussi, après les assistantes sociales, etc, ça devient plus compliqué, il faut déjà trouver les numéros. Les associations aussi... Ma secrétaire est heureusement très aidante. Quand elle est là, je lui demande d'appeler puis elle me repasse le téléphone.

C'est vrai que l'avantage de la PTA c'est qu'il n'y a que les médecins qui peuvent les appeler. A l'Hôpital aussi ?

Je lui répond que c'est normalement que pour les médecins généralistes installés.

Bon c'est quand même dommage de ne pas utiliser ce service qui nous est dédié, l'idée c'est que ça se pérennise et si on veut que ça se pérennise il faut qu'on l'utilise. Donc moi à titre personnel il faudrait que j'essaye d'y penser quand j'ai une situation complexe.

Avez-vous des choses à ajouter ?

Par rapport au problème du secret médical, des choses comme ça... Ils sont tenus au secret médical aussi ? Est-ce qu'il faut développer la situation médicale ? Peut-être pas forcément ? Ca pose problème à mes collègues ça ?

Non personne pour le moment personne n'a soulevé ce problème.

Est-ce validé par le Conseil de l'Ordre ?

Je suppose, étant un dispositif financé par l'ARS...

Le problème, c'est donné des renseignements médicaux purs à des gens qui ne sont pas médecins... Quelle formation ont-ils ? Il n'y a pas d'ancienne IDE ?

Je lui dis que je crois bien qu'ils viennent du secteur social et d'autres métiers...

Il faudrait que les choses soient claires là-dessus car nous ne sommes pas censés divulguer des informations médicales à des non-médecins et qui plus est parfois sans l'accord du patient quand on est dans des situations urgentes et que les personnes n'ont pas toutes leur facultés. Sommes-nous dans un flou juridique ?

Je lui dis que c'est mieux d'en informer le patient. Et que les patients ont plus confiance si c'est expliqué par leur médecin généraliste.

C'est vrai que parfois on est plus interpellé par les familles, surtout quand le patient est dans le déni de ses problèmes.

Donc il faudrait clarifier la situation...

Sujet 11 : (le 03/12/2019)

Femme

30-35 ans

Exercice rural, en SCM

En groupe

Année installation: 2013

Spécificités d'exercice: PMI, Réseau préma, en cours formation pour maître de stage.

Nombre de patient par jour: 25

Connaissez-vous la PTA ? Pouvez-vous développer sur son rôle ? Et comment la connaissez-vous ?

Oui, alors pour moi le rôle est d'aider à la qualité des soins et aux démarches administratives... Tout ce que nous n'avons pas le temps de faire et que nous ne connaissons pas, pour aider les gens qui sont dans une situation embarrassante, on le communique à la PTA qui va s'occuper de tout ça. Je la connais car le coordinateur 2 est venu la présenter au cabinet. Nous avons fait une réunion l'année dernière. Du coup au départ je n'avais pas trop bien saisi le truc et après Docteur X m'en a reparlé donc le coordinateur 2 est revenu. Et on en a reparlé il y a trois mois et depuis je lui envoi plein de monde.

Avez-vous déjà utilisé le dispositif et pouvez-vous me citer quelques situations ?

Alors oui. La première, c'est pour une dame qui a une sclérose en plaque et qui est un peu isolée chez elle, son fils qui a des comportements addictifs ne s'occupe pas forcément d'elle.

Donc les aides à domicile m'avaient interpellé car quand elles faisaient à manger elle se ruait sur la nourriture, donc nous avons compris qu'elle ne devait pas avoir à manger les autres jours. Le fils très fuyant, d'ailleurs le Coordinateur 2 je crois n'a toujours pas réussi à le rencontrer. Et voilà je ne savais pas trop quoi faire pour cette dame donc voilà il a rencontré cette dame, il a mis pleins de choses en place.

Après, une personne en situation d'addiction aux jeux et à l'alcool qui n'allait plus à ses rendez-vous médicaux, donc quand le coordinateur 2 m'a dit qu'il pouvait accompagner physiquement les gens je me suis dit que ça serait peut être une bonne solution, donc la c'est en cours.

Donc, une autre dame, qui a Alzheimer, maintien à domicile difficile qui est sous tutelle donc il y avait une décision de rentrer en maison de retraite mais la dame a clairement refusé quand elle est arrivée dans la maison de retraite, en plus les enfants lui avait dit qu'elle venait juste faire un bilan...donc elle est repartie illico... Donc j'ai appelé le coordinateur 2 car la fille n'en peut plus, la mère chute à domicile tout le temps, donc je pense qu'ils ont mis une mesure de tutelle en urgence.

En gros je me dis que toutes les situations qui me réveillent à trois heures du mat je lui refile.

Et donc as-tu eu des retours ?

Alors le coordinateur 2 m'appelle. Il m'a demandé si on pouvait faire des réunions présentiels au cabinet toutes les semaines ou tous les quinze jours pour qu'il nous tienne au courant au moment des situations. Mais sinon il m'appelle une fois par semaine voir une fois tous les quinze jours.

Donc il t'appelle, il ne t'envoie pas de comptes-rendus écrit ?

Non, juste par téléphone.

Et il voudrait faire une réunion juste pour vous tenir au courant des cas ?

Nous tenir au courant et si on a des cas à lui confier également. Il préfère le face à face, que les appels. Je lui disais que moi quand il appelle je suis en consultation donc pas forcément disponible, je ne peux pas trop parler des situations devant les gens et je ne peux pas lui donner d'heure pour m'appeler car je ne sais pas à quelle heure je serais disponible. C'est vrai que se donner une date et une heure au cabinet c'est plus simple.

Donc pour toi le téléphone s'est un peu dérangeant ?

Oui et normalement je ne prend plus de coup de téléphone pendant les consultations car je trouve ça trop compliqué. Et lui préfère venir ici, je crois.

Donc avez-vous trouvé l'intervention de la PTA utile ?

Oui car ce sont des trucs où on est interpellé par les gens en situation d'urgence. Alors que finalement ça ne serait pas forcément une urgence si on s'y était pris un peu à l'avance. Les gens sont complètement affolés ou on arrive à un point où on ne peut plus faire autrement que l'hospitalisation... Pour faire de la prévention c'est quand même pas mal... Avant la PTA, j'utilisais souvent l'hospit directe à Valognes ou j'essayais d'appeler l'assistante sociale du secteur mais elle n'est pas très disponible.... Et c'est 9H-16h et nous souvent c'est entre midi et quatorze heures et le soir qu'on peut appeler. Ou le CMP, mais c'est pareil, on a pas de solution en urgence, j'ai déjà essayé d'hospitaliser quelqu'un directement en psychiatrie et on m'a répondu qu'il fallait que je vois ailleurs, que ce n'était pas le secteur... (soupir) Donc c'est compliqué... Quand je vois que je dois me bagarrer 20 min-30 minutes pour obtenir quelque chose au téléphone c'est un peu décourageant. Donc maintenant c'est un coup de fil de 5 minutes au lieu d'une petite musique d'attente de 30 minutes pour nous dire que ce n'est pas là qu'il faut appeler.

Que pensez-vous de l'intervention de la PTA ?

Ca a été un véritable soulagement pour moi. Comme une aide. La situation médicale ici est compliquée comme partout. Parfois on a même plus le temps pour le temps médical alors pour le temps social... On a une collègue partie en retraite. Ce n'est pas une mauvaise volonté pour aider les gens mais la vraiment, on arrive à saturation... Pourtant j'adorais faire du social au début, le contact avec les gens et là je vois que je ne peux pas sinon il faut que je laisse des gens sur le carreau que je vois moins de gens.

Pensez-vous que les actions de la PTA auront une influence sur le nombre d'hospitalisation pour raison sociale ?

Oh bah oui, carrément. Si on les prend en avance oui, il faut faire de la prévention. Si on voit que ça commence à craindre à domicile, il vaut mieux prendre les devants. On connaît les motifs de maintien à domicile aux Urgences... (rire)

Avez-vous parlé de la PTA à d'autres médecins ?

Je côtoie seulement mes deux collègues donc ils étaient là pendant la réunion. Donc non.

Recommanderiez vous la PTA ?

Oui totalement.

Y- a-t-il des choses à ajouter ?

Non je ne vois pas, ils sont disponibles tout de suite. Après ils ont l'air d'être une bonne équipe. A l'avenir ils auront je pense besoin d'être plus. Car on a vu un graphique qui augmente en demande. Je pense que l'essayer, c'est l'adopter. Les médecins vont de plus en plus l'appeler, donc il va falloir qu'il ne risque pas le burn out.

Car ce sont tous des cas complexes et donc psychologiquement ça doit être dur à gérer.

Mon autre crainte, était que le coordinateur 2 s'occupe du projet de pôle de santé de Valognes et qu'il arrête la PTA mais il m'a dit qu'il allait continuer donc ça va. (rires)

Sujet 12 : (le 03/12/2019)

Homme

60-65 ans

Zone semi rurale

En groupe, en SCM

Spécificité d'exercice: Non

Année d'installation:

Connaissez-vous la PTA ? Pouvez-vous développer sur son rôle ? Et comment la connaissez-vous ?

Oui, je la connais. Son rôle, c'est de nous dépanner, ça nous aide bien. Et je la connais car j'ai participé aux réunions quand ça s'est créée. Dès le départ, j'étais au courant de ce qu'il se passait. C'était le coordinateur 2 déjà qui était venu se présenter qui commençait avec X dans notre cabinet avec tous les médecins de Valognes.

Avez-vous déjà sollicité de dispositif et pour quelles raisons ?

Oui. Alors, je le sollicite mais pas souvent en fait, parce que ça s'auto-entretien. J'avais un problème tout bête, je n'arrivais pas à avoir de rendez-vous chez un ophtalmologue et il a réussi à m'en trouver un et ça m'a évité de donner pleins de coups de fil. C'est une personne âgée dont la femme est démente. Il s'occupe de mes patient mais j'ai l'impression que ce n'est plus moi qui fait les demandes. Ceux qui sollicitent ce sont les patients ou les assistantes sociales je ne sais pas...

Je lui dis que normalement ça doit être lui qui doit interpeller la PTA.

Non, la majorité ne vient pas de moi. Mais c'est très bien. Il me tient au courant, dès qu'il y a un cas il m'appelle. Moi qui connaît les famille depuis 30 ans, je l'aiguille un peu. J'ai l'impression que la demande vient d'eux ou de la famille.

Et vous vous l'avez sollicité une ou deux fois alors ? Voyez-vous d'autres cas pour lesquels vous auriez pu mais vous l'avez pas fait ?

Je n'y pense pas beaucoup, c'est relativement récent. On a pris déjà tellement d'habitude. J'ai un petit réseau. J'appelle localement tous les spécialistes. Exemple en Urologie. Tout ce qui est social, c'est plutôt compliqué. Si les gens me demandent, je leur dis que ce n'est pas trop médical... Il faut savoir se limiter. On a assez de boulot comme ça.

Qu'avez-vous pensé de l'intervention de la PTA ?

Ce qu'il fait, c'est génial. Le coordinateur 2 me tient régulièrement au courant, il a mon numéro de portable. Il me dit comment ça évolue, ses difficultés si je peux l'aider. C'est une très bonne chose. Au début je n'y croyais qu'à moitié mais non finalement je trouve ça génial.

Pourquoi vous y croyiez qu'à moitié ? Qu'est-ce qui vous freinez ?

Parce qu'on fonctionnait bien sans ça. Mais je trouve ça très très bien en fin de compte.

Donc les retours sont par téléphone. Cela vous convient ?

Je trouve ça bien. Je trouve bien comme ça, j'ai pris l'habitude comme ça.

Donc on peut dire que cela vous a été utile ?

A 100%.

Pensez-vous que ce dispositif aura des conséquences sur le nombre d'hospitalisation pour raison sociale ?

Oh, je pense que oui, indirectement. On verra bien. Ca peut éviter c'est sur. Dès qu'il a un problème il n'hésite pas à m'appeler sur mon portable, alors qu'il n'y a plus de secrétaire à partir de 18h. Les hospitalisations c'est souvent le soir qu'elles se font donc lui il peut éviter ça. Car il y a plus de médecins, plus rien alors hop la famille elle dégage le patient à l'hosto. Donc lui il peut intervenir, m'appeler pour me demander qu'est qu'on fait. Donc c'est la meilleure coordination entre nous.

Avez-vous parlé de ce dispositif avec d'autres médecins généralistes ?

On en parle un peu entre nous avec les confrères. Je fais partie de deux groupes, un groupe Qualité et c'était le sujet une fois. Et là on a échangé.

Donc vous seriez prêt à recommander ce dispositif ?

Oui, Complètement.

Auriez-vous des choses à ajouter ?

Et bien j'ai peur que le pauvre coordinateur 2 soit débordé. Il faudrait peut-être lui donner un coup de main... J'ai peur que le projet soit saturé.

Sujet 13 : (le 04/12/2019)

Homme

60-65 ans

Exercice de groupe, en SCM

Zone semi rurale

Spécificité d'exercice: Acupuncture et CES de médecine du sport

Année installation: 1983

Nombre de consultations par jour: 30

Connaissez-vous la PTA ? Pouvez-vous développer sur son rôle ? Et comment la connaissez-vous ?

Je la connais parce que depuis qu'il a été décidé de faire le pôle de santé ambulatoire de Valognes il y a 10 ans, il y a des tas de réunions et un jour on nous a dit qu'il y avait ça, la PTA aux Pieux. Il y a une coordinatrice, je ne sais plus son nom... Et elle est venue nous la présenter. Et nous ici c'est le coordinateur 2, il nous a expliqué que c'était pour coordonner, aider les médecins généralistes entre autre, dans les démarches pour les personnes âgées qui deviennent dépendantes, etc... Pour éviter de faire des démarches à droite à gauche... Nous, notre rôle c'était d'appeler le coordinateur 2 et on lui donnait l'adresse de la personne, on lui expliquait la situation, la problématique et lui nous dit qu'il va aller la voir, voir ce qu'on peut faire.

Puis il nous contacte pour remplir les dossiers via trajectoires entre autre... Donc une aide pour la coordination des démarches surtout dans le cas des personnes âgées qui deviennent dépendantes, en gros.

Et très vite, il nous a donné son numéro de téléphone alors je l'ai déjà contacté pour à peu près 5 et 10 personnes. Ca fait à peu près 18 mois à 2 ans qu'on la connaît. Le plus souvent c'est par téléphone.

Parfois, c'est des gens qui ont eu son numéro et il me contacte après ou alors d'autres interlocuteurs. Notamment par Madame X au centre social qui s'occupe de faire les GIR pour la Sécu qui contactait directement le coordinateur 2.

J'ai eu le cas récemment mais c'était pour son épouse et je n'arrive pas à joindre son mari, il est toujours parti. Et je voulais le joindre pour remplir la partie dépendance. Donc c'est moi qui lui ai parlé directement et j'ai contacté le coordinateur 2 et ça s'est mis en route.

Je l'ai contacté une autre fois pour l'entrée d'une dame en maison de retraite. Le fils avait fait la démarche via trajectoire et tout s'est fait tout seul, tout s'est fait vite, il l'avait contacté... Bon tout ça, ça prend du temps.

Avez-vous eu d'autres cas qui sortaient du cadre personnes âgées ?

Oui ce sont des personnes de 55 ans environ qui ont de gros soucis de santé, AVC ou un infarctus, plus handicap... Donc même principe je lui demande si ça entre ses compétences et parfois peut-être qu'il me dit que ça ne rentre pas....

Je lui dis que la PTA se charge de toutes les catégories de personne pas selon l'âge.

Qu'avez-vous pensé de l'intervention de la PTA ? Avez-vous eu des retours ?

Des retours souvent oraux jusque-là ou la famille m'appelle, ils me disent que c'est bon, c'est réglé. Si, par mail une fois, pour une personne que les propriétaires voulaient expulsés... Une personne avec des problèmes psychiatriques. Des retours par mail pas une conclusion mais des retours sur l'évolution du dossier.

Donc l'intervention vous a été utile ?

Oui oui. D'ailleurs monsieur Z que vous avez vu hier a dû vous le dire....

Donc vous recommandiez cette PTA ?

Oui oui, mais le coordinateur 2 est presque trop sollicité... Il n'avait plus le temps de s'occuper car il s'occupe aussi du pôle de santé de Valognes... Donc il n'avait pas le temps de s'en occuper car il était très pris avec la PTA. Mais tout les médecins ne la connaissent pas la PTA, ce n'est pas très connu. Mais moi j'ai surtout connu grâce au pôle de santé et par la réunion avec le pôle des Pieux.

En avez-vous parlé avec d'autres médecins généralistes ?

Oui, j'en ai parlé je ne sais plus où mais oui, ils ne connaissaient pas. Parce que ce n'est pas les mêmes coordinateurs partout. Je ne sais plus avec qui c'était, c'était en réunion....

Pensez-vous que leur actions aura une influence sur le nombre d'hospitalisation pour raison sociale ?

Oh je pense que oui, je pense que ça peut arriver. Avant il y avait PRESAGE, un truc qui doit toujours exister par une autre structure, alors on allait chez les gens avec une IDE, un médecin et puis ça a été supprimé par l'ARS parce que ça coûtait trop chère. Notamment ça a été fondu par les MAIA je pense.... Mais PRESAGE a cessé d'exister, par manque de financement... Mais parfois ça peut en éviter car parfois s'ils avaient pu ce ne serait qu'accélérer par exemple les entrées en maison de retraite via trajectoire ou la mise en place des aides à domicile etc... PRESAGE ça évitait des hospitalisations car ils appelaient directement la maison de retraite pour des hospitalisations temporaires.

Avez-vous des choses à ajouter ?

PRESAGE ça vous dis quelque chose, on nous en a parlé puis un jour on nous a dit que ça coûtait trop cher et hop ça a disparu... Il y a eu des réunions à la mairie pour ça.... Et donc bon les PTA il y a bien un financement... donc... (soupir)

PRESAGE je trouvais que c'était pas mal... On faisait des réunions, dans mon bureau, tout le monde était rémunéré. Mais bon la PTA ça a un coup et un jour comme on est toujours à la recherche d'argent et de faire des économies... Mais un jour ça va peut être disparaître.....

Sujet 14 : (le 05/12/2019)

Homme

50-55 ans

Installé seul, projet de SCM sous peu

Zone rurale

Année installation :1996.

Spécificités d'exercice: médecin coordinateur EHPAD, maître de stage, entrée dans le bureau de la PTA, DU ostéopathe, un groupe de pairs, tuteur de 4 internes.

Nombre patient par jour: 40-45

Année installation :1996.

Connaissez-vous la PTA ? Pouvez-vous développer sur son rôle ? Et comment la connaissez-vous ?

Je la connais oui, oui bien sûr et je l'utilise. C'est Docteur Y qui m'en a parlé la première fois. Heu... je ne sais plus à quelle occasion, peut-être à Caen, une réunion sur les GAAP où il a présenté son truc. Alors le rôle, c'est médico-social, surtout très social, faire intervenir les travailleurs sociaux et trouver des solutions chez des patients chez qui on a des problèmes autres que médicaux.

Avez-vous déjà sollicité le dispositif et de quelle façon ?

Par téléphone. Je crois que je l'ai déjà utilisé sûr quatre fois, au minimum quatre fois. J'ai appelé madame X aux Pieux, et une fois elle m'a renvoyé sur la coordinatrice 1 car c'était un patient de Querqueville.

Alors pouvez-vous me raconter des situations pour lesquelles vous les avez appelés ?

Alors la première, c'était pour une femme de 55 ans, obèse, 168 kg pour 1m70, insuffisance respiratoire sous O2, seule, son mec s'est barré il y a pas très longtemps et elle s'ennuie donc j'ai appelé la PTA pour avoir des visites à domicile. Trouver un système pour que quelqu'un vienne lui tenir compagnie mais ça n'a pas abouti car les seules choses qu'on peut trouver ce sont des choses payantes mais malheureusement elle n'a pas de sous.

La deuxième, c'était pour un parcours de soins pour un enfant autiste donc là ils ont répondu très vite et ça a abouti.

La troisième, c'était pour un patient AVC, diabétique, colostomie et poche à pipi, bricker, qui était chez lui et sa femme était épuisée et j'avais négocié avec lui pour qu'il soit pris en charge en accueil temporaire dans une maison de retraite donc j'ai appelé la PTA pour la gestion du financement et des aides. Et ils ont eu des aides. Et la dernière, la semaine dernière, un monsieur de 82 ans qui a perdu sa femme au mois de juillet et là il est perdu. Il n'a jamais fait la cuisine, il ne sait pas faire un chèque, il ne se lave plus donc j'ai fait intervenir le pôle senior dans un premier temps de la Hague mais ils n'avancent pas alors j'ai fait appel à la PTA donc ils vont le voir vendredi.

Qu'avez-vous pensé de leur intervention ? Et avez-vous eu des retours ?

Toujours des retours. Par téléphone, mais ça c'est moi qui préfère qui m'appelle. Parce que les mails c'est bien, je crois qu'ils m'ont répondu par mail pour la première et après quand j'ai eu madame X au téléphone, je lui ai dit de surtout pas hésiter à m'appeler vous ne me dérangez jamais, car c'est un outil de travail. Et je pense que ça doit aller dans les deux sens, ils nous répondent quand on les appelle donc le minimum c'est qu'on fasse la même chose. Et j'ai toujours eu des réponses.

Donc ça m'a complètement été utile, c'est un bel outil. Et j'ai un peu peur après la réunion de l'autre jour que ça soit saturé un moment ou un autre... Oui vu l'ascension et quand on demande à Docteur Y c'est quoi la limite. Et bien on est déjà à la limite...

Alors qu'il n'y pas tant de médecins que ça qui l'utilisent alors le jour où tout le monde va l'utiliser... ça va être saturé.

Pensez-vous que leur action aura une influence sur le nombre d'hospitalisation pour raisons sociales ?

Ah oui! Ba déjà les hospitalisations pour raisons sociales tu n'arrives plus à en faire ou très peu. Avant on en faisait facilement mais maintenant il faut des si et des mais... alors spontanément les hospitalisations pour raisons sociales sont limitées. Et oui, à partir ...que tu trouves quelqu'un qui aide à domicile et qu'ils sont capable de trouver quelqu'un qui est capable de t'aider assez rapidement, oui. Oui ça va limiter les hospitalisations.

Avez-vous parlé de ce dispositif avec d'autres médecins généralistes ?

Non. Je ne crois pas. J'en ai parlé avec ceux qui s'en servent déjà.

Seriez-vous prêt à recommander ce dispositif ?

Oui, complètement. Sans hésitation aucune. C'est un dispositif simple, accessible, mais qui ne va pas tout solutionner.

Avez-vous quelque chose à ajouter ?

Oui la saturation, c'est la limite. Et le deuxième point c'est un budget de l'ARS, donc on ne sait pas si ça va perdurer et ça c'est un vrai problème car cet outil nous aide bien pour le moment mais si un jour il disparaît on se retrouve à zéro donc c'est un peu chiant.

Sujet 15 : (le 06/12/2019)

Homme

55-60 ans

Lieu exercice: Rural

Individuel

Spécificité exercice: CES médecin du sport, maître de stage,

Nombre de patient par jour: 30

Année installation: 1985

Pas de secrétariat.

Connaissez-vous la PTA ? Pouvez-vous développer sur son rôle ? Et comment la connaissez-vous ?

Je n'en connais que ça (en me montrant le courrier reçu de la PTA en 2019).

Alors voilà juste le courrier reçu en octobre 2019.

C'est le premier que vous recevez ?

J'ai l'impression ou alors il est passé à l'as, mais heuu..... Donc je ne connais que ça. (silence)

Donc pour vous la PTA consiste en quoi ?

Heuuuu, j'ai vu que c'était une aide pour les médecins dans les situations un peu complexes de prise en charge, voilà mais je ne connais pas qui on peut contacter et comment ça se passe après.

J'explique le principe et le rôle de la PTA.

Et comment les contacter.

Donc je vais prendre le numéro... (prend le numéro)

D'accord.

Avez-vous des situations complexes qui vous viendrez à l'esprit et qui pourraient entrer dans le champ d'action de la PTA ?

Heuuu, il y a sûrement des situations où j'aurais sûrement eu besoin de la PTA. Effectivement j'aurais tiré profit d'avoir une aide. Je travaille seul. Là comme ça rien ne me vient.

Mais effectivement il y a pleins de situations où on se dit pffff (souffle) qu'on manque de réseau, on est un peu démuni, vers qui orienter vers qui nous aider ? Mais effectivement ça peut paraître intéressant...

Vers qui vous tournez-vous habituellement dans les situations complexes ?

Ah bah ça dépend, si c'est pour une évaluation Neurogériatrique dans ce cas la le service gériatrie de Pasteur, sinon une assistante sociale ou les EHPAD pour accélérer une entrée.

Donc c'est vous qui appelez les EHPAD ?

Oui et c'est vrai que des fois c'est lourd, ça prend du temps.

Après ma description, pensez-vous l'utiliser ?

Ba peut être probablement. Il y aura bien des situations où ça me soulagera.

Pensez-vous que ce dispositif aura une incidence sur le nombre d'hospitalisation pour raison sociale ?

Ba peut-être mais quand on a pas d'autres solutions, quand c'est une personne isolée, ça peut effectivement.... Bon d'habitude je prend en charge... J'essaye de trouver une solution, mais effectivement c'est chronophage...

Donc vous n'envoyez jamais vos patients aux urgences pour des raisons sociales ?

Ca peut m'arriver. Mais je ne suis pas sur que dans ces situations la ça suffise l'intervention de la PTA. Car il y a souvent une partie médicale, il doit être toujours bilanté....

Vous n'en aviez jamais parlé avec d'autres médecins généralistes ?

Non. Je suis relativement isolé. Je ne vais pas aux réunions ni aux groupes de pairs...

Avez-vous des choses à ajouter ?

N'ayant pas l'expérience, je pense que ça sera plus en situation pratique que je pourrais me dire bah tiens là oui ci ou ça. Pour le moment ça reste relativement abstrait, je verrais à l'usage si ça répond à mes attentes ou pas. C'est vrai que j'ai pris en compte le papier mais venir présenter le fonctionnement et les avantages ça marquent plus.

Sujet 16 : (le 06/12/2019)

Homme

30-35 ans

Zone rurale

Exercice en individuel

Spécificité d'exercice: Médecin SNSM (sauvetage en mer) et groupe qualité

Nombre de patients par jour: 30 - 35

Année installation: 2019

Connais-tu la PTA ? Peux-tu développer sur son rôle ? Et comment la connais-tu ?

Oui, je la connais par madame X qui travaille aux Pieux, donc quand je travaillais là-bas elle m'a redonné le numéro de la PTA et du coordinateur 1 qui est dans le coin. Et donc maintenant, je travaille avec le coordinateur 1. (silence)

Et donc pour toi, quel est son rôle ?

C'est quand c'est compliqué... (rire) Ca me stress ton truc... Le rôle c'est de gérer la part sociale, administrative quand c'est du vieillissement, de la dépendance, ou l'administratif, pas pour remplacer l'assistante sociale mais pour orienter ou guider au maximum pour trouver les bons formulaires, les bons trucs et avoir le droit au maximum de trucs dans la situation, voilà.

As-tu déjà sollicité la PTA ?

Alors pleins de fois, enfin pas pleins de fois mais quand même. J'ai ma petite carte dans mon bureau avec marqué PTA et le numéro du coordinateur 1 que je donne aux patients.... Non je ne me souviens pas...

A chaque fois c'est des demandes d'APA, heu... (souffle) Je les sollicite quand je ne sais pas quels droits ils ont, quand je ne sais plus trop dans le contexte à quels droits ils peuvent prétendre en fonction de leur revenus, de leur dépendance, de où ils habitent, de ce qu'il y a déjà en place... Et souvent ça m'aide bien.

Qu'en as-tu pensé ?

Bien, intéressant, performant.

As-tu des retours ?

Oui, j'en ai, j'ai téléphoné à la personne et elle m'a dit de faire ça ça et ça, gentille, bien...

Et as-tu eu des retours par la PTA ? Sous quelle forme ?

Non, jamais de retour directement de la PTA vers moi, ça je n'ai jamais eu... C'est toujours par le patient. Le coordinateur 1 qui s'occupe du coin ne m'a jamais envoyé un courrier pour me dire ce qu'elle avait fait. Je ne crois pas je ne me rappelle plus.... Je ne crois pas qu'elle m'est appelé non plus. J'ai appelé plusieurs fois madame X quand je travaillais aux Pieux. Mais le coordinateur 1, est-ce que je l'ai déjà appelé... Oui peut-être mais ça ne répondait pas donc j'ai donné le numéro aux patients....

Donc tu as donné le numéro de la PTA aux patients ?

Oui ce n'est pas bien ? Je fais ça moi, carrément... Ce n'est pas écrit.

Oui, il vaut mieux que ça soit toi qui appelle, tu peux laisser un message...

Ah ouais, mais ça ce n'est pas très bien car je ne peux pas toujours répondre....

Pour toi, le fait qu'elle te rappelle c'est compliqué ?

C'est mieux que je le donne au patient et il se débrouille de toute façon. Tu vois ce n'est pas écrit...

Dans l'idée, c'est qu'il n'ait que nous qui les appelions...

Penses-tu que leur action aura une influence sur le nombre d'hospitalisations pour raison sociale ?

Non, je ne pense pas du tout.... C'est la crainte ? Que ça augmente les hospit ?

Non, penses-tu qu'il y aura une influence quelle quelle soit ?

Sur le nombre d'hospit ? Ce n'est pas elle qui gère ça.... Tu veux dire les augmenter ?

Non, juste pour toi y aura-t-il une influence ? Positive ou négative ?

Bon je peux espérer que ça limitera les hospitalisations car quand on ne sait plus quoi faire que finalement ça se finit à l'hosto... Oui on peut espérer....

En as-tu parlé avec d'autres médecins généralistes ?

Oui, nous avons fait un groupe Qualité à Valognes, sur la PTA. Et je me demande même si madame X n'était pas venue donc on en a parlé tous ensemble, avec tous les médecins présents de Valognes et Cotentin Est. Mais bon tous les médecins ne sont pas là....

D'autres médecins ne t'en avaient pas parlé avant ?

Huuuummm... non.

Serais-tu prêt à recommander le dispositif ?

Oui M'mdame! (rire) Oui. C'est bien, ça sert, c'est bien.

Aurais-tu quelque chose à ajouter ?

Hummm... Non. Je ne sais pas.... Pas de craintes particulières. Je me dis pas que ça peut dériver... Peut-être pour elle se faire submerger... Je ne pense pas qu'elle soit submerger... Enfin je ne sais pas du tout je ne me rend pas compte... Tu sais non ? Le coordinateur 1 peut être plus car il a un grand secteur....

Sujet 17 : (le 16/01/2020)

Homme.

50-55 ans

Lieu d'exercice : Urbain

Exercice en groupe

Spécificités : Sos médecin, Capacité médecine d'urgence et capacité médecine de catastrophe. 15 ans de SAMU.

Implication d'autres activités : Non

Nombre de patient par jour : 30-40

Fait parti d'une association.

Année installation : 1996

Connaissez-vous la Plateforme Territoriale d'Appui ? Pouvez-vous développer sur son rôle ? Et comment la connaissez-vous ?

Depuis peu... Ba c'est la coordination entre les médecins et les infirmières. Et voilà pour moi c'est la notion que j'ai... (silence)

Donc pour vous, c'est une plateforme qui permet la coordination entre vous et les IDE exclusivement ?

Coordination entre l'ensemble des médecins du Cotentin et le personnel soignant que ce soit les IDE et les aides soignantes. Les choses comme ça... Les aides à domicile... (silence)

Et vous en avez entendu parler comment ?

Heu... A notre dernière réunion entre nous, il y a un mois.

Y a-t-il eu un intervenant de la plateforme qui est venu vous la présenter ?

Non, non, on en a parlé et on en a un qui vient cet après-midi.

Donc vous en avez seulement discuté entre vous.

Je lui explique brièvement le principe de la PTA.

Je lui donne quelques exemples de cas.

En tant que travailleur chez SOS médecin, avez-vous le temps de vous pencher sur les problèmes sociaux ?

Ca peut nous arriver, comme on va encore beaucoup à domicile nous et qu'il n'y a plus beaucoup de médecins qui vont à domicile, on a ... On voit des gens dans des détresses, ça nous arrive assez souvent. Comme des personnes âgées qui ne bougent plus. Surtout ce que vous disiez, vu le manque de médecins traitants, personne ne vient les voir.

Sur le bassin, les médecins ne font pratiquement plus de visite et il y a les anciens médecins qui en font mais les nouveaux n'en font plus ou très rarement, surtout qu'ils n'ont pas le temps.

Donc vous connaissez à peu près le dispositif, l'avez-vous déjà utilisé ?

Non. Non pas du tout.

Donc après notre échange, mon explication, pensez-vous que vous pourriez utiliser le dispositif ?

Avez-vous des cas qui vous viendront en tête, pour lesquels vous auriez eu besoin de la Plateforme Territoriale d'Appui ?

Les demandes de maison de retraite, j'en ai énormément, de plus en plus, avec les gens sans médecins traitants... Et donc pour eux c'est très compliqué justement. (silence)

Effectivement quand on en a parlé au début, ça m'a percuté, car on m'en demande énormément. Personnes âgées qui vivent seules, avec les enfants qui sont démunis qui n'arrivent pas à avoir de médecin et qui nous demandent des solutions et qu'on ne peut pas leur apporter. C'est un exemple qui me parle énormément. (silence)

Sinon avez-vous beaucoup de migrants ?

Oui, ils sont bien pris en charge souvent, on en voit beaucoup en consultation et en visite. Dans leurs logements sociaux sur Octeville. En principe, ils sont relativement bien cadrés, c'est souvent les associations qui nous appellent pour venir les voir. Parce que souvent, ils ne parlent pas français, donc c'est l'association qui appelle et il y a le traducteur. Ils nous appellent ou ils nous les amènent.

Plus de problème, avec les personnes âgées et les gens qui ont des problèmes sociaux... qui sont... des fois qu'on voit dans des détresses à domicile et on est complètement désemparé. Ou même des personnes âgées avec des syndromes de Diogène, des choses un peu... On en voit assez souvent.

Que pensez-vous de l'arrivée de cette nouvelle plateforme ?

Oui, comme on le disait, il va y avoir un creux dans le nombre de médecins généralistes et je pense qu'on va avoir besoin de structures comme ça. On va avoir plus de personnes en détresse et cherchant des solutions. C'est vrai que nous... Moi j'en ai aucune idée... Les demandes de maison de retraite je ne fais pas... On ne fait pas nous ce genre de chose. On est vraiment désemparé.

Pensez-vous que l'action de la PTA aura une influence sur le nombre d'hospitalisation pour raison sociale ?

Ba je pense que le but n'est pas là. S'il y a une hospitalisation on les fait nous. Je pense que si je déclenche la plateforme c'est pour éviter ça.

Donc en résumé, vous pensez qu'il y aura moins d'hospitalisation pour des raisons sociales si on a l'aide de la plateforme ?

Tout à fait. Plutôt une répercussion positive. J'espère que c'est plutôt dans ce sens là. D'essayer de voir justement où est le problème et d'éviter l'hospitalisation. Pour moi la plateforme sera plus comme ça. S'il y a vraiment besoin d'hospitaliser on le fera mais justement s'il y a la plateforme, c'est justement pour éviter ça.

Donc vous avez parlé le la PTA avec d'autres médecins ? Il y a un mois c'est ça ?

Oui, c'est un collègue qui est allé à une réunion, il y a un mois ou un mois et demi et qui nous a ramené des plaquettes et c'est comme ça que j'en ai entendu parlé. Que j'ai maintenant dans ma mallette. Je connais pas le référent pour le territoire ici.

Auriez-vous quelque chose à ajouter ?

Moi j'étais avant en Savoie et on avait un dispositif qui était comme ça et qui marchait très bien.

Savez-vous s'il continue à fonctionner ?

Je suis parti il y a 4 ans. Mais il y a 4 ans, il marchait encore. Je ne sais plus comment ça s'appelait. Quelque chose qui avait été mis en place de manière départementale. Et justement, c'était une aide pour les cas sociaux, avec Vraiment toute une assistance que ce soit sociale, juridique, protection de l'enfance. Mis en place par une association... Et ça marchait très bien. Ça marchait très bien, car quand on avait vraiment des gens avec de gros problèmes sociaux on se tournait vers eux et ils prenaient ça en charge avec assistante sociale, avocat, juriste.... Les applications de mise sous tutelle... vraiment quelque chose...

Bon je ne sais pas si elle existe encore, car l'association battait un peu de l'aile il y a 4-5 ans, car il manquait de personnels encadrant. J'ai eu affaire à eux quelques fois. Et quand j'ai revu les patients, ça avait très bien fonctionné, c'est quelque chose qui tournait bien. Qui existait depuis... Je ne sais plus... Je crois que ce sont les assistantes sociales qui avaient mis ça en place.

Sujet 18 : (le 16/01/2020)

Homme

60-65 ans

Lieu exercice urbain

Exercice: Seul

Spécificité d'exercice: Non

Pas d'implication dans d'autres activités.

Nombre consultation par jour: 30

Année installation: 1995

Connaissez-vous la Plateforme Territoriale d'Appui ? Pouvez-vous développer sur son rôle ? Et comment la connaissez-vous ?

Je la connais car celui qui s'en occupe... Docteur X m'en avait parlé une fois au téléphone, pour quelques patients au départ... Et puis ils nous ont forcément envoyés un truc... (recherche dans son cahier classeur là où il range toutes les adresses de structures, numéro de téléphone....) J'ai reçu la pub la avec les trois intervenants d'ailleurs que j'ai eu il n'y a pas longtemps pour un de mes patients aussi... Il n'y a pas longtemps, le papier la ... heu donc... Là je les ai appelés pour une patiente qui était un peu compliquée... C'est tout voilà...

Donc pour reformuler, vous connaissez la Plateforme Territoriale d'Appui, par le Dr X avec qui vous avez eu un échange téléphonique.

Oui, récemment la... Ils sont là depuis un moment non ?

Alors l'expérimentation a commencé en septembre 2015 puis le projet n'a cessé de grandir...

Alors pour vous quel est le rôle de cette plateforme ?

Difficulté... (rire) Quand on a quelqu'un d'isolé, qui n'a pas d'enfant, qui n'a pas d'aide...Heuu... je prend conseil...heu... bon c'est la première fois que j'ai pris conseil. Donc depuis 5 ans que ça existe, je n'ai pas eu forcément besoin d'aide... Sans je me débrouille avec l'assistante sociale du secteur, avec le système d'infirmière, souvent ça marche comme ça... Mais là c'est que parfois avec certains patients, on a beau leur dire ce qu'il faut faire, ils ne le feront pas et puis il faut quelqu'un derrière... Donc la je ne sais pas comment ça va se passer car tout est en cours...

Donc la pour vous le rôle, c'est de vous aider dans les démarches...

De l'accompagnement... dans les cas difficiles...complexes, oui. Effectivement. Soit me conseiller ou me diriger, me dire le système de prise en charge quand c'est par exemple des pathologies cognitives ou des choses comme ça... L'administratif aussi... Donc aide dans les cas difficiles...

Avez vous déjà sollicité de dispositif et de quelle façon ?

(Rire) Oui très récemment, justement... J'ai appelé...

Le coordinateur 1 ?

Oui... Directement vu qu'elle est dans mon secteur!

Pouvez-vous me raconter pour quel cas vous l'avez sollicité ?

Alors c'est récent ça date de la semaine dernière... Alors c'est une patiente de 86 ans avec une polyopathie, isolée. Il y a sûrement des troubles du caractère, de la personnalité donc elle ne veut pas forcément prendre en charge ses troubles la et donc c'est difficile de l'adresser ou elle va dire non non non, heu.... J'ai besoin de ça mais je n'y arrive pas... Donc elle a été voir l'assistante sociale ou elle a essayé de voir l'assistante sociale à plusieurs reprises mais elle est vraiment gênée.

Elle ne peut pas marcher du fait de sa neuropathie qui est une conséquence d'un traitement de la leucémie, chimioinduite, donc elle est gênée... Elle a une personnalité qui fait que même si elle n'était pas gênée ça serait difficile mais la vu qu'elle est gênée, elle a un handicap donc c'est difficile de l'envoyer là et là et là...

Donc je pense qu'il faudrait que quelqu'un gère au domicile et l'aide dans ses démarches... Normalement ça peut être fait en ville, par l'assistante sociale qui pourrait l'aider éventuellement ou je ne sais pas qui pourrait...

Mais il n'y a personne d'autre donc la elle s'est proposée d'aller à domicile et de voir ce qu'elle peut faire pour elle... Parce qu'en ville, on a pas trop heu... Quand les gens sont isolés et qui comprennent à moitié les choses ce n'est pas si simple... Et c'est pareil avec les autres spécialistes, elle est suivi par le centre anti-douleur, par le service d'hématologie à Caen, par le neurologue donc il y a du monde, sauf qu'on tourne en rond... Moi je tourne en rond. A chaque fois elle me dit les mêmes choses, elle n'est pas satisfaite des soins des uns et des autres etc... Mais elle ne va pas forcément suivre ce qu'on lui dit...

En gros pour moi, il faudrait qu'elle soit institutionnalisée mais elle ne veut pas... Ca aurait été simple puisqu'il faut qu'elle ait de l'aide autour mais elle ne veut pas... Forcément...

Parce que peut-être une fois qu'il y ait ça, sera compliqué pour elle... Et donc, il faut gérer le fait qu'elle ait ces handicaps et qu'elle accepte plus ou moins ce qu'on lui demande de faire... Discuter de gestion... Elle a beau crier ou ne pas crier ça ne donne rien. A la maison, elle a des aides ménagères et se fait aider par la pharmacie qui lui apporte ses médicaments. Je n'ai pas trop regardé au point de vu financier... Elle doit être bloquée parce qu'elle doit avoir un revenu qui ne lui permet pas d'avoir plus... Mais tout ça c'est l'assistante sociale. Elle essaye quand même de gérer ses finances... Donc le coordinateur 1 m'a dit qu'elle irait la voir, voir ce qui est possible ou non, où l'orienter, qu'est-ce qu'elle va pouvoir faire pour l'accompagner ?

Donc vous n'avez jamais eu d'autres cas qui aurait nécessité l'intervention de la PTA ? Ou vous ne connaissiez pas très bien le dispositif donc vous ne l'avez pas utilisé ?

Non, ça pouvait se gérer. Soit les difficultés sociales donc gérables pas l'assistante sociale... Donc oui avec l'assistante sociale de secteur ou de l'Hôpital s'ils sont hospitalisés, c'est déjà fait... Quand c'est des difficultés cognitives, c'est la gestion infirmière, ou avec la famille plus... Hospit de semaine de jour, s'ils sont d'accord pour y aller ou le neurologue, les gériatres même s'ils sont difficiles à avoir, c'est long, ils ne voulaient pas prendre les gens rapidement... Pas dans l'urgence...

Donc que pensez vous déjà de ce premier contact ?

Ca s'est bien passé... Elle m'a répondu...

Dans un premier temps, la j'ai prévenu la dame que vous allez passé, donc on était tous d'accord, y compris la patiente donc je pense qu'elle lui a téléphoné et elle va passer la voir.

Pensez-vous que les actions de la PTA, auront une influence sur le nombre d'hospitalisation pour raison sociale ?

Hum... Alors ça dépend du motif d'hospitalisation... si c'est parce qu'on est arrivé en fin de course et qu'on a plus le choix oui... parce qu'on a une situation qui se déstabilise parce qu'il n'y a pas de possibilité d'aide ou de faire quelque chose avant oui...

Je ne sais pas comment ça va tourner pour vous avec les centres, nous on va disparaître les médecins installés seuls... Ce genre d'appui... vont travailler avec les centres. Donc ça va forcément aider les centres, les professionnels et donc à faire en sorte qu'il y ait moins d'hospitalisation... certainement bah oui... Que manque-t-il quand on est isolé ?

Quand vous êtes installés et que vous êtes 2 ou 1, il vous faut quelqu'un qui travaille comme ça... Pour le moment, je n'en avais pas eu besoin ... mais peut être par habitude ... du circuit... assistante sociale, l'APA...

C'est vous qui appelez l'assistante sociale ?

Non, soit le patient soit les gens autour la famille, les aidants. Bah oui, il vaut mieux que tout le monde soit d'accord, surtout pour faire les papiers après il vaut mieux que tout le monde soit d'accord. La j'ai eu besoin car il n'y a personne, donc soit c'est moi qui m'en occupe soit il n'y a personne... Donc c'est pour ça qu'il faut quelqu'un... C'est vraiment les gens isolés... C'est un caractère aussi particulier... Elle ne va pas demander de l'aide même si elle est dans le besoin.

En avez-vous parlé avec d'autres médecins de la PTA ?

Non, juste avec le Docteur X qui m'en avait parlé pour un de mes patients une fois... Non pas plus que ça.

Vous faites des groupes de pairs ?

Non, avant oui mais bon je suis vers la fin de mon activité... Donc vous verrez mais plus vous allez vers la fin moins vous faites de choses. Mécaniquement, il y en a qui s'en vont au fur et à mesure et d'autres médecins qui arrivent donc on ne les connaît plus... Vous n'avez pas les mêmes formations, la même génération. Sauf quand on fait des formations en commun.

Globalement vous percevez comment l'arrivée de cette nouvelle PTA ?

Ca sera une aide pour vos générations, probablement... Ca vous aidera... Bon ça m'aide déjà moi un petit peu... Mais pour vos générations vous en aurez besoin (rires) surtout si vous installez à deux ou trois. Si vous vous installez dans un grand groupe ça sera un peu automatique, vous allez évaluer avec l'IDE soit normale soit psy, tout de suite il entrera dans le circuit votre patient mais si vous êtes dans un petit pôle de santé vous allez devoir trouver un intermédiaire, pour pouvoir rejoindre le circuit.

Auriez-vous d'autres choses à ajouter ?

Et bien, j'avais fait moi appel pour les personnes âgées à la MAIA, et c'est vrai que c'était complexe car ils étaient plusieurs à intervenir dedans, il y avait même le SSIAD, et une plateforme d'accompagnement et de répit je ne sais plus si ça existe, on s'y perdait... Donc voilà, à un moment il y avait pas mal d'équipe et on ne savait plus qui appeler... J'avais fait intervenir la MAIA, il y a quelques années, les gens sous tutelle, curatelle, difficultés dans la famille, quand tout le monde n'est pas d'accord... Quand les gens sont sous protection et qu'il y a des discussions, il faut quelqu'un qui gère tout ça, des décisions à prendre. Mais bon parfois, il y en a trop donc on ne sait plus... Pas de craintes sinon... Qu'est ce qui remonte ? Mais bon même si j'avais des craintes, qu'est ce que ça va changer (rires).

Ah le réseau REPPPOP, vous connaissez ? On le connaît depuis un certain nombre d'année, c'est le réseau de prise en charge de l'obésité chez les enfants dans le Nord-Cotentin.

Et ça fait quelques années que ça existe et là ils vont disparaître... Manque de budget.. Et ça marchait bien... on avait les dossiers et les patients entraient dans le réseau...

Mais bon ça dépend du ministère de la Santé... l'ARS... Des fois il y a des plateformes qui sont la quelques temps et puis qui disparaissent... Ca tient, ça tient pas... Peut-être comme les PSLA. Vous avez quand même intérêt à rester plus ou moins autonome et indépendant. Tant qu'il y a de l'argent et que chacun à sa place ça tourne bien mais le jour où il n'y aura plus de budget... Faut que ça tienne après...

Sujet 19 : (le 17/01/2020)

Femme

55-60 ans

Lieu exercice: Rural

Exercice en groupe, en SCI

Spécificités d'exercice: DU ostéopathie et DU médecine humanitaire

Implication dans d'autres activités: Maître de stage, travaille bénévolement à la PASS, s'occupe des médecins bénévoles.

Nombre de consultation par jour: 30-35

Année installation: 2005

Connaissez-vous la Plateforme Territoriale d'Appui ? Pouvez-vous développer sur son rôle ? Comment la connaissez-vous ?

Alors, oui je la connais. Je la connais car j'en ai entendu parlé... Alors il y a eu différentes façons, il y a eu des prospectus et puis j'ai mon conjoint qui connaît très bien les problèmes de santé sur le Cotentin donc il m'en a parlé plusieurs fois.

Avez-vous rencontré les coordinateurs ?

Non je ne les ai pas rencontrés, je les ai eu par téléphone pour des patients à plusieurs reprises.

Donc vous avez déjà fait appel à eux.

Oui. D'ailleurs je pensais que vous étiez là parce que vous saviez que j'avais déjà fait appel à eux.

Non. Je viens un peu au hasard (rires).**Et donc pour vous, quel est le rôle de cette plateforme ?**

Comment faire quand on a des situations un peu complexes avec des patients... Des situations où on arrive pas trop à trouver une solution ou alors si on peut trouver des solutions ça risque de nous prendre beaucoup de temps et donc on manque de temps. Le temps étant parfois compté on a besoin d'aide.

Donc vous avez déjà sollicité le dispositif, comment avez-vous fait ?

J'ai appelé directement la PTA, je suis tombé sur madame X, j'ai plutôt eu à faire à sa collègue...

Pouvez-vous me raconter quelques cas pour lesquels vous l'avez sollicité ?

Alors j'ai appelé pour une dame qui ne consulte pas parce qu'elle vit toute seule dans sa maison avec ses chats, un état un peu... Des antécédents psychiatriques mais non suivis et non traités heuu... Donc une dame qui est en rupture complètement avec la société et complètement isolée.

Donc j'ai eu des appels de son fils qui habite Paris à plusieurs reprises. La dame m'a été amenée ici par son fils et une de ses voisines à plusieurs reprises pour essayer de reprendre contact et puis la situation n'a pas évoluée ou au contraire elle s'est empirée. Et on a fini par... J'avais appelé la mairie, les services sociaux, les élus, j'avais essayé de mettre en place de l'aide mais en sachant qu'on ne pouvait pas parce que la dame refusait tout. Et puis c'était difficile d'aller chez elle... La situation... Elle ne se lavait pas, ça sentait très mauvais, il y avait des chats partout des déjections de chats partout, c'était vraiment épouvantable.

Et puis le taxi qui l'emmenait jusque la une fois par semaine faire ses courses ne voulait plus l'emmener à cause de l'odeur.

Et donc c'est là où la PTA est venue, on pas trouvé de solution miracle mais grâce à ça, on a réussi à faire une hospitalisation au départ sur demande d'un tiers, voir une hospitalisation... C'est moi qui ai fait la demande mais qu'on a même pas utilisé car quand elle est arrivée, elle a accepté la prise en charge. Mais l'appui de la PTA, nous a été utile dans le sens ou connaissant bien la situation, ils ont pu suivre sur l'Hôpital éviter un retour à domicile car il ne fallait absolument pas de retour à domicile car on savait si on pourrait reprendre contact avec la dame et qu'on pourrait pas la remettre en hospitalisation. Et grâce à ça elle a fini par aller de l'Hôpital à une structure type EHPAD. Donc avant je n'ai pas eu besoin de la PTA pour d'autres cas récemment en tout cas mais elle n'existe pas depuis très longtemps, donc dans le passé oui on aurait eu sûrement besoin de la PTA. A long terme, je ne sais pas ce que ça peut donner. Je ne sais pas ce qu'en pense les autres ?

Et vous qu'en pensez vous, à long terme ?

Je ne sais pas... Je sais que la PTA étant sur le pôle de santé des Pieux, c'est vrai que ça doit être beaucoup plus facile pour les médecins qui sont directement en contact avec les personnes... Nous on parle d'un cas, nous on est loin, faut prendre contact par téléphone, donc c'est peut être un petit peu différent... J'en sais rien... L'éloignement... Quand on a un dispositif et qu'on peut parler en direct c'est plus facile aussi....

Qu'avez-vous pensé de leur intervention ? Avez-vous eu des retours ? Sous quelles formes ?

Oui oui, j'ai eu des messages, sur mon téléphone portable.

Ca vous a convenu comme ça les retours ?

Oui oui très bien. J'ai trouvé qu'en particulier cette personne était joignable facilement, elle s'est vraiment investit.

En fin de compte un moment je me suis dit qu'elle ne faisait pas plus que moi quelque part, car personne ne trouvait de solution... Elle ne trouvait pas de meilleur solution que moi car j'ai fini par l'hospitaliser mais il y avait un appui ne serait ce que quelqu'un avec qui parler et échanger ... Elle m'a permis aussi, comme le fils était complètement pommé, elle m'a permis d'avoir un échange de plus avec le fils, qui n'avait pas que moi comme interlocuteur, mais aussi une autre personne qui connaissait bien le sujet et donc je n'avais pas le fils tout les jours sur le dos... Donc ça m'a déchargé aussi en quelque sorte. Le fils c'était compliqué pour lui...

Donc pour vous cela vous a été utile ?

Oui, je dirais que oui en bilan global même si l'objectif n'est pas... Parce que l'objectif de la PTA aurait été de trouver pour cette dame, de mettre en place des choses... Indirectement ça a été utile. Les éléments je les ai donnés mais dans son rôle de relationnel avec le fils, les structures, les urgences, elle a rappelé l'Hôpital...

Pensez-vous que les actions de la PTA auront une influence sur les hospitalisations pour raison sociale ?

Oui, oui je pense que pour un médecin qui est paumé et qui se dit je n'ai pas trop le choix que d'hospitaliser. Il peut peut-être mettre un bémol et se dire qu'il va appeler la PTA, je ne vais peut être pas hospitaliser la dame pour des raisons sociales. Si les interventions peuvent être assez rapides, oui parce que souvent quand on fait une hospitalisation pour une raison sociale c'est qu'on est un peu dans l'urgence.

Avez-vous parler de la PTA avec d'autres médecins ?

En réunion non. Je n'en fais pas tant que ça. Avec mes collègues oui. J'ai déjà eu un de mes collègues qui a eu besoin de la PTA. Je ne sais pas ce qu'ils en pensent vraiment.

Seriez-vous prête à recommander le dispositif ?

Oui j'en ai parlé à notre remplaçant qui est venu hier. Il avait une plaquette et il se demandait ce que c'était. Je n'ai pas fait une grosse pub mais j'ai expliqué ce que c'était.

Auriez-vous des choses à ajouter ?

Pour le moment non, car je n'ai pas une grande expérience. Car je ne peux rapporter qu'un seul cas. En revanche ça m'intéresse de voir à long terme l'intérêt global...

Sujet 20 et 21: (17/01/2020)Sujet 20

Femme

60-65 ans

Exercice rural

En groupe, en SCM

Pas de spécificité d'exercice et pas d'autres activités

Nombre de consultation par jour: 30

Année installation: 1988

Sujet 21

Homme

60-65 ans

Exercice rural

En groupe, en SCM

Pas de spécificité d'exercice et pas autres activités

Nombre patients par jour: 30

Année installation: 1980

Connaissez-vous la Plateforme territoriale d'Appui ? Pouvez-vous développer sur son rôle ? Et comment la connaissez-vous ?

Début de l'entretien avec sujet 21 seul.

Sujet 21 : Vous allez me dire ce que c'est... Peut-être c'est quelque chose que j'utilise tout les jours... C'est une fonctionnalité avec les spécialistes, de pouvoir hospitaliser quelqu'un... Pouvoir envoyer chez un spécialiste si besoin ? C'est quoi ? C'est ça ?

Vous en avez jamais entendu parler ici de la PTA ?

C'est possible... Le mot me dit quelque chose.... oui...

Arrivée du sujet 20.

Je relis mon intitulé de thèse et ma première question.

Sujet 21 : La PTA, c'est ton fameux PTA... Donc on la connaît car ils se sont présentés par l'intermédiaire d'une IDE ASALEE. Que voulais-tu savoir d'autre ?

Ils sont venus se présenter dans le cabinet ?

Sujet 21: Oui, enfin on a eu une réunion de rencontre grâce à l'IDE ASALEE qui les connaissait bien. Qui connaît bien les Pieux et comme ils sont basés aux Pieux, on a dit qu'on allait faire une réunion et donc ils sont venus....

Sujet 20 : C'est le truc qu'on a eu sur Barneville là ?

Sujet 21 : Je crois que tu n'étais pas là... C'était peut-être octobre ou septembre.

Et pour vous le rôle de cette plateforme ?

Sujet 21 : Alors le rôle, en théorie c'est très bien mais en pratique c'est déjà nettement moins efficace... Nous quand on ne trouve pas les réponses, ils ne les trouvent quasiment pas non plus... C'est ça le soucis.

Alors vous allez m'en parler après, mais pour vous le rôle ?

Sujet 21 : Ca pourrait être très intéressant si tu veux mais il y a beaucoup de choses sociales, il y a bcp de problèmes sociaux mais ils pourraient effectivement nous aider et nous soulager...

Bon d'accord... Avez-vous déjà sollicité le dispositif ?

Sujet 21 : Déjà 2 ou 3 fois.

Sujet 20 : (Silence) Non.

Avez-vous quelques exemples de cas ?

Sujet 21 : Alors l'exemple, c'était un monsieur, ils ont été le voir. Ils lui ont dit « Bah voilà on va essayer mais bon ce n'est pas facile machin bidule »... Ca n'a rien donné et finalement le monsieur s'est débrouillé tout seul avec sa famille.

C'était un problème social ?

Sujet 21 : Oui, c'était un monsieur avec un cancer et sa femme devait être opérée d'une prothèse de hanche. En fait c'était avant qu'on sache qu'il avait un cancer et sa femme devait partir pour se faire opérer et lui se retrouvait tout seul etc...Donc comment allait-il faire tout seul? Donc eux dans les quelques jours...Non parce qu'il a du tomber malade... Je ne me rappelle plus exactement..Mais en tout cas bref, ils ont essayé de mettre des choses en place, ils se sont déplacés, ça n'a pas marché et donc la famille s'est débrouillée.

Y en a une autre, ils n'ont rien pu faire. Et une autre, ils n'ont rien pu faire aussi.

C'est souvent comme ça, car on les appelle au moment où nous on ne peut rien faire...souvent quand nous on peut rien faire, que peuvent-ils faire ?

Sujet 20 : Mais tu les as déjà contactés?

Sujet 21 : Oui trois fois... Donc l'autre c'est pour Z, c'est toujours des cas difficile... donc si c'est difficile pour eux ça l'est pour eux...

Ca c'est un type qui est handicapé mental, il vit avec sa mère seul, il est diabétique, il n'est pas sous tutelle, il ne veut pas être sous tutelle... il est suivi par le CMP aux Pieux, à peu près bien...il ne fait pas de régime, il a fait un infarctus, etc... mais il ne veut rien... mais bon si quelqu'un ne veut rien, ils ne peuvent pas l'aider comprends-tu ?

Donc ils sont allés chez lui ?

Sujet 21 : Oui, et il leur a dit allez-vous en, vous m'embêtez. Voilà...donc si quelqu'un ne veut pas, il ne veut pas et je sais que moi je ne le force pas car si je le force il va péter les plombs donc ce n'est pas la peine.

Alors ça c'est le 2e cas. Le 3e cas c'est Madame L..

Sujet 20 : Oh la la...

Sujet 21 : Alors Madame L, c'est une dame qui vit seule, qui est grabataire, qui est dans son lit, elle vit avec un monsieur qui est 30 ans plus jeune qu'elle, qui est alcoolique et qui doit se droguer aussi.

L'environnement social est absolument dégoûtant, c'est à dire devant la maison tu as des crottes, tu prends la bassine pour laver la malade, tu as des crottes, etc...

C'est un cas extrêmement difficile et tout le monde s'y est cassé les dents, la MAIA, la PTA, le juge, la tutelle... Tout le monde... Tous la dessus... La mairie... Alors tout le monde est là dessus et personne n'a trouvé de solution donc tout le monde se casse les dents. Voilà le troisième cas. Je me suis arrêtée la...

Sujet 20 : Moi je n'ai pas de cas comme ça (rires). Simplement par hasard, je n'ai pas de cas comme ça... donc je n'ai pas eu besoin.

Sujet 21 : Non toi, tu n'as pas eu besoin de la PTA.

Sujet 20 : D'abord, je ne connais pas...

Sujet 21 : Alors oui, toi tu ne connais pas. Alors elles sont venues me voir l'autre jour car elles ont changé de personne, ce n'est plus la même... Celle qui était aux Pieux, elle a laissé la main. Elles sont supers gentilles mais si tu veux, c'est souvent des cas difficile des cas où il faut intervenir rapidement et en fait ce n'est pas de leur faute, ils n'ont pas beaucoup plus de moyen que si c'était moi... J'ai l'impression que tout le monde reste sur les mêmes difficultés. Mais je n'ai pas fini d'explorer. La prochaine fois que je vais en avoir besoin je vais les rappeler.

J'explique au Sujet 20 le rôle de la PTA.

Sujet 21 : Ils essayent si tu veux mais le problème c'est qu'ils n'ont pas toujours des possibilités. Et après ça il y a les revenus de famille qui arrivent là-dedans. Alors il y a quelqu'un qui a besoin d'une aide en urgence mais voilà ils sont trop riches... Alors ça va pas... Alors on ne peut pas les aider parce qu'il faut qu'ils payent trop... Tu arrives à des trucs... Au final tu n'es pas beaucoup aidé.

Je pense que leur possibilité d'action est assez limitée, si tu veux... Limitée par les associations... tout ça.

Si tu veux mettre APA ou Auxilife il te faut toujours un délai. Tu vois. Si tu veux un truc vite ce n'est pas facile... Et si tu as besoin d'une maison de retraite rapide, ça ils ne peuvent pas t'aider. Tout d'un coup tu as quelqu'un qui sort de l'hôpital, qui était très bien et tout d'un coup paf il a besoin d'aller en maison de retraite... il n'a pas prévu...

Tiens j'en ai une qui va sortir bientôt. Qui ne mangeait plus, sourde comme pot, qui restait dans son lit, elle ouvrait à personne, elle a sa petite fille en Angleterre, son petit fils à Caen mais qui s'en occupe pas donc elle est toute seule. Donc à la fin on avait réussi à avoir la clé d'une porte parce que sinon elle laissait la clé dedans car elle avait peur... Donc on a condamné la porte et il n'y avait que nous qui avions les clés et ça résultat elle est tombée, elle ne bougeait plus de son lit, l'IDE est passée deux fois, elle n'avait pas mangé, donc elle a du lui faire à manger mais ce n'est pas son rôle donc on s'est demandé ce qu'on pouvait faire... Donc on l'a envoyé à l'Hôpital. Bon elle a accepté car avant elle ne voulait rien.

Donc voilà, très compliqué. Bon la petite fille en Angleterre avait mis Auxilife en route mais ils ont dû téléphoner mais elle n'a pas répondu, ils ont dû passer mais elle n'a pas entendu... Mais ça ça va être un cas que je vais leur proposer mais que vont ils faire?

Si elle dit qu'elle ne veut pas aller à la maison de retraite. Si elle ne veut pas d'aider à domicile, ça on va quand mm réussir je pense. Donc voilà...

En fait si tu veux, eux se cassent les dents exactement au même point que nous... Ils devraient pouvoir nous aider dans la mesure où ils ont plus de temps que nous...

Donc vous pensez que ça peut quand même être une aide ?

Sujet 21 : Oui quand même je pense. Et voilà s'ils peuvent vous apporter quelque chose c'est bien et s'ils se cassent les dents comme vous dites bah... Je trouve que jusqu'à maintenant ils n'ont pas beaucoup plus de possibilités que nous. Mais s'ils sont plus intelligents que nous je serais ravie... Mais si tu veux ils n'ont pas de maison de retraite... si tu veux... Comme par exemple si quelqu'un est Alzheimer et qu'il faut le placer, il faudrait qu'ils aient des possibilités de connaissance et que ça accélère le placement. Mais ils n'ont pas ça... Il faut qu'ils aillent plus loin dans leurs connaissances et possibilités. Avoir un peu plus de pouvoir. Ou qu'avec APA ou Auxilife ils disent écouter « Là ça manque mais écouter ceux-là je sais qu'ils vont nous aider »... Ou alors qu'ils aient un petit réseau de personne...

Avez-vous eu des retours de leurs interventions ?

Sujet 21 : Ils font des dossiers pour moi. Mais l'autre jour la dame m'a dit qu'ils avaient trois dossiers pour moi et j'ai dit bah ils sont tous à classer... Ils ont tous été fiasco chez moi... Pas de chance. Ils m'appellent parfois. Pas pour tout. Ils sont très gentils mais malheureusement l'efficacité est très limitée dans les cas difficiles. Mais c'est des cas difficiles.

Et vous docteur (sujet 20), ça ne vous ferme pas la porte, si vous tombez sur un cas complexe, vous pourriez faire appel à eux ?

Sujet 20 : Ma femme me dit que je n'étais pas à cette réunion. Donc je ne savais pas.... J'utilise des services divers déjà...

Sujet 21 : On est obligé, on fonctionne avec l'APA, le SSIAD, Auxi'life, HAD, des soins palliatifs...

Pensez-vous que leur action pourra avoir une influence sur le nombre d'hospitalisation pour raison sociale ?

Sujet 21 : J'en sais rien... Ca dépend comment ils vont se débrouiller... Les hospitalisations qu'est ce que tu veux... On a besoin d'une hospitalisation on la fait . C'est pas eux qui la font... Si tu hospitalises c'est qu'il y a une raison... Ce n'est pas par eux....

Même si on les fait intervenir avant que la situation critique arrive ?

Sujet 21 : Comment tu veux ? Je ne vais pas l'hospitaliser si la personne va bien... Je garde les gens le temps qu'ils peuvent. Et après j'hospitalise quand ils ne vont pas bien.

Je ne les demande pas pour ça. Si tu vois quelqu'un de pas bien tu l'hospitalises et c'est tout. Le problème c'est quand ils doivent sortir... souvent l'Hôpital se casse les dents.

Ils ont plus un rôle à la sortie, à domicile.

Ma question c'était plus de savoir, est-ce que dans les statistiques l'arrivée d'une PTA va nous permettre de moins hospitaliser pour raison sociale ?

Sujet 21 : Je ne vais pas savoir te répondre car pour le moment ça ne m'a pas aidé... En statu quo. On va voir comment ils vont fonctionner. Il va falloir qu'ils trouvent des choses, des réseaux... Que je ne connais pas moi... Tout le monde te dit qu'il est saturer et eux quand ils téléphonent, c'est la même chose... Car ils manquent de personnel à l'APA. Bon ce n'est pas eux les fautifs, c'est le système aussi...

Ils ne peuvent pas faire l'impossible. Les liens avec les maisons de retraite, ils devraient faire plus...

Avez-vous parlé de la PTA avec d'autres médecins généralistes ?

Sujet 21 : Tout le monde est au courant comme nous... Oui oui...

Seriez-vous prêt à recommander le dispositif ?

Sujet 21 : On essaye mais je peux le recommander pour qu'ils essayent...

Auriez-vous d'autres choses à ajouter ?

Sujet 21 : C'est un organisme en naissance si tu veux... En bourgeon... Il faut qu'il se développe et qu'il arrive à être plus efficace. Ou bien ça va se développer correctement ou ça va être bla bla bla et ça va mourrir... Comme toutes les choses en bourgeon...

Sujet 22 : (le 18/01/2020)

Femme

40-45 ans

Exercice en groupe

Zone Urbaine

Spécificités d'exercice: Médecin pompier, SOS médecin

Nombre consultation par jour: 30-35

Année installation: 2007

Connaissez-vous la PTA ? Pouvez-vous développer sur son rôle? Et comment la connaissez-vous ?

Et bien, on en a entendu parler, il n'y a pas pas très longtemps... En réunion. Une de nos réunions mensuelles, pas la dernière mais celle d'avant peut-être. Justement parce qu'il y avait une réunion prévu hier où je ne suis pas allée qui était propre à SOS. C'est comme ça que j'en ai entendu parler. Et du coup, j'ai eu un souci 2-3 fois en visite chez une même personne, en me disant Comment on fait ? Et un de mes confrère m'a dit de faire appel à la PTA.

Je n'ai pas eu l'occasion de retourner en visite là-bas mais la prochaine fois je ferais appel à eux. Au moins à tenter. Après ce que ça peut apporter exactement ? Je n'en ai pas encore fait l'expérience.

Et pour vous le rôle ?

En gros, de pouvoir nous sortir d'une situation sociale et médicale, pas que sociale, les deux imbriquées, en ayant les intervenants, pas l'assistante sociale d'un coté etc... Mais d'avoir les gens pour nous aider, regroupés.

On a une plaquette, je l'ai avec moi.

Je lui rappelle le rôle en gros. Et lui présente les coordinateurs et leur secteur.

Donc vous n'avez pas encore eu l'occasion de solliciter le dispositif mais ça serait pour quelles situations, s'il y en a qui vous viennent à l'esprit ?

La c'est un jeune qui est asthmatique et qui a des problèmes psychiatriques par ailleurs, qui vit tout seul mais à chaque fois...

Visite très tôt le matin à 5h30-6h, sa mère est déjà là, l'appartement, il faut rentrer avec un masque et même moi je vais à la fenêtre tellement c'est irrespirable, c'est d'une saleté sans nom...Et lui il est là... Voila...La dernière fois, il y avait de la nourriture qui trainait, le repas de la veille est en vrac dans la cuisine et par négligence. Il peut le faire, Il marche tout ça mais je pense que ni lui ni sa mère se doutent que voila il faut nettoyer, qu'il faut... Je lui ai dit la dernière fois à la maman qu'il fallait que l'appartement soit nettoyé, sinon je n'entrais pas... C'est normal qu'il fasse des crises d'asthme... Et elle me dit : « Mais qui va nettoyer ? » (rires). Bah vous Madame... Qui va nettoyer quoi ? On est au bout du bout là... La je me dis que ce genre de cas... Ils n'ont pas d'aides... Elle a bien compris qu'il fallait marquer ALD sur les médocs ça c'est bon elle a bien compris... Mais qui va faire le ménage ?

Y a-t-il eu d'autres cas avant celui la qui vous avez interpellé et vous auriez eu besoin de la PTA ?

Alors c'est plus chez les gens âgés. Là ce qui m'a le plus interpellé c'est que le fils est jeune la mère aussi et que ça devrait être fait... Et qu'ils n'arriveront pas tout seuls...

Non après c'est souvent chez les gens âgés quand les choses n'ont pas été mise en place ou les familles sont démunis ou ils arrivent en fin de course...

Après je ne sais pas si par ce dispositif ça peut aller plus rapidement que par assistante sociale qui va venir mais dans un mois et elle va venir une première fois, une deuxième...enclencher les papiers...?

Donc le questionnement, ce dispositif va -t-il nous faire gagner du temps ? Et surtout faire gagner du temps dans les démarches ? C'est ça ?

Oui voila... Etre mis dans les tuyaux rapidement.

Donc vous avez envi de tester le dispositif ?

Carrément ! On va à domicile, on voit comment c'est chez les gens. Les médecins généralistes font de moins en moins de visites à domicile aussi... Bon ceux en rupture de soin volontairement la on ne pourra rien faire... Après il y a des familles qui sont démunis parce que les gens âgés ne veulent pas... Et si on leur présente quelque chose qui ... heu... Ils ne veulent pas qu'il y ait quelqu'un qui vienne chez eux faire le ménage etc... Mais si on leur présente un projet plus concret qui se tient et qu'on peut présenter ce qu'on peut faire out en même temps, est ce que ça pourra être plus facilement accepté ? Je ne sais pas... Bon il y aura toujours des gens qui veulent rien et qui continueront à appeler quand ils seront à l'extreme extrême... Voilà.
C'est compliqué pour nous, on va en visite, après on enchaîne et quand on est plus de garde on essaye de passer à autre chose... Alors que si on se dit qu'il y a vraiment un groupe de professionnel à qui on peut faire référence pour que les choses avancent malgré tout et que les choses ne soient pas perdues dans la nature, c'est une bonne chose... On ne fait pas de suivi nous.

Pensez-vous que leur actions peuvent avoir une influence sur le nombre d'hospitalisation pour raison sociale ?

Ca dépend au bout de combien de temps ça se met en place car souvent quand les gens appellent c'est qu'ils sont arrivés en dernières limites de ce qu'ils pouvaient faire...
Donc si effectivement ça se met en place, et qu'on est pas en danger médical, et que les choses peuvent se mettre en route dans la semaine effectivement dans un certain nombre de cas la famille peut faire tampon, si c'est un certain nombre de jour...
Mais si on leur dit que c'est dans quinze jours-trois semaines, ils vont dire aller hop, on passe la main, les choses se mettront en route à l'Hôpital et ça prend des lits et les choses prennent du temps et personne n'est vraiment satisfait...
Mais par quelle magie ça va se mettre en route vite ? Voila c'est ça... J'aimerais bien savoir.
C'est la clé vraiment... Garder ce système la pour les choses urgentes et ce qui est moins urgent, passer par le système habituel... Mesurer le degré d'urgence.

Donc vous en avez parlé avec d'autres médecins.

Oui avec mes confrères c'est tout.

Seriez-vous prête à parler de se dispositif à un médecin qui ne connaît pas ?

Oui! Surement oui! Sans problème. J'ai une amie qui bosse aux Urgences je vais lui en parler.

Je précise juste que c'est pour les médecins en libéraux... Pour les personnes hospitalisées, c'est à l'Hôpital, le service sociale de gérer.

Auriez-vous des choses à ajouter ?

Ca ne peut être que du bonus. Après faut voir quand on a pu avoir un contact pour faire rentrer quelqu'un dans le dispositif, savoir s'il y a un retour prévu ou pas.

Je dis qu'il y a souvent des retours soit par mail soit par téléphone.

Je préfère par téléphone. Ca m'intéresse, parce que dans le tout venant des patients on a pas forcément des nouvelles mais quand il y a quelqu'un qui nous marque un peu, c'est bien de savoir si ça a fonctionné.

Deuxième phase d'entretiens entre novembre et décembre 2020.

Jeunes médecins installés sur le territoire

Sujet 23 : (le 05/11/2020)

Homme

25-30 ans ans

Installé depuis le Septembre 2020

Exercice urbain

Exercice en groupe

Pas de spécificité d'exercice.

Nombre de consultation par jour: 20-25

Connais-tu la Plateforme Territoriale d'Appui ? Peux-tu développer son rôle ? Et comment la connais-tu ?

Moi, je la connais par Docteur X. Heu, en fait, c'est une plateforme qui est utile pour moi. Quand je vais avoir besoin dans des situations complexes, quand je vais avoir besoin de rencontrer enfin, pas de rencontrer mais de décharger mes activités sur ces problématiques. Des sujets complexes, par exemple, des gens qui vont avoir besoin d'une activité pluridisciplinaire, heu... De façon urgente ou non urgente, une difficulté rencontrée par mes patients à ce moment là.

En résumé, quand tu rencontres des cas complexes ?

Oui, voilà.

Et Docteur X tu l'as rencontré dans quel cadre ?

C'était un des profs de la fac et un de mes cours de GAAP. Et il était associé à mes maitres de stage que j'avais sur les Pieux... (silence)

Quand t'en a t'il parlé ? Pendant les GAAP ?

Non, il m'en a parlé....Non non... après... il m'en a parlé quand je faisais mes stages d'interne sur les Pieux. Là, où il exerçait. Et c'est là où il m'a dit comment ça fonctionné et qu'il y avait un annuaire...Et j'ai rencontré à ce moment là une des personnes qui gérait ça.

As-tu déjà sollicité la PTA ? Et de quelle façon les as-tu interpellés ?

Alors oui. J'avais gardé une plaquette d'information sur la plateforme territoriale d'appui. Alors je les ai contacté directement par téléphone avec les numéros inscrits sur la plaquette. Et j'avais sélectionné celle de Cherbourg, car j'étais dans le cadre d'un remplacement sur Cherbourg. Je les ai appelé deux fois en fait. Une fois pour un enfant, qui n'arrivait pas à avoir tout l'encadrement orthophoniste qui lui fallait, par rapport à sa problématique et à son handicap. Parce que en gros...Personne n'en voulait ... Donc ça posait un problème par rapport à sa vie scolaire.

Et la deuxième fois, c'était pour un problème de maintien à domicile. (silence)

D'une personne âgée ?

Oui, d'une personne âgée, un peu démente... Oui en fait il y avait cette problématique là et il fallait trouver une solution car la famille était éloignée et heu.... Il n'y avait pas de dossier crée pour une EHPAD, c'était un peu dans l'urgence par rapport à ça. Elle n'avait pas d'entourage, c'était un peu compliqué de gérer ça... Voilà...

Alors vu que tu les as déjà sollicité, qu'en as-tu pensé ? De leur intervention ?

Alors c'est plutôt pas mal. On a juste besoin de leur expliquer la situation et de leur donner les coordonnées du patient et après ils se chargent au moins de désamorcer la situation et de les appeler rapidement, en fait... Et ils nous font un retour. Moi ils m'avaient recontacté deux jours après pour me dire qu'ils avaient envisagé ça ça ça... Et puis on revient vers vous s'il y a un soucis... En gros. (silence)

Ils avaient fait un retour sous quelle forme ?

Pour le jeune patient que j'avais c'était un retour sous forme... Ils avaient contacté le patient et ils m'avaient renvoyé différentes coordonnées d'orthophoniste qui pouvaient gérer cette problématique là et ils avaient également donné les coordonnées aux parents. Et à l'inverse, pour la personne âgée je n'avais pas eu trop de nouvelles...

Ils t'ont fait leur retour par téléphone ? Ou par mail ?

Ils m'avaient appelé...

Et cela te convient comme retour ?

Ce qui me convient c'est de pouvoir les appeler, sur leur portable directement. Et qu'ils connaissent le coin enfin ils sont réactifs par rapport au coin. J'ai l'impression que c'est un gros annuaire, que c'est des personnes... J'ai l'impression que c'est utile comme un annuaire...

Et pour les retours, cette forme de retour te convient elle ?

Alors oui... Après on pourrait fonctionner autrement, après je n'ai pas de mail professionnel pour le moment et mon téléphone je l'ai toujours sur moi. Et puis honnêtement, c'est le plus pratique.

Qu'as-tu pensé de leur intervention ?

J'ai trouvé que c'était utile. Savoir qu'ils sont là, ça me décharge d'un poids. De savoir qu'ils sont là... Même s'il y a mes collègues, je me dis que je ne suis pas seul. Même si c'est juste pour avoir une information, pour savoir comment je peux faire ça, comment je peux gérer la situation, au moins, je... heu...

En fait tu te sens moins seul ?

Oui voilà. Parce qu'ils ont déjà traité des situations similaires.

Penses-tu que leur action pourrait avoir une influence sur le nombre d'hospitalisations pour raison sociale ?

Alors, oui, ça dépend comment ils sont sollicités. Alors s'ils sont sollicités à l'avance, en préventif sur une situation sociale qui va devenir compliquée, alors là je pense que oui, ils arriveraient à gérer les choses. Après si nous, on est pas trop informé de leur existence et qu'on apprend au dernier moment sur une situation complexe, est-ce qu'ils vont avoir... Est-ce qu'ils peuvent vraiment empêcher l'hospitalisation d'une personne... Par exemple une personne est hospitalisée et son conjoint se retrouve seul, c'était l'aidant principal, c'est l'exemple typique. Alors là je ne sais pas s'ils peuvent gérer ces choses là de manière urgente... Alors ça je ne sais pas...

Alors c'est vrai, j'avais assisté à une réunion de la PTA, justement, à la suite des différentes discussions, des différentes sollicitations que j'avais eu, c'était peut être une année après les avoir connu.

Et un médecin de la salle, « Mais en fait si c'est en urgence, là, demain il faut quelqu'un pour s'occuper de madame machin car son aidant s'est fait hospitalisé, qu'est ce que vous pouvez faire ? ». Donc là, c'est plus compliqué, c'est au cas par cas.

Alors en as-tu parlé avec d'autres médecins de cette plateforme ?

Alors oui, avec des collègues internes et ici au cabinet, avec mes collègues, je leur ai déjà dit que ça existait. Ils ne connaissaient pas tous. Il y en avait un qui ne connaissait pas et les deux autres en avaient entendu parlé.

Ont-ils fini par l'utiliser ?

Je ne sais pas et ça ne fait pas longtemps que je suis installé dans le cabinet... Heuu...

Bon, donc serais-tu prêt à recommander le dispositif ?

Oui, oui clairement. J'aime bien ce dispositif.

As tu quelque chose à ajouter ?

Alors sur ce sujet la non... Alors si le truc, c'est qu'ils devraient peut être nous relancer, savoir qu'ils sont la... Nous faire un rappel annuel... Heu... De nous dire à tel numéro... parce que voila leur numéro je l'ai enregistré dans mes contacts mais je ne suis pas sur que tous les médecins fassent ça.

Et que ouais quand on a besoin, qu'on sache qu'ils sont là... Et au moins nous dire qu'ils sont là si on a besoin d'eux et qu'ils font telle et telle choses.

Tu aimerais une sorte de mis à jour régulière ?

Oui, voila. Parce que là par exemple, j'avais connaissance qu'ils étaient trois, mais le sont-ils toujours ? Est ce qu'il y a eu des changements ? Font-ils toujours les actions qu'ils faisaient au début ?

Et dans le futur ? Comment vois-tu les choses ?

Oui, alors est-ce une structure suffisamment grosse pour tenir dans le temps? Ca je ne sais pas... Si les financements heu... je crois que c'est financé par l'ARS, alors savoir s'il est pérenne ou pas... et heu... et puis savoir.. bon je ne fais pas parti de la PTA alors je ne sais pas mais de savoir s'ils ont suffisamment d'activité... savoir si les médecins ont beaucoup recours à eux. Et surtout, savoir à nouveau comment les contacter... Je pense avoir des patients compliqués depuis que je suis arrivé mais j'ai pas tout le temps pensé à la PTA. Là, par exemple cet entretien me fait penser à une situation où je me dis que peut-être j'aurais dû les contacter. Que je pourrais peut-être les rappeler...

Alors sinon les prochaines questions sont sur la période de la première vague de COVID-19 :

As-tu travaillé ?

Alors j'ai fait l'équivalent d'un jour semaine en remplacement.

As-tu sollicité la plateforme pendant ce temps la? As-tu été confronté à une changement dans le nombre de cas complexes ?

Non je n'ai pas eu de problème.

Et pendant la période de déconfinement ?

Non pas particulièrement.

Alors je lui dis que la PTA va recruter une assistante sociale.

Oui, ça, ça sera peut être pas mal, parce qu'on dit à nos patients de contacter leur assistante sociale de secteur mais on ne sait même pas où ils doivent la contacter...

Sujet 24 : (le 13/11/2020)

Femme

25-30 ans

Installation en Novembre 2020.

Lieu exercice: Rural

Exercice en groupe.

Pas de spécificité d'exercice.Pas implications dans d'autres activités médicales.

Nombre de consultation par jour: 20-25.

Connais-tu la PTA ? Peux-tu développer sur son rôle ? Et comment la connais-tu ?

Heuuu...alors oui je la connais. Alors, heuuuuu... de ce que je... Alors comment je la connais, alors il y avait eu une petite réunion de présentation, il y a un an ou deux... pour présenter ça. Mais je devais heu...la connaitre ça avant... heu... (silence)

Tu en aurais entendu parlé comment ?

Peut être bien par toi.... Et puis ils ont du venir ce présenter.... Heu par exemple sur Bricquebec...

Ah non, voila je sais comment j'en ai entendu parlé, la première fois, c'était quand j'étais en stage avec Docteur Y qui s'occupait du pôle de santé de Valognes et donc ils avaient fait des entretiens pour recruter le Coordinateur 2 et donc j'avais entendu parler des entretiens et donc c'est là que j'avais entendu parler de la PTA, la première fois.

Alors pour toi ça sert à quoi ?

Alors ça sert un peu... heu...surtout ce qui est des patients... gestion du côté social surtout, et heu....toutes les situations complexes qui sont surtout sociales mais pas toujours...

Quand on arrive pas trop à s'en sortir, alors eux, ils prennent les choses de façon globale... Donc voila pour moi c'est plutôt le coté social surtout... les situations compliquées à gérer tout seul... voila...

Alors as-tu déjà sollicité le dispositif ? Et comment les as-tu sollicité ?

Alors ouais, j'ai déjà... par deux fois, par téléphone à chaque fois. Et puis je leur ai laissé un message et ils m'ont rappelé après, pour que je leur expose mon problème.

Alors as-tu en tête les situations ?

Alors je t'ai dit, il y a eu deux fois. La première fois, c'était une dame qui a eu une démence qui venait d'être diagnostiquée, elle vivait à domicile avec son mari. Alors le mari complètement perdu et la dame avec un fort caractère que ne reconnaît pas du tout sa pathologie. Donc le mari complètement paumé... Et en plus c'était un changement de médecin traitant et moi je remplacé à ce moment là... Et c'était que la deuxième fois que je la voyais et le médecin traitant que je remplaçais ne l'avait vu qu'une fois. Et le SSIAD m'avait contacté pour me dire, qu'il ne s'en sortait pas. Et de la, je les ai appelé pour leur dire que le mari ne sait pas et qu'elle met tout en échec...Et je n'ai pas eu de retour derrière car c'était un remplacement et j'ai oublié de redemander.

Et la deuxième fois, la ça c'est un de mes nouveaux patients, heuuu... que j'ai vu en visite et qui me posait la question des aides... Alors il y avait déjà une aide ménagère mais qui lui avait dit qu'apparemment il fallait revoir l'APA et alors moi...C'était un monsieur isolé et moi je n'avais aucune idée de ce qui avait été fait, ni quand, il y avait juste une histoire de maison de retraite qui avait été refusée. Donc la, je les ai appelé pour faire le point. Et en fait, ils m'ont rappelé une ou deux semaines après pour me dire que tout avait commencé à être mis en place, il y avait déjà une assistante sociale sur le coup.

Donc, en fait, ça m'a permis de voir que tout était cadré pour ce patient. Et on était dans le délais de mis en place des choses, moi ça m'a permis de savoir que les choses avait été mis en place.

Alors tu as eu des retours, c'était sous quelle forme ? Et cela te convient-il ?

Alors téléphonique.Le premier, je n'ai pas eu de retour. Et le deuxième, c'était bien, ça m'a permis de savoir que tout était en route.

Donc la forme des retours, c'est bien. La c'était quelque chose de simple donc ça me permettait juste de me dire les choses allaient être mise en place. C'est pratique oui.

Alors la version mail, éventuellement, ça peut parfois permettre de ne pas déranger forcément. Quand ce n'est pas des trucs ultra urgent. Mais je pense que par téléphone c'est plus pratique pour au moins présenter la situation.

Alors je ne sais pas s'ils font des comptes-rendus écrits parfois ? Parfois ça peut permettre d'avoir une trace.

Alors pour toi, c'est important d'avoir une trace écrite ?

Oui au moins , sur une situation complexe...On sait où ça en ai, que telles choses ont été faites. Dans les situations auxquelles j'ai été confrontées ce n'était pas nécessaire. Mais si c'est vraiment galère...Mais la j'en ai qu'un donc tu t'en souviens bien mais quand tu as plusieurs cas, ça peut être intéressant d'avoir une trace dans le dossier.

Qu'as-tu pensé de leur intervention ?

Alors plutôt bien, ça file un bon coup de main. Parce que même moi, par exemple le cas du monsieur, je ne savais même pas à qui m'adresser. Quelle assistante sociale avait pu être concerné.

Au moins ils ont permis de débloquent le truc... c'est quand même utile... nous sommes pas trop formés là-dessus, on a pas les contacts des assistantes sociales. Je ne sais même pas comment les contacter. Eux au moins ils aident pour tout ça....

Alors penses-tu que leur action aura une influence sur le nombre d'hospitalisation pour raison sociale ?

Je pense, le but du truc c'est quand même ça... De débloquent des situations qui... Eviter des hospitalisations parce qu'il y a personne pour le garder... (silence)

En as-tu parlé à d'autres médecins généralistes ?

Alors oui, j'ai eu des retours régulièrement heu... je sais que Dr X avait eu une situation complexe et il m'en avait parlé... Plutôt des bons retours.

Et quand j'étais en remplacement, j'écrivais au médecin : «Intérêt à contacter la PTA pour ce patient ? ». Souvent on en rediscute et il me disait que c'était une bonne idée. Donc je l'ai recommandé.

Qu'as-tu comme attente envers cette structure pour ton futur de médecin généraliste installé ?

Alors, plutôt un appui... Un appui dans les situations complexes, je reviens sur le coté social... De savoir qu'ils sont là et qu'il y a des situations où je ne m'en sors et de savoir qu'ils sont là pour m'aider... Ca me rassure.

As-tu des choses à ajouter sur la PTA ?

Non pas particulièrement. Les rares fois où j'en ai eu besoin cela m'a bien convenu. J'étais tombé sur un des coordinateurs qui partait en vacances et il avait bien transmis à sa collègue. Le relais, c'était bien fait.

As-tu travaillé pendant la première vague du COVID-19 ? Confinement et déconfinement ?

Non pas trop. Je n'ai pas eu besoin de la PTA.

Sujet 25 : (le 19/11/2020)

Femme

30-35 ans

Installée depuis Novembre 2020.

Lieu exercice: Rural

Exercice de groupe. SCI.

Pas de spécificité d'exercice

Activités: Régulation au SAMU

Nombre de consultations par jour: 20-25.

Projet de PSLA évoqué, en cours.

Connais-tu la PTA ? Peux-tu développer sur son rôle ? Et comment la connais-tu ?

Alors oui, je connais. J'en avais entendu parlé une première fois en stage, en SASPAS, par le monsieur qui s'occupait de la zone autour de Valognes... Coordinateur...Coordinateur 2, je crois, qui était un patient du médecin que je remplaçais et donc, on en avait un petit peu parlé. Et après je ne sais plus comment... Alors si, Madame X et le Coordinateur 1 qui étaient venus au groupe qualité, au groupe de pairs qu'on fait avec l'URML, ça devait être en 2019. Et après, ils nous l'avaient présenté, ils nous avaient donné la plaquette surtout, donner les numéros utiles pour les joindre. Voila, et j'ai compris que c'était pour nous aider surtout quand on était face à des situations critiques surtout personnes âgées mais finalement ça peut être un peu tout les patients... Afin d'adapter la prise en charge surtout et d'éviter heu.. Qu'on soit obligé de les envoyer à l'hôpital pour des choses qu'on pourrait régler en ambulatoire.

Parce que finalement quand on vient d'arriver dans une région, on a pas encore tout à fait notre réseau et c'est plutôt la PTA qui développe un super annuaire avec toutes les associations et les aides éventuelles afin que nous, on passe pas nos après-midi à téléphoner à tout le monde... Nous faire gagner du temps...

As-tu déjà sollicité le dispositif ? Et de quelle façon les as-tu sollicité ?

Alors je les ai appelé une fois. C'était Madame X à l'époque quand je remplaçais sur Beaumont. C'était pour une patient Alzheimer, totalement recroquevillée sur elle-même qui vivait à domicile et qui chutait souvent, qui commençait à présenter des hématomes partout. Un fils qui était présent mais qui ne pouvait pas être la tout le temps, il y avait pourtant le SSIAD, il y avait déjà tout mis en place. Mais on a senti qu'elle commençait à être déshydratée. On a senti que la situation se compliquait. On avait peur quelle rechute, et on ne savait pas trop ce qu'il se passait la nuit...Je lui avais demandé si on avait potentiellement possibilité d'un hébergement temporaire, voir si on peut faire quelque chose, s'il y avait des veilleuses de nuit... Donc elle avait pris le dossier et c'était occupé de rappeler la fille...Je ne sais pas ce qu'il s'est passé au final.... J'étais en remplacement. Je n'ai appelé que pour ça. Quand je faisais des rempla à la journée, donc je refaisais un peu le truc en demandant au médecin généraliste, si c'était intéressant d'appeler la PTA.

Qu'as-tu pensé de leur intervention ?

Bien. Je crois savoir qu'il y a un retour mais la je ne l'ai pas eu.. Je pense que c'est utile, je me suis sentie soutenue, ils connaissaient déjà la patient, ils avait du être déjà sollicité par.... Au moins ça va plus vite pas besoin de tout réexpliquer.

C'était peut être la fille... Enfin je ne sais pas si les patients ou aidants on la possibilité de les appeler? Bon après ça peut devenir ingérable...

Penses-tu que leur action pourra avoir une influence sur le nombre d'hospitalisation pour raisons sociales ?

Oui je pense...tout à fait... parce qu'ils peuvent nous permettre de mettre des trucs en place sans passer par l'Hôpital. Sauf si vraiment la personne à cliniquement quelque chose qui l'oblige à aller aux Urgences...Mais sinon oui. Oui je pense...

As-tu des attentes particulières envers cette structure pour ton activité future ?

Heuuu...Bon après c'est peut être à nous de faire l'effort mais ça permet de savoir ce qu'il y a autour de moi, le SSIAD etc... voila... Je pourrais essayer de les joindre de moi-même. Peut être aussi de temps en temps nous donner des petites informations...La je vois ils travaillent pas mal pour la mise en place d'ENTRAC'T, c'est le Coordinateur 3 qui nous envoie des mails.

Elle nous envoie aussi des mails pour nous rencontrer à la maison médicale... (souffle) C'est vrai que c'est plus le coté coordination... heu...De nous tenir informer de tout ce qui change... parce que c'est vrai que les structures changent toutes les 30 secondes...(rire) Ca peut être bien...Une mise à jour en quelque sorte...

Pendant la première vague de COVID-19, as-tu beaucoup remplacé ?

Oui pas mal. Mais avec pas beaucoup de rendez-vous, c'était souvent annulé... Mais c'est vrai la PTA m'avait appelé, savoir si tout allait bien, organiser le coté sanitaire... Savoir si on avait organisé la salle d'attente, si on avait le matériel nécessaire pour...gant gel, tunique... Si on avait besoin de conseil et d'aides... Mais finalement on avait déjà pu mettre les choses en place, la structure le permettait.

La PTA, nous avait donné le noms de logiciels de téléconsultations.

C'était le quatrième jour post confinement. (rire) C'était pas mal. Bon je me suis sentie soutenue, même si j'aurais pu appeler le médecin que je remplaçais mais ils étaient la au cas où... Oui... s'ils nous tiennent informer...

(bruit du chien qui me lèche le visage....)

As-tu des choses à ajouter ?

Alors j'espère qu'ils ne seront pas embêter et être obligé d'arrêter... Parce que c'est pas mal ce qu'ils ont mis en place..Alors ils auront surement besoin d'embaucher, parce qu'ils doivent avoir pas mal de boulot, entre les assistantes sociales qui nous répondent quand on a besoin qu'ils mettent des choses en place pour des situations complexes et aussi gérer l'installation des nouveaux programmes un peu...bah...Pour éviter l'isolement aussi et surtout faciliter la prise en charge des patients. Il va falloir qu'ils embauchent je pense...

Je lui explique le projet d'embauche d'un assistant social.

Et qu'ils soient plus nombreux, parce que si y en a un qui tombe malade, c'est la cata... Vu que c'est un partage de connaissance. Je ne sais pas s'ils ont un annuaire informatisé.
C'est vrai que si un n'est plus là, il faut faire la transmission des dossiers et informations.

Donc ce qui t'inquiète c'est la saturation du système ?

Oui voilà... Et aussi parce qu'on va devenir dépendant... (rires) Surtout nous les nouveaux...
J'ai oublié de te dire, j'ai été à l'assemblée générale récemment, et donc c'est positif. (rires) A priori ils n'ont pas de soucis de budget. Voilà ça pourrait être une crainte aussi, c'est que l'ARS ça peut vite changer... Ça pourrait s'arrêter du jour au lendemain... bon après si ça fonctionne ils donnent des sous... en fonction de leurs projets... courant politique... (rires).
Je vais essayer de m'informer et de voir un peu plus ce qu'ils font. Dr X avait pris mon poste dans l'association le temps que je m'installe mais maintenant il va vouloir me le redonner. (rires)

Sujet 26 : (le 19/11/2020)

Homme
30-35 ans
Installé depuis Janvier 2020.
Exercice urbain
Exercice en groupe.
Pas de spécificité d'exercice. Pas d'autre activité médicale.
Nombre de consultations par jour: 30-35

Connais-tu la Plateforme Territoriale d'Appui ? Peux-tu développer sur son rôle ? Et comment la connais-tu ?

Bin... Je ne connais pas... La plateforme... te... territoriale d'appui... ? (silence)

Alors tu n'en as jamais entendu parlé? Personne ne t'a appelé ou est venu te rencontrer ?

Alors moi, je me suis installé en janvier et j'ai eu le COVID direct heu... Voilà... Janvier, Février... Voilà j'ai vu personne.

Bon ça tombe bien que je vienne te voir... (Je lui explique le principe de la PTA).

Ah oui super! J'en ai jamais entendu parlé vraiment...

Donc suite aux explications fournies, serais-tu prêt à l'utiliser ?

Ah oui carrément! Parce que j'ai des situations compliquées...

Par exemple y en a-t-il une qui te vient à l'esprit ?

Oui, j'ai une dame avec un mari complètement grabataire, dément, amputé sur une pasteurellose qui avait trainé. J'avais trouvé qu'il y avait une maltraitance, je voulais faire un signalement et tout ça... J'en ai parlé avec des spécialistes, ils m'ont dit non non non... Mais en fait c'est une femme complètement manipulatrice et il y a une sauvegarde de justice qui a été faite. Et depuis la sauvegarde de justice, elle passe son temps à l'emmener aux Urgences pour dire « Regardez je m'en occupe et tout ça... ». Donc pour les internes c'est « Oh, la pauvre et tout ça... ». Mais c'est une manipulatrice finie. C'est une dame qui a maltraité ses enfants, qui leur donnait des sédatifs la nuit et son mari, elle la laissée dans l'incurie total et heu... Elle n'a jamais travaillé et elle a récupéré tout son argent...

Donc c'est une situation où tu aurais eu peut-être besoin de soutien et d'aide ?

Oui, surtout que moi, j'ai proposé plusieurs fois de le mettre en institution et tout ça mais elle ne voulait pas parce que ça coûtait de l'argent.

Alors vers qui tu as essayé de trouver un peu d'aide dans cette situation ?

Alors, il était suivi par des spécialistes donc vers eux et après comme il y a eu.... Comme moi j'ai insisté plusieurs fois pour qu'on fasse des choses et qu'on le mette en institution et puis pour pouvoir faire une évaluation gériatrique et qu'elle s'est opposée à tout ça...En fait c'est par une hospitalisation en urgence qu'il s'est retrouvé à Valognes pendant 3 semaines....

Donc tu es passé par l'hospitalisation ?

Ba en fait c'est même pas moi mais comme on ne venait même plus me l'amener en consultation...Et après les pompiers sont venus plusieurs fois et après elle a dit qu'elle voulait le tuer et heuuuuu...

Et en même temps c'était délicat je ne pouvais pas faire autrement dans ce cas et tu vois il y a d'autres situations, les femmes battues et tout ça, le réseau je le connais plus ou moins alors moi je mets par....heuu... les PMI et surtout par les associations féministes... enfin tu tapes sur internet et tu trouves je ne sais pas quoi...

Ah le foyer Louise Michel ?

Oui voila donc j'ai donné le numéro plusieurs fois à des patientes et je fais du suivi beaucoup. Je gère un peu tout seul. De toutes les façons, j'essaye de gérer beaucoup de choses tout seul et heu... Après recours avec des spécialistes que j'aime bien...(rire)

Et ce n'est pas trop lourd pour toi ?

Oui un peu quand même...Un peu chronophage et tu vas voir quand tu vas t'installer, il y a beaucoup de choses que tu n'as pas soupçonné et comme c'est toi qui est responsable, tu ne peux plus dire bon aller le prat...enfin.... il le fera (rire). Et bah là, c'est toi qui t'y colle et si tu as un peu d'engagement et de conscience et bien tu t'y mets un peu dedans et voila...Ca c'est très chronophage. Plus toute la paperasse et les dossiers MDPH... (sifflement) Ca c'est hyper chronophage.

D'autres médecins généralistes ne t'en ont jamais parlé de ça ?

Non non jamais. Même si j'ai remplacé ici et un peu dans le Sud Manche.

Donc, aurais-tu envi d'essayer le dispositif ?

Ba ouais, ça à l'air bien...

Pendant la première vague as-tu travaillé un peu ?

Alors nous on a travaillé avec François, on a ouvert tout le temps, on a même ouvert le samedi matin. Je faisais le ménage tout les jours, la javel et tout, en plus au début on ne connaissait pas trop le truc... Le pourquoi du comment. On avait mis en place un protocole stricte, la les gens attendent toujours dehors. Donc on fait des grosses permanences. On a eu une baisse d'activité, ça c'est clair...

Mais comme on communiqué tout de suite et comme la pharmacie est à côté et que beaucoup de patient y vont directement, on leur a dit de pas faire de renouvellement sans consulter. Donc très vite on a eu toujours une activité... Après on a fait pas mal de téléconsultation aussi.

La téléconsultation vous n'avez pas eu d'aide extérieur pour sa mise en place ?

Non, on a fait une réunion pour sa mise en place... et moi je ne suis pas fan de ça... je ne fais de consultation par ordinateur, il y a une tolérance de la sécu pour les faire par téléphone. Alors je les fais par téléphone et s'il y a le moindre doute de toutes les façons notre boulot c'est d'être auprès des patients et de les examiner et moi je suis très opposé à la téléconsultation parce que dans dix ans les médecins ils seront en Asie ou aux Mahgreb et on aura une médecine voila...

Je n'en veux pas mais voila pour le COVID, c'est pratique, donc mes patients, je les appelé toutes les 72 heures pour savoir comment ils allaient.

Et moi, j'ai fait en plus de la régulation au SAMU pour le COVID. Heu... Et au SAMU tu apprends à faire ça, à évaluer les patients au téléphone.

Donc vous n'avez pas du tout eu d'appel de la PTA pendant cette période ?

Alors on a eu par contre heuuuu...La Sécu qui nous a appelé... Madame je ne sais plus comment... Et qui est venu plusieurs fois pour nous expliquer comment on pouvait faire etc...

Bah, c'est nous qui les avons appelé, on est en réseau avec eux, vu que nous sommes une SISA, avec les IDE, le kiné et tout ça et on est toujours en lien avec la sécu, tous les semestres, donc c'est eux nos référents.

Sujet 27 : (le 20/11/2020)

Femme

30-35 ans

Installée depuis Septembre 2020.

Exercice de groupe, SCM

Exercice semi-rural

Pas autres spécificités.

Pas d'autres activités médicales.

15-20 consultations par jour.

Connais-tu la PTA ? Peux-tu développer son rôle ? Et comment la connais-tu ?

Alors je dois t'avouer que quand tu m'as contacté pour ta thèse, je me suis dit que j'en avais déjà entendu parlé mais où ça ? Zut qu'est ce que c'est ? (rire)

Alors je ne la connais pas vraiment... J'en ai juste entendu parlé... J'en ai entendu parlé récemment parce que j'ai eu un patient ou SOS médecin avait appelé la PTA et ils avaient mis en place certaines choses... Alors je sais que c'est pour aider... Un petit peu pour les situations complexes, que ce soit médico-social, les gens isolés, les gens ou on ne sait pas du tout comment les accompagner quelque chose comme ça, voilà. Après pour moi c'est un peu vague...

Alors d'accord, et tu en as entendu parlé grâce à SOS médecin qui avait appelé la PTA pour ton nouveau patient ?

Oui et je pense que j'en avais entendu parlé... Parce que ma formation n'est pas si loin que ça... Et du coup c'était déjà venu dans une conversation je ne sais plus pour quoi ou dans quel contexte... je en saurais pas te dire mais je ne sais pas te dire....

Peut-être dans des mails pour informer de la création de ça, savoir que ça existe... dire franchement d'où je ne sais plus mais je savais que ça existait, après j'avais un peu oublié... Mais la, quand je suis allée voir je me suis dis que oui j'avais déjà lu quelque chose dessus....

As-tu déjà sollicité le dispositif ?

Pour le moment, non. Mais c'est vrai que j'aurais pu... Tu vois je dois avoir un ou deux patients... J'ai vu un patient ce matin d'ailleurs et peut être que c'est le genre de truc. On y pense pas forcément... Finalement, c'est presque à se garder la petite carte avec le numéro à côté de son bureau et de se dire dans quelle situation on peut l'utiliser...

Donc c'est d'avoir la petite carte à côté qui pourrait t'inciter à l'utiliser ?

Oui voilà parce que finalement, soit on va vraiment y penser quand on ne sait plus quoi faire, voilà... Bon pour le moment c'est vrai que j'ai encore un peu le temps, le temps de passer des coups de fil, gérer... Enfin le reste.

Parce que le but de la PTA est de mettre en relation les professionnels de santé entre eux quand tu n'a pas forcément le temps de le faire ou tu ne sais pas vers qui te tourner... Donc c'est vrai que pour le moment j'ai des journées relativement calmes. Mais quand je vois le planning d'autres médecins je vois bien que ce n'est pas possible de tout gérer.

Donc là, tu utilises le réseau que tu t'es créé ?

Oui, le réseau que j'avais avant, exactement. Mais bon ça a pas mal changé rien qu'en un an car je suis partie en congé parental, maternité... Il y a beaucoup de choses qui changent. Et c'est vrai que c'est le genre de truc qui est créé pour faciliter la vie du médecin, et c'est vrai qu'on y pense pas forcément...

Oui, parce que tu n'as rencontré personne finalement de la PTA ?

Non, non pas du tout...Je ne sais pas si quelqu'un vient se présenter...

Et le Docteur installée avec toi, l'utilise-t-elle ?

Je n'en sais rien, pas du tout. Je ne lui en ai jamais parlé...Tu vois la, si dans le cadre de ta thèse, tu peux nous renvoyer un petit récapitulatif, au moins les coordonnées... Je suis allée voir et j'ai vu que c'était Docteur X qui gère ça ?

Oui, veux tu que je leur demande de te contacter pour de plus amples informations et faire connaissance ?

Oui pas de problème. Je veux bien.... En même temps que le Docteur installé avec moi... Et c'est vrai que quand on voit quelqu'un on y pense plus facilement... Et c'est vrai que si j'y vais pensé au début de mon installation ça m'aurait fait gagné du temps, j'ai eu un patient qui se dégrade à domicile et j'ai du faire les demande d'EHPAD, remplir le dossier trajectoire etc...Bon il a fini par décéder du COVID....

Aurais-tu des attentes envers la PTA ?

A là, en l'occurrence, oui, si on peut avoir un acteur de la plateforme qui peut se présenter... Oui ça peut être pas mal...Après les attentes, vu que je ne l'ai pas utilisé, je ne peux pas te dire... Qu'ils se fassent plus connaître. C'est difficile de te dire. Si tu peux m'orienter je veux bien! Oui parce que du coup, ils orientent, mais est-ce qu'on a bien des retours? Comme je ne sais pas comment ils font...

Je lui explique le système de retours.

Bon tant qu'il y a une trace....

As-tu travaillé pendant la première vague du COVID-19 ?

Je n'ai pas travaillé pendant la période du COVID.

Et du coup les gens qui y travaillent ils font ça à plein temps ?

Alors oui et les financements viennent de l'ARS.

Médecins généralistes réinterrogés

Sujet 1 : (le 24/11/2020)

Depuis notre dernier entretien, avez-vous sollicité la PTA ? Si oui, pourquoi ?

Alors je ne l'avais pas sollicité jusqu'à il y a quinze jours, où les choses se sont un peu bousculées, j'ai eu trois situations à présenter à la PTA.

J'ai un monsieur à 85 ans qui est l'aidant principal de sa femme qui a un Alzheimer, grabataire, avec atcd psychiatrique, qui fait une décompensation surtout anxieuse donc plutôt bon, voir très bon niveau social... Alors les enfants ont pris contact avec la PTA pour voir si des aides pouvaient être mise en place à la maison pour optimiser la prise en charge.

J'ai un patient que j'ai vu la semaine dernière pour la première fois, je suis la femme. Très cas social. Que j'ai vu pour une altération de l'état général pour alitement depuis 1 mois, avec anorexie. Donc situation très précaire avec incurie totale, incontinence urinaire enfin bref.... (souffle) Je l'ai fait hospitaliser et j'ai transmis le dossier à la PTA pour voir s'il y avait besoin d'aide financière etc...

Donc tu l'as envoyé se faire hospitaliser et tu as sollicité la PTA pour le retour à domicile ?

Non c'était pour savoir... Enfin il n'avait pas vu de médecin depuis 2014 au moins, donc à la maison, ça fait très précaire, un peu insalubre..les parents, les grand-parents et les petits enfants vivent là-dedans et ça fait un peu casse-auto...

Et donc financièrement de voir s'ils ont besoin de la CMU ou quoi que ce soit pour la prise en charge des soins et puis voir s'il y avait besoin d'aides sociales... Donc ça a été vu ...

Et le troisième cas, c'est une dame que je vois de temps en temps pour pas grand chose et qui m'annonce que son conjoint avec qui elle est depuis 1988, la frappe, enfin la gifle régulièrement, qu'il est schizophrène, trouble psychotique donc elle voudrait bien le quitter mais qu'elle dépend de lui financièrement parce qu'elle n'a jamais rien fait de sa vie....(souffle) Alors, je lui dis qu'elle pourrait en parler avec la PTA, pour voir si on peut mettre en place des aides et donc elle a frappé dès la sortie de mon cabinet à la porte de la PTA.

Elle les a vu directement ?

Non, elle les a eu au téléphone.

Alors c'est pas toi qui les appelle ? Ce sont tes patients qui les appellent ?

Et bah les patients les appellent. Mais elle est dans le bureau juste à côté du mien donc on se croise et on parle des situations entre nous en plus. Comme ça, elle a déjà mon point de vue.

Alors qu'as-tu pensé de leur intervention ?

Alors c'est une bonne béquille. Une fois que sur le plan médical, on a fait à peu près ce qu'on pouvait...ou quand on ne peut pas faire grand chose, ça permet de ne pas laisser les gens dans la nature... Une ouverture vers d'autres possibilités et d'autres aides.

As-tu eu des retours sur tes différentes situations ?

Non, c'est trop tôt, pas encore... Je sais juste que mon patient cas social, qu'ils ont apparemment s'en sort quand même financièrement, vu que tout le monde vit sous le même toit ça a l'air d'aller de ce côté là, ça tient la route.

Alors pendant la période du COVID-19, à partir de Mars, pendant la première vague, comment a évolué la part de tes consultations pour cas complexes ?

Alors heuuuu... Bonne question... Alors le thème de mes consultations n'a pas tellement évolué, j'ai eu plutôt du retard de consultation plutôt que des consultations plus complexes... Alors des gens que je voyais tous les trois mois que j'ai vu au bout de 5 mois, mais je n'ai pas eu beaucoup de consultation, enfin de choses qui se sont décompensées.... Alors non, pas eu particulièrement de cas complexes, non...

Et donc as-tu appelé, pendant cette période, la PTA ?

Non, parce que ces patients là, c'est récent et sinon non... Et je n'ai pas eu de nouveaux patients pendant le confinement donc pas de situations nouvelles à gérer.

Ce qui était à gérer, était déjà en cours... donc non. On a eu quand même moins de travail.

Alors et la PTA t'a-t-elle contactée pour d'autres choses ?

Je ne crois pas. Non, j'ai eu la Sécu pour la téléconsultation, c'est tout.

Je n'ai pas eu à faire à eux officiellement en tout cas...

Et officiellement ?

Ba, comme on se croise dans les salles de pause etc... On discute et en discutant de tout et rien, on a sûrement parlé de tout ça...l'organisation du cabinet, etc...sans y prêter trop attention....

Sujet 2 : (le 26/11/2020)

Depuis notre dernier entretien, avez-vous sollicité la PTA ? Et si oui, pourquoi ?

Oui oui, alors on l'a sollicitée pour un jeune homme handicapé là, qui était tombé et qui a eu une hémiplégie etc... qui est très handicapé, je ne sais pas si tu l'as vu ?

Non, ce n'était pas moi.

Donc, ils sont intervenus mais finalement, la maman a refusé toute aide finalement. Elle ne voulait pas se séparer de son fils. Ils lui ont proposé des établissements pour le scolariser un petit peu... donc elle ne voulait pas. Bon ça a été un échec, bon un pseudo échec, elle a quand même vu qu'on était susceptible de l'aider en si besoin.

Et c'est toi qui a fait appel à la plateforme ?

Oui, enfin c'est nous, avec Laurence (la secrétaire). Ils sont allés chez eux, ils ont été bien reçu. La maman voulait tout gérer.

Donc c'est toi, après la consultation qui a dit à Laurence d'appeler la PTA ?

Oui et j'en avais parlé à la patiente.

Oui, parce que quand on s'est vu il y a presque 1 an maintenant, tu ne voulais pas forcément faire appel à la plateforme....

Alors oui, c'est parce que je ne connaissais pas bien. D'ailleurs je me suis renseigné depuis et j'ai vu que la MAIA c'était un peu greffé dessus...?

Alors oui, il y'a un projet de l'ARS, pour le regroupement de ces structures...

Ouais, mais attend, c'est complètement nul, parce que MAIA à part écrire des comptes rendus de 10 pages, c'est tout ce qu'ils savent faire... que je ne lis même pas...je les met directement au panier... moi je déteste ça...

Ah oui, d'ailleurs, moi je pense que les PTA seraient très utiles en France par rapport au milieu psychiatrique parce que il faudrait tout refondre, entre le CMPP, le CAMPS et compagnie....ça n'avance pas, moi j'ai des jeunes patients même en préscolaire, jusqu'à 6 ans qui sont suivis par les psy et qui sont autistes et qui ont vraiment besoin de médicaments si tu veux et qui ne sont toujours pas traités alors qu'ils sont suivis depuis le début quasiment tu vois... et parfois il y a de quoi s'énerver....

Et la PTA ça accélère les choses quand même....

Alors tu es plutôt convaincu ?

Oui, alors ça fait plutôt une bonne synthèse et à priori, on est pas noyé dans la paperasse. Ils font tout de A à Z. C'est sur c'est quand même très utile car c'est à la fois du social et du médico-social. Oui, c'est assez intéressant, le terme de plateforme, c'est vraiment adapté... parce que ça s'occupe de pleins de choses, alors que MAIA ce n'était pas tout à fait ça...c'était presque une évaluation gériatrique à domicile, alors qu'on a pas besoin de ça, on a plus besoin d'un appui pour trouver les structures éventuellement, trouver des places en maison de retraite, centraliser les choses...On a besoin d'actions concrètes, oui... et rapide car tout est lent.

Oui, voilà la question de la rapidité, de la réactivité qui ressort beaucoup dans les entretiens...

Oh bah oui, c'est évident....exemple, la lenteur dans la psychiatrie....

As tu des choses à ajouter ?

Alors oui, moi je pense qu'ils devraient se rapprocher de la psychiatrie, je trouve que ça pêche un petit peu et qu'il y a un gros manque...

Alors la période du COVID-19, la première vague....

Alors la première vague, on a rien vu....

Alors oui, comment a évolué la part de vos cas complexes pendant cette période ?

Ba alors je n'ai pas eu de cas complexes pendant la première vague, d'ailleurs on était très inquiet parce que les gens ne venaient plus mais j'ai eu des cas complexes quasiment à la fin du premier confinement... J'ai eu des cancers à gérer rapidement... j'ai eu des cas lourds au retour... Il fallait avoir des rendez vous rapidement et c'était très compliqués d'en avoir et les examens complémentaires étaient reportés...les IRM et tout ça, ils ne pouvaient pas les faire, c'était inquiétant et ça le reste car je pense qu'ils n'ont pas récupéré tout le retard...

As-tu eu des contact avec la PTA, pendant cette période ?

Non pas du tout.

Et Vous ont-ils appelés au cabinet ?

Non pas à ma connaissance. Il faut demander à Laurence. Je n'ai eu personne au téléphone. Et je ne fais pas de téléconsultation. Les gens venaient au cabinet, un par un... et puis nous les cas COVID, on les a eu à la deuxième vague... tu en as vu toi quand tu m'as remplacé ?

Non non...

Sujets 4 et 5 : (le 26/11/2020)

Depuis notre dernier entretien sur le sujet, avez-vous sollicité la PTA et si oui pourquoi ?

Sujet 4 : Oui, moi oui. Je les ai sollicité plusieurs fois, encore hier je les avais au téléphone.

Prise en charge classique pour un papi qui vit seul, à qui on vient de découvrir une tumeur du conduit auditif et qui présente au scanner des signes de démence, donc il est tout seul, complètement paumé à la maison, donc c'est la PTA, elle gère tout, c'est génial.

Sujet 5 : Alors moi... (rire), j'ai un peu zappé...Je les ai peut être sollicité deux fois depuis que je suis là..Mais je les ai sollicité la semaine dernière donc c'est très récent mais depuis que tu es venue je crois que ce sont les seules fois...

Parce que tu n'as pas forcément de cas à leur soumettre ?

Sujet 4 : On y pense pas....

Sujet 5 : Je n'arrive pas à y penser.... Déjà, j'ai peut être moins de cas et j'avoue que c'est « Sujet 3 » qui m'a dit « PTA ! ». Je n'arrive pas à y penser sur le coup... Oui c'est une personne seule avec une démence et alcoolique et du coup ce sont les IDE qui m'ont interpellé sur la situation car il y a de gros soucis de gestion financier... Le niveau financier est géré par sa nièce mais elle a un niveau social compliqué, qui gère ça de loin et c'est n'importe quoi et donc du coup elle a été retrouvée dans le noir chez elle...parce que les factures d'électricité n'étaient pas payées, donc je ne sais pas depuis combien de temps elle était comme ça chez elle, dans le noir. Donc je suis allée en visite, car la famille n'est plus capable de l'amener ici, ils oublient les rendez vous . Donc du coup, la PTA c'est surtout pour voir pour une mesure de mise sous protection...qu'ils débrouillent le terrain.. voilà...

Et à ton avis, qu'est ce qui pourrait faire que tu y penses ?

Sujet 4 : Ba faut y penser. Moi, j'ai mis beaucoup de temps et ce qui m'a fait y penser, c'est que le sujet 3 n'arrête pas de dire « PTA » par ci par là, elle a accroché tout de suite.

Et donc depuis, j'ai parlé d'un bonhomme mais j'ai deux autres personnes à qui j'ai dit PTA depuis qu'on s'est vu. L'avantage, la PTA tu les appelle dans les jours qui suivent, ils y vont, c'est immédiat...

Sujet 5 : Oui, oui... Donc voilà j'y ai pensé la et je pense que quand tu commences à y penser c'est parti.

Penses-tu qu'un des coordinateurs devrait venir vous voir régulièrement ? Ou qu'il vous appelle ?

Sujet 4 : Non, une fois que tu as pris le réflexe d'y penser c'est bon...

Sujet 5 : Non, ouais je ne crois pas... Bon après j'attends de voir ce qu'ils vont mettre en place derrière... parce que bon si je vois...

Sujet 4 : Oui voir la réactivité derrière...

Sujet 5 : Parce que s'ils y vont mais qu'ils font rien derrière, bon... c'est bien mais bon... j'attends de voir... parce que par rapport à une assistante sociale je ne vois pas trop...

Sujet 4 : Ba c'est assistante sociale mais plus..

Sujet 5 : Oui, voilà en général, l'assistante sociale, on ne la contacte pas nous même...

Sujet 4 : Tandis qu'eux, ils vont sur le terrain et ils gèrent tout.

Sujet 5 : La coordination et la réactivité....

Sujet 4 : Ils ont emmené le patient voir un chirurgien, c'est eux qui ont contacté une IDE pour un passage parce qu'ils ont vu qu'il y avait besoin de distribution de traitement, c'est ça, c'est vraiment bien...

Sujet 5 : Oui, les patients sans famille...

Sinon, pendant la première vague, comment a évolué la part de vos consultations pour cas complexes ?

Sujet 4 : Heuuu, pendant la première vague, mais on a rien fait, on était au chômage technique... (souffle)

Sujet 5 : Non, comme on entendait dire que ça va être la cata parce que les patients n'ont pas consulté, je n'ai pas ressenti ça.. des gens qui se sont laissés aller pendant le confinement, non... J'ai eu une personne qui est venue...

Sujet 4 : Ba moi au final, c'est plutôt maintenant, un spinocellulaire de la joue découvert pendant la première vague, on y a pas touché, on faisait rien et on s'en est occupé après le déconfinement, le problème c'est qu'il s'est disséminé et donc j'ai eu quand même un cas à la dérive... Retard diagnostique et mauvaise prise en charge à cause du COVID... Je l'ai revu hier et il est catastrophé, attend larynx, on parle d'une radiothérapie de toute la zone... Il l'a mauvaise.

Alors est ce que pendant cette période avez vous eu des contacts avec la PTA ?

Sujet 4 : Alors, non je ne pense pas je n'ai pas le souvenir...

Sujet 5 : Non, même en mail...non rien.

Sujet 7 : (le 25/11/2020)

Depuis notre dernier entretien, avez vous sollicité la PTA ? Si oui, pourquoi ?

Non. Je n'ai pas eu l'occasion effectivement. Suite à ton passage, c'était un peu plus clair, effectivement, les rôles de la PTA et bah écoute pour le moment je n'en ai pas eu besoin....

C'est parce que vous n'avez pas eu de cas complexes ?

Voilà, il y a un cas ou à un moment donné, j'ai réfléchi de le faire et finalement le patient a été hospitalisé dans la foulée et il n'est pas encore ressorti.

Sinon, vous n'êtes pas contre l'idée de l'utiliser ? Vous y pensez ?

Oui, oui c'est sur qu'habituellement quand ce sont des cas complexes comme ça, on botte en touche, on leur dit d'aller voir l'assistante sociale ou quoi que ce soit... La effectivement, c'est un cheminement plus simple pour la personne avec la PTA.

Alors, par rapport à la période du COVID-19, comment a évolué la part de vos cas complexes ?

D'une manière générale, on avait plus ou moins de tout...donc heu...avec la première vague, ils disaient voyez le médecin que si c'est vraiment très urgent bah....Tout a été diminué donc...Les cas complexes aussi...

Et au déconfinement ?

On aurait pensé qu'on aurait eu une recrudescence des chose, bah... finalement pas tant que ça...ça a repris tout doucement et puis c'est revenu à la normale. Au rythme normal, on y est arrivé au moment de l'été, déjà de base, il y a une petite baisse d'activité...heu...non franchement, je n'ai pas vu une grande différence et avec le deuxième confinement, la par contre la baisse d'activité c'est juste parce que maintenant les gens se lavent les mains (rires), et mettent les masques, ils sont moins malades...(rires)

Pendant cette période, la PTA n'a pas essayé de vous contacter ?

Non plus, non...Ca arrive que des fois la PTA contacte les médecins?

Oui, normalement, elle contacte les médecins pour se présenter ou pendant la période du COVID-19 c'est arrivé.

Non,non en plus j'avais le temps de répondre...en plus... Pour la téléconsultation, c'est la Sécu effectivement qui nous a contacté. Ils nous ont orienté vers un plateforme mais je ne suis pas très fan...C'est sur que je ne suis pas très fan, on se demande si on ne scie pas la branche sur laquelle on est assis et d'autre part ce n'est vraiment pas de la bonne médecine.

Je peux leur glisser un mot, pour qu'ils vous contactent si vous voulez ?

Oui, oui...

Sujet 8 : (le 26/11/2020)

Depuis notre dernier entretien, avez-vous sollicité la PTA ? Si oui, pourquoi ?

Heuuu.. ça ne me dit plus rien... Ah si la fameuse PTA... Si justement cette semaine...

Ah et alors vous les avez sollicité pourquoi ?

Bah pour une personne qui va rentrer chez elle et qui posait problème qui sort d'hospitalisation, une personne âgée...

Vous y avez pensé comment ? Quelqu'un est venu se présenter ? Ou c'est moi quand je suis venu ?

Non, non, ça m'a été rappelé par je ne sais plus qui... Ah si c'est l'Hôpital qui en a parlé au fils et qui m'en a reparlé.

Et sinon pendant la première vague de COVID, comment a évoluer la part de vos cas complexes ?

(Silence) Non...Non non je n'ai pas eu l'impression que ça ai eu un impact important...

Pas plus que d'habitude...

Pendant cette période avez vous eu des contacts avec la PTA ?

Heu... non non, pour la téléconsultation je me suis débrouillé tout seul. Sinon s'ils l'ont fait, ça m'a pas trop marqué parce que les coups de téléphone, on en a tellement que je n'y fait pas trop attention... Voilà...

Sujet 9 : (le 02/12/2020)

Depuis notre dernier entretien, avez-vous sollicité la PTA ? Et si oui, pourquoi ?

Alors je ne me souviens plus...

Alors vous m'aviez dit que vous aviez surtout des problèmes avec le transport de vos patients...

Ah oui, c'est vrai...

Alors depuis notre dernier entretien l'avez-vous sollicité ?

Non. On a pas sollicité la truc, comment vous dites ? C'est la ?

Plateforme territoriale d'appui...

Non, pour les transport des patientes on peut solliciter la PTA ?

Je lui réexplique donc le principe de la PTA.

(Silence) Ah oui notamment... J'ai des cas... J'ai une patiente qui devrait voir plusieurs médecins mais avec le COVID ce n'est pas évident et elle est sous oxygène donc ce n'est pas évident... Oui pour la transporter... C'est plutôt d'obtenir le rendez-vous et comme elle ne veut pas trop d'hospitalisation malheureusement tout est voué à l'échec....

Bon la PTA peut vous aider à organiser tout ça ou s'il faut avoir recours à des acteurs médico-sociaux. Vous pouvez les appeler. Donc vous n'avez pas eu l'occasion ?

Non, j'avais complètement oublié....je vais noter ça...

Je vais demander au coordinateur de prendre contact avec vous, si vous voulez ?

Oui pourquoi pas, ça pourrait être une bonne idée...Plateforme...ter...ri...toriale...d'appui.... vous verrez à mon âge, vous noterez tout.

Sinon, je voulais savoir si pendant la première vague du COVID-19, comment a évolué la part de vos consultations pour cas complexes ?

Pas forcément pour le COVID mais on a eu effectivement, à la sortie... J'en ai pas eu trop mais j'en ai eu oui, des gens qui avaient retardé mais qui effectivement...Il y en avait une elle avait carrément une épée de Damocles au dessus de la tête... elle savait parce qu'elle avait déjà eu une petite alerte et qu'elle avait ressenti les mêmes symptômes et en fait elle avait carrément... Elle avait vu le cardiologue qui effectivement... heureusement j'ai pu organiser et il l'a vu dès le lendemain... mais donc voilà... Oui on a eu des problèmes effectivement.

Vous n'avez pas eu de problèmes sociaux ?

C'est assez calme St P.... Vous savez où ça se situe ?

Oui,oui, je suis venue vous voir....

Ah d'accord...

La PTA ne vous a pas contacté ?

Non, non....

Voulez-vous qu'ils vous contactent ?

Oui ça serait pas mal... Donc c'est pour nous avoir des transports et est ce qu'ils peuvent nous avoir plus rapidement des rendez vous ou pas?

Heu... après je ne sais pas s'ils vont pouvoir faire des miracles... C'est surtout pour les cas où on doit mettre le patient en relation avec plusieurs intervenants.

Oui effectivement, je dois bien avoir des patients... Ah oui, j'ai eu une dame avec des problèmes d'amnésie qui s'est retrouvée en hiver sans chauffage tout ça... en plein froid... Et j'étais vraiment très embêtée pour elle et malheureusement l'assistante sociale a dû passer mais je ne sais pas trop mais j'ai sollicité l'aide de voisins qui étaient des patients qui l'ont aidé.

Donc vous auriez pu les appeler.

Oui, j'avais sollicité un monsieur pour lui installé un chauffage d'appoint mais les prises étaient trop vieilles pour aller sur ce genre d'appareil... C'est vrai, parfois on se retrouve dans des cas.

Donc voilà ça aurait pu vous aider...

Bon en tout cas merci c'est gentil, merci !

Sujet 11 : (le 04/12/2020)

Depuis notre dernier entretien, avez-vous sollicité la PTA? Si oui, pourquoi ?

Oui. Là, récemment, j'ai eu une petite mamie de 90 ans qui s'est pété la cheville et il fallait des aides en urgence donc je les ai appelés.

Lors de la première vague du COVID-19, la part de tes cas complexes a-t-elle évoluée ?

Heuuu... Non. J'en avais même moins... Du coup pendant la première vague, effectivement on a eu beaucoup de monde au téléphone, on a pas fait de consultation physique pendant 1 mois et il n'y a pas eu de cas particulièrement complexe. Je trouve que les gens ce sont pas mal mobilisé auprès de leur famille. Ca s'est bien passé. Et en post confinement, on a pas eu trop de soucis avec des gens, enfin pas de retard dans les soins, pas de trucs explosifs à domicile.

Pendant cette période as-tu contacté la PTA ?

Non, pas du tout.

Et est-ce que eux t'ont contacté ?

Non, j'ai vu le Coordinateur 2 à la réunion la pour Entr'Actes récemment. Sinon, il n'y a pas eu d'appel.

Rien à ajouter ?

Ba non, je trouve ça super, toujours. Donc le Coordinateur 2 voulait qu'on se voit une fois par mois au cabinet mais avec le COVID ça ne s'est pas mis en place, mais je pense qu'on va mettre ça en place. Sinon il m'appelle de temps en temps pour me donner des nouvelles de mes patients, qu'on a en commun.

Sujet 14 : (le 03/12/2020)

Depuis notre dernier entretien, as-tu sollicité la PTA ? Si oui, pourquoi ?

Heuuuu... oui pour un monsieur de 79ans qui commence à avoir des troubles cognitifs et donc qui n'en a pas connaissance, alors qui vit seul, il est marié mais sa femme a choisi de vivre à Paris et lui il vit dans la Hague. Donc, il va de temps en temps à Paris, il y va en train. Il a un diabète insulino-dépendant non traité, avec une HBA1C à 9,6% mais c'est compliqué de mettre en place le traitement. Alors je ne les ai pas appelé franchement, parce qu'au départ, c'est un patient qui n'a plus de toubib et donc c'est eux qui m'ont appelé pour savoir si je pouvais le prendre en charge.

C'est eux qui avait été alertés par les services sociaux, comme quoi il était dans un No man's land médical, au cours d'une hospitalisation et comme il était sur mon secteur et que je fais parti de la PTA (rire) et que je suis gentil (rire) je l'ai pris.

Pendant la première vague de COVID-19, comment a évolué la part des consultations complexes ?

Sur le deuxième confinement, oui... Après ça dépend ce que tu appelles cas complexes parce que en consultation on a beaucoup de gens qui ne vont pas bien psychologiquement donc ça c'est des cas complexes en consultation parce que ça prend plus de temps. Et il y a des gens qui développent des pathologies de tamalou... ils ne savent pas qu'ils ne vont pas bien... Ils ont mal partout et nul part... Alors ce n'est pas des pathologies complexes parce que ce n'est pas des grosses maladies... Enfin c'est pas tout à fait vrai car j'ai quand même un diabète décompensé et deux cancers de l'ovaire mais je ne suis pas sur qu'ils aient été retardés à cause du confinement...

Non, parce que la dame n'est pas venu consulté en septembre quand elle a palpé la masse, non c'est parce qu'elle partait en vacances.

As-tu fait appel à la PTA pendant ces périodes la ?

Non, non. En tout cas pas à cause du COVID. Le COVID n'a pas augmenté le nombre de cas si c'est ça ta question...

As-tu eu des contacts avec la PTA ?

Ba ils nous appellent régulièrement, la on a rendez vous pour la création de notre SCM. Oui oui, ils appellent régulièrement. Sinon j'en sais rien... Après je fais parti du bureau donc je les ai souvent au téléphone. Ils sont hyper réactifs si tu les stimules.

Pendant cette période tu n'as pas eu d'attente différentes envers la PTA ?

Non, non...

T'es tu senti soutenu par la PTA ?

Oui. J'ai pas eu besoin de leur soutien mais je sais que si j'en avais eu besoin je l'aurais eu. Voila.

Sujet 19 : (le 01/12/2020)

Depuis notre dernier entretien, avez-vous sollicité la PTA ? Si oui, pourquoi ?

Non, non...(silence)

D'accord... c'est parce que vous n'avez pas eu de cas à leur soumettre ?

Oui voila c'est ça... (silence)

Heuuu... Sinon je voulais savoir, pendant la première vague du COVID-19, comment a évolué la part de vos cas complexes ?

Heu... Non. Non, ni plus ni moins (soupirs...) Ca ne s'est pas trop mal passé avec les familles.

Vous avez eu l'impression que les familles se sont occupées de leur parents ?

Oui voila c'est ça...

Avez vous eu des contacts avec la PTA ? Pour d'autres motifs ?

Non, non... (silence)....

« Par délibération de son Conseil en date du 10 Novembre 1972, l'Université n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ou mémoires. Ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ».

VU, le Président de Thèse

VU, le Doyen de l'UFR Santé

VU et permis d'imprimer
en référence à la délibération
du Conseil d'Université
en date du 14 Décembre 1973

Pour le Président
de l'Université de CAEN et P.O

Le Doyen de l'UFR de Santé

ANNÉE DE SOUTENANCE : 2021

NOM et PRÉNOM DE L'AUTEUR : Devismes Anna

TITRE DE LA THÈSE EN FRANÇAIS : La Plateforme Territoriale d'Appui du Nord-Cotentin : Connaissance, utilisation et perception par les médecins généralistes du territoire.

RÉSUMÉ : La Plateforme Territoriale d'Appui du Nord-Cotentin est issue de la loi de modernisation du système de santé de 2016 et a pour mission principale la coordination des soins autour du patient. **OBJECTIFS** : L'objectif principal est d'explorer la façon dont la PTA s'est implantée dans le paysage médical, à travers sa connaissance, son utilisation et sa perception par les médecins généralistes installés sur le territoire. Les objectifs secondaires sont d'évaluer un possible impact de la PTA sur les hospitalisations pour raison sociale et d'intégrer de possibles effets de la pandémie de COVID-19 sur les échanges entre le dispositif et les médecins généralistes. **MATÉRIEL ET MÉTHODES** : Une étude qualitative a été menée entre octobre 2019 et décembre 2020 avec deux phases d'entretiens semi-dirigés de médecins généralistes installés sur le territoire. **RÉSULTATS** : L'étude montre une bonne connaissance de la PTA, une utilisation mitigée et une perception positive comportant avec des craintes pour l'avenir. Une sollicitation du dispositif en amont des situations complexes pourrait avoir un impact sur le nombre d'hospitalisations pour raison sociale. Pendant la première vague de COVID-19, les échanges entre la PTA et les médecins généralistes se sont ralentis. **DISCUSSION** : Un important travail de communication avec les partenaires médico-sociaux et les professionnels de santé reste à effectuer. La PTA va devoir faire face à la formation des Dispositifs d'Appui à la Coordination. **CONCLUSION** : La PTA doit faire face aux enjeux futurs en maintenant un fonctionnement optimal et répondant aux besoins des professionnels de santé.

MOTS-CLÉS : Plateforme Territoriale d'Appui ; Nord-Cotentin ; Coordination ; médecin traitant ; patient ; communication

TITRE DE LA THÈSE EN ANGLAIS : The North Cotentin Territorial Support Platform : Knowledge, use and perception by family doctors in the territory.

SUMMARY : **CONTEXT AND OBJECTIVES** : The North Cotentin Territorial Support Platform originate from the 2016 law on the modernization of the health system and its main mission is to coordinate patient care. The main objective is to explain how the TSP was established in the territory and how it made a place in the medical scenery through its knowledge, its use and its perception by family doctors whom practice in the territory. The secondary objectives are to assess a possible impact of TSP on hospitalizations for social reasons and to integrate the possible effects of the COVID-19 pandemic on the exchanges between the device and family doctors. **MATERIALS AND METHODS**: A qualitative study was carried out between October 2019 and December 2020 with two phases of semi-structured interviews with family doctors practising in the territory. **RESULTS**: The study shows a good knowledge of the TSP, a mixed use and a positive perception but with concerns for the future. Requesting the system upstream of complex situations could have an impact on the number of hospitalizations for social reasons. During the first wave of COVID-19, exchanges between the TSP and family doctors slowed down. **DISCUSSION**: Significant communication work with medico-social partners and health professionals remains to be done. The TSP will have to deal with the training of Coordination Support Mechanisms. **CONCLUSION**: TSP must face future challenges by maintaining optimal functioning and meeting the needs of health professionals.

KEY WORDS : Territorial Support Platform ; Nord-Cotentin ; coordination ; patient ; family doctor ; communication.