



HAL
open science

Étude de la coordination de soins entre les médecins généralistes en région PACA et le réseau de soins palliatifs ReSP13

Lionel Cardonne

► **To cite this version:**

Lionel Cardonne. Étude de la coordination de soins entre les médecins généralistes en région PACA et le réseau de soins palliatifs ReSP13. Sciences du Vivant [q-bio]. 2022. dumas-03940713

HAL Id: dumas-03940713

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03940713v1>

Submitted on 16 Jan 2023

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.

**Étude de la coordination de soins entre les médecins généralistes
en région PACA et le réseau de soins palliatifs ReSP13**

T H È S E

Présentée et publiquement soutenue devant

**LA FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES
DE MARSEILLE**

Le 25 Novembre 2022

Par Monsieur Lionel CARDONNE

Né le 30 juin 1992 à Ecully (69)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Madame le Professeur DAHAN Laetitia

Président

Madame le Docteur PLANCHET-BARRAUD Brigitte

Directeur

Monsieur le Docteur (MCA) THERY Didier

Assesseur

**Étude de la coordination de soins entre les médecins généralistes
en région PACA et le réseau de soins palliatifs ReSP13**

T H È S E

Présentée et publiquement soutenue devant

**LA FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES
DE MARSEILLE**

Le 25 Novembre 2022

Par Monsieur Lionel CARDONNE

Né le 30 juin 1992 à Ecully (69)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Madame le Professeur DAHAN Laetitia

Président

Madame le Docteur PLANCHET-BARRAUD Brigitte

Directeur

Monsieur le Docteur (MCA) THERY Didier

Assesseur



FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

Doyen	:	Pr. Georges LEONETTI
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI

Assesseurs :

➤ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➤ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➤ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➤ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➤ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➤ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

Chargés de mission :

➤ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➤ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➤ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➤ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➤ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

ÉCOLE DE MEDECINE

Directeur	:	Pr. Jean-Michel VITON
------------------	---	------------------------------

Chargés de mission

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON

ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

Directrice : **Madame Carole ZAKARIAN**

Chargés de mission

- 1^{er} cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2^{ème} cycle : Madame Cécile NINA

ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

Directeur : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

Chargés de mission

- Masso- kinésithérapie 1^{er} cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2^{ème} cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

Directeur : **Monsieur Sébastien COLSON**

Chargés de mission

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

PROFESSEURS HONORAIRES

MM	AGOSTINI Serge	MM	DELARQUE Alain
	ALBANESE Jacques		DEVIN Robert
	ALDIGHIERI René		DEVRED Philippe
	ALESSANDRINI Pierre		DJIANE Pierre
	ALLIEZ Bernard		DONNET Vincent
	AQUARON Robert		DUCASSOU Jacques
	ARGEME Maxime		DUFOUR Michel
	ASSADOURIAN Robert		DUMON Henri
	AUFFRAY Jean-Pierre		DURAND Jean-Marc
	AUTILLO-TOUATI Amapola		ENJALBERT Alain
	AZORIN Jean-Michel		FAUGERE Gérard
	BAILLE Yves		FAVRE Roger
	BARDOT Jacques		FIECHI Marius
	BARDOT André		FARNARIER Georges
	BERARD Pierre		FIGARELLA Jacques
	BERGOIN Maurice		FIGARELLA-BRANGER Dominique
	BERLAND Yvon		FONTES Michel
	BERNARD Dominique		FRANCES Yves
	BERNARD Jean-Louis		FRANCOIS Georges
	BERNARD Pierre-Marie		FUENTES Pierre
	BERTRAND Edmond		GABRIEL Bernard
	BISSET Jean-Pierre		GALINIER Louis
	BLANC Bernard		GALLAIS Hervé
	BLANC Jean-Louis		GAMERRE Marc
	BOLLINI Gérard		GARCIN Michel
	BONGRAND Pierre		GARNIER Jean-Marc
	BONNEAU Henri		GAUTHIER André
	BONNOIT Jean		GERARD Raymond
	BORY Michel		GEROLAMI-SANTANDREA André
	BOTTA Alain		GIUDICELLI Sébastien
	BOTTA-FRIDLUND Daniëlle		GOUDARD Alain
	BOUBLI Léon		GOUIN François
	BOURGEADE Augustin		GRILLO Jean-Marie
	BOUVENOT Gilles		GRIMAUD Jean-Charles
	BOUYALA Jean-Marie		GRISOLI François
	BREMOND Georges		GROULIER Pierre
	BRICOT René		GUYS Jean-Michel
	BRUNET Christian		HADIDA/SAYAG Jacqueline
	BUREAU Henri		HARLE Jean-Robert
	CAMBOULIVES Jean		HASSOUN Jacques
	CANNONI Maurice		HEIM Marc
	CARTOUZOU Guy		HOUEL Jean
	CAU Pierre		HUGUET Jean-François
	CHABOT Jean-Michel		JAQUET Philippe
	CHAMLIAN Albert		JAMMES Yves
	CHARPIN Denis		JOUVE Paulette
	CHARREL Michel		JUHAN Claude
	CHAUVEL Patrick		JUIN Pierre
	CHOUX Maurice		KAPHAN Gérard
	CIANFARANI François		KASBARIAN Michel
	CLAVERIE Jean-Michel		KLEISBAUER Jean-Pierre
	CLEMENT Robert		LACHARD Jean
	COMBALBERT André		LAFFARGUE Pierre
	CONTE-DEVOLX Bernard		LAUGIER René
	CORRIOL Jacques		LE TREUT Yves
	COULANGE Christian		LEGRE Régis
	CURVALE Georges		LEVY Samuel
	DALMAS Henri		LOUCHET Edmond
	DE MICO Philippe		LOUIS René
	DELPERO Jean-Robert		LUCIANI Jean-Marie
	DESSEIN Alain		MAGALON Guy

PROFESSEURS HONORAIRES

MM MAGNAN Jacques
MALLAN- MANCINI Josette
MALMEJAC Claude
MARANINCHI Dominique
MARTIN Claude
MATTEI Jean François
MERCIER Claude
MICHOTEY Georges
MIRANDA François
MONFORT Gérard
MONGES André
MONGIN Maurice
MUNDLER Olivier
NAZARIAN Serge
NICOLI René
NOIRCLERC Michel
OLMER Michel
OREHEK Jean
PANUEL Michel
PAPY Jean-Jacques
PAULIN Raymond
PELOUX Yves
PENAUD Antony
PENE Pierre
PIANA Lucien
PICAUD Robert
PIGNOL Fernand
POGGI Louis
POITOUT Dominique
PONCET Michel
POUGET Jean
PRIVAT Yvan
QUILICHINI Francis
RANQUE Jacques
RANQUE Philippe
RAOULT Didier
RICHAUD Christian
RIDINGS Bernard
ROCHAT Hervé
ROHNER Jean-Jacques
ROUX Hubert
ROUX Michel
RUFO Marcel
SAHEL José
SALAMON Georges
SALDUCCI Jacques
SAMBUC Roland
SAN MARCO Jean-Louis
SANKALE Marc
SARACCO Jacques
SARLES Jacques
SARLES - PHILIP Nicole
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SEITZ Jean-François
SERMENT Gérard
SOULAYROL René
TAMALET Jacques
TARANGER-CHARPIN Colette
THIRION Xavier
THOMASSIN Jean-Marc
TRIGLIA Jean-Michel
UNAL Daniel
VAGUE Philippe
VAGUE/JUHAN Irène
VANUXEM Paul
VERVLOET Daniel
VIALETTES Bernard
WEILLER Pierre-Jean

EMERITAT

2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

EMERITAT

2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETES Bernard	31/08/2019

2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

2018

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019
M. le Professeur	RIDINGS Bernard	31/08/2021

2019

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

2020

M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2021
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2021
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2021
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2021

EMERITAT

2020

M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2021
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2021

2021

M. le Professeur	BOUBLI Léon	31/08/2024
M. le Professeur	LEGRE Régis	31/08/2024
M. le Professeur	RAOULT Didier	31/08/2024
M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2022
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2022
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2022
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2022
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2022
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2022
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2022

2020

2022

Mme le Professeur	FIGARELLA-BRANGER Dominique	31/08/2025
M. le Professeur	HARLE Jean-Robert	31/08/2025
M. le Professeur	PANUEL Michel	31/08/2025
M. le Professeur	BOUBLI Léon	31/08/2024
M. le Professeur	LEGRE Régis	31/08/2024
M. le Professeur	RAOULT Didier	31/08/2024
M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2023
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2023
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2023
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2023
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2023
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2023
M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2023
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2023

DOCTEURS HONORIS CAUSA

1967

MM. les Professeurs DADI (Italie)
CID DOS SANTOS (Portugal)

1974

MM. les Professeurs MAC ILWAIN (Grande-Bretagne)
T.A. LAMBO (Suisse)

1975

MM. les Professeurs O. SWENSON (U.S.A.)
Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)

1976

MM. les Professeurs P. FRANCHIMONT (Belgique)
Z.J. BOWERS (U.S.A.)

1977

MM. les Professeurs C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.)
C.GIBBS (U.S.A.)
J. DACIE (Grande-Bretagne)

1978

M. le Président F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)

1980

MM. les Professeurs A. MARGULIS (U.S.A.)
R.D. ADAMS (U.S.A.)

1981

MM. les Professeurs H. RAPPAPORT (U.S.A.)
M. SCHOU (Danemark)
M. AMENT (U.S.A.)
Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne)
S. REFSUM (Norvège)

1982

M. le Professeur W.H. HENDREN (U.S.A.)

1985

MM. les Professeurs S. MASSRY (U.S.A.)
KLINSMANN (R.D.A.)

1986

MM. les Professeurs E. MIHICH (U.S.A.)
T. MUNSAT (U.S.A.)
LIANA BOLIS (Suisse)
L.P. ROWLAND (U.S.A.)

1987

M. le Professeur P.J. DYCK (U.S.A.)

1988

MM. les Professeurs R. BERGUER (U.S.A.)
W.K. ENGEL (U.S.A.)
V. ASKANAS (U.S.A.)
J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.)
A. DAVIGNON (Canada)
A. BETTARELLO (Brésil)

1989

M. le Professeur P. MUSTACCHI (U.S.A.)

1990		DOCTEURS HONORIS CAUSA
MM. les Professeurs		J.G. MC LEOD (Australie) J. PORTER (U.S.A.)
1991		
MM. les Professeurs		J. Edward MC DADE (U.S.A.) W. BURGDORFER (U.S.A.)
1992		
MM. les Professeurs		H.G. SCHWARZACHER (Autriche) D. CARSON (U.S.A.) T. YAMAMURO (Japon)
1994		
MM. les Professeurs		G. KARPATI (Canada) W.J. KOLFF (U.S.A.)
1995		
MM. les Professeurs		D. WALKER (U.S.A.) M. MULLER (Suisse) V. BONOMINI (Italie)
1997		
MM. les Professeurs		C. DINARELLO (U.S.A.) D. STULBERG (U.S.A.) A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne) P.I. BRANEMARK (Suède)
1998		
MM. les Professeurs		O. JARDETSKY (U.S.A.)
1999		
MM. les Professeurs		J. BOTELLA LLUSIA (Espagne) D. COLLEN (Belgique) S. DIMAURO (U. S. A.)
2000		
MM. les Professeurs		D. SPIEGEL (U. S. A.) C. R. CONTI (U.S.A.)
2001		
MM. les Professeurs		P-B. BENNET (U. S. A.) G. HUGUES (Grande Bretagne) J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)
2002		
MM. les Professeurs		M. ABEDI (Canada) K. DAI (Chine)
2003		
M. le Professeur Sir		T. MARRIE (Canada) G.K. RADDA (Grande Bretagne)
2004		
M. le Professeur		M. DAKE (U.S.A.)
2005		
M. le Professeur		L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)
2006		
M. le Professeur		A. R. CASTANEDA (U.S.A.)
2007		
M. le Professeur		S. KAUFMANN (Allemagne)

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	COSTELLO Régis	HABIB Gilbert
ALIMI Yves	COURBIERE Blandine	HARDWIGSEN Jean
AMABILE Philippe	CRAVELLO Ludovic	HOUVENAEGHEL Gilles
<i>AMBROSI Pierre Surnombre</i>	CUISSET Thomas	HRAIECH Sami
ANDRE Nicolas	DA FONSECA David	JACQUIER Alexis
ARGENSON Jean-Noël	DAHAN-ALCARAZ Laetitia	JOURDE-CHICHE Noémie
ASTOUL Philippe	DANIEL Laurent	JOUVE Jean-Luc
ATTARIAN Shahram	DARMON Patrice	KAPLANSKI Gilles
AUDOUIN Bertrand	DAUMAS Aurélie	KARSENTY Gilles
AUQUIER Pascal	DAVID Thierry	<i>KERBAUL François détachement</i>
AVIERINOS Jean-François	D'ERCOLE Claude	KRAHN Martin
AZULAY Jean-Philippe	D'JOURNO Xavier	LAFFORGUE Pierre
<i>BAILLY Daniel Retraite au 2/11/2022</i>	DEHARO Jean-Claude	LAGIER Jean-Christophe
BARLIER-SETTI Anne	DELAPORTE Emmanuel	LAMBAUDIE Eric
BARLOGIS Vincent	<i>DENIS Danièle Surnombre</i>	LANCON Christophe
BARTHET Marc	DEVILLIER Raynier	LA SCOLA Bernard
BARTOLI Christophe	DISDIER Patrick	LAUNAY Franck
BARTOLI Jean-Michel	DODDOLI Christophe	LAVIEILLE Jean-Pierre
BARTOLI Michel	DRANCOURT Michel	LE CORROLLER Thomas
BARTOLOMEI Fabrice	DUBUS Jean-Christophe	LECHEVALLIER Eric
BASTIDE Cyrille	DUFFAUD Florence	LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
BELIARD-LASSERRE Sophie	DUFOUR Henry	LEONE Marc
BENSOUSSAN Laurent	DUSSOL Bertrand	LEONETTI Georges
BERBIS Philippe	EBBO Mikaël	LEPIDI Hubert
BERBIS Julie	EUSEBIO Alexandre	<i>LEVY Nicolas disponibilité</i>
BERDAH Stéphane	FABRE Alexandre	LOOSVELD Marie
BEROUD Christophe	FAKHRY Nicolas	MACE Loïc
BERTRAND Baptiste	FAURE Alice	MAGNAN Pierre-Edouard
BERTUCCI François	FELICIAN Olivier	MANCINI Julien
BEYER-BERJOT Laura	FENOLLAR Florence	MEGE Jean-Louis
BLAISE Didier	FLECHER Xavier	MERROT Thierry
BLIN Olivier	FOUILLOUX Virginie	METZLER/GUILLEMAIN Catherine
BLONDEL Benjamin	FOURNIER Pierre-Edouard	MEYER/DUTOUR Anne
BOISSIER Romain	FRANCESCHI Frédéric	MICCALEF/ROLL Joëlle
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FUENTES Stéphane	MICHEL Fabrice
BONELLO Laurent	GABERT Jean	MICHEL Gérard
BONNET Jean-Louis	GABORIT Bénédicte	MICHEL Justin
<i>BOUFI Mourad</i>	GAINNIER Marc	<i>MICHELET Pierre disponibilité</i>
BOYER Laurent	<i>GARCIA Stéphane disponibilité</i>	MILH Mathieu
BREGEON Fabienne	GARIBOLDI Vlad	MILLION Matthieu
BRETELLE Florence	GAUDART Jean	MOAL Valérie
BROUQUI Philippe	GAUDY-MARQUESTE Caroline	MORANGE Pierre-Emmanuel
BRUDER Nicolas	GENTILE Stéphanie	MOULIN Guy
BRUE Thierry	GERBEAUX Patrick	MOUTARDIER Vincent
BRUNET Philippe	GEROLAMI/SANTANDREA René	NAUDIN Jean
BURTEY Stéphane	GILBERT/ALESSI Marie-Christine	NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GIORGI Roch	NICOLLAS Richard
CASANOVA Dominique	GIOVANNI Antoine	NGUYEN Karine
CASTINETTI Frédéric	GIRARD Nadine	OLIVE Daniel
CECCALDI Mathieu	GIRAUD/CHABROL Brigitte	OLLIVIER Matthieu
CERMOLACCE Michel	GONCALVES Anthony	OUAFIK L'Houcine
CHAGNAUD Christophe	GONZALEZ Jean- Michel	OVAERT-REGGIO Caroline
CHAMBOST Hervé	GRAILLON Thomas	PADOVANI Laetitia
CHAMPSAUR Pierre	GRANEL/REY Brigitte	PAGANELLI Franck
CHANEZ Pascal	GRANDVAL Philippe	PAPAZIAN Laurent
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GREILLIER Laurent	PAROLA Philippe
CHARREL Rémi	<i>GROB Jean-Jacques Retraite au 1/10/2022</i>	PELISSIER-ALICOT Anne-Laure
CHAUMOITRE Kathia	GUEDJ Eric	PELLETIER Jean
CHIARONI Jacques	GUIEU Régis	PERRIN Jeanne
CHINOT Olivier	GUIS Sandrine	PESENTI Sébastien
CHOSSEGROS Cyrille	GUYE Maxime	PETIT Philippe
COLLART Frédéric	GUYOT Laurent	PHAM Thao

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	ROUDIER Jean	VALERO René
PIQUET Philippe	SALAS Sébastien	VAROQUAUX Arthur Damien
PIRRO Nicolas	SARLON-BARTOLI Gabrielle	VELLY Lionel
POINSO François	SCAVARDA Didier	VEY Norbert
RACCAH Denis	SCHLEINITZ Nicolas	VIDAL Vincent
RADULESCO Thomas	SEBAG Frédéric	VIENS Patrice
RANQUE Stéphane	SIELEZNEFF Igor	VILLANI Patrick
REGIS Jean	SIMON Nicolas	VITON Jean-Michel
REYNAUD/GAUBERT Martine	STEIN Andréas	VITTON Véronique
REYNAUD Rachel	SUISSA Laurent	<i>VIEHWEGER Heide Elke détachement</i>
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth	TAIEB David	VIVIER Eric
RICHERI Raphaëlle	THOMAS Pascal	XERRI Luc
ROCHE Pierre-Hugues	THUNY Franck	ZIELESKIEWICZ Laurent
ROCH Antoine	TOSELLO Barthélémy	
ROCHWERGER Richard	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès	
ROLL Patrice	TROPIANO Patrick	
ROSSI Dominique	<i>TSIMARATOS Michel détachement</i>	
ROSSI Pascal	TURRINI Olivier	

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
AGHABABIAN Valérie
BELIN Pascal
CHABANNON Christian
CHABRIERE Eric
COLSON Sébastien
FERON François
LE COZ Pierre
LEVASSEUR Anthony
RANJEVA Jean-Philippe
SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI-TEMPS

REVIS Joana

PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GENERALE

GENTILE Gaëtan

PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES à MI-TEMPS MEDECINE GENERALE

BARGIER Jacques
JANCZEWSKI Aurélie

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à TEMPS PLEIN DES DISCIPLINES MEDICALES

BOUSSUGES Alain

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE A MI-TEMPS DES DISCIPLINES MEDICALES

BOURVIS Nadège

Secrétariat Général - RH

MAJ 01.09.2022

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AHERFI Sarah	GASTALDI Marguerite	ROBERT Thomas
ANGELAKIS Emmanouil (<i>disponibilité</i>)	GAUDRY Marine	ROMANET Pauline
APPAY Romain	GELSI/BOYER Véronique	SABATIER Renaud
ATLAN Catherine (<i>disponibilité</i>)	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	SARI-MINODIER Irène
BEGE Thierry	GOURIET Frédérique	SAULTIER Paul
BENYAMINE Audrey	GUERIN Carole	SAVEANU Alexandru
BIRNBAUM David	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	STELLMANN Jan-Patrick
BOBOT Mickael	GUIDON Catherine	SUCHON Pierre
BONINI Francesca	GUIVARCH Jokthan	TABOURET Emeline
BOUCRAUT Joseph	HABERT Paul	TOGA Isabelle
BOULAMERY Audrey	HAUTIER Aurélie	TOMASINI Pascale
BOULLU/CIOCCA Sandrine	IBRAHIM KOSTA Manal	TROUDE Lucas
BOUSSEN Salah Michel	JALOUX Charlotte	TROUSSE Delphine
BUFFAT Christophe	JARROT Pierre-André	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
CAMILLERI Serge	KASPI-PEZZOLI Elise	VELY Frédéric
CARRON Romain	L'OLLIVIER Coralie	VENTON Geoffroy
CASSAGNE Carole	LABIT-BOUVIER Corinne	VION-DURY Jean
CHAUDET Hervé	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	ZATTARA/CANNONI Hélène
CHRETIEN Anne-Sophie	LAGARDE Stanislas	
COZE Carole	LAGIER Aude (<i>disponibilité</i>)	
CUNY Thomas	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	
DADOUN Frédéric (<i>disponibilité</i>)	LAMBERT Isabelle	
DALES Jean-Philippe	LENOIR Marien	
DARIEL Anne	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DEGEORGES/VITTE Joëlle (<i>disponibilité</i>)	MAAROUF Adil	
DEHARO Pierre	MACAGNO Nicolas	
DELLIAUX Stéphane	MALISSEN Nausicaa	
DELTEIL Clémence	MAUES DE PAULA André	
DESPLAT/JEGO Sophie	MEGE Diane	
DUBOURG Grégory	MORAND-HUGGET Aurélie	
DUONSEIL Pauline	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
DUFOUR Jean-Charles	NINOVE Laetitia	
ELDIN Carole	NOUGAIREDE Antoine	
FOLETTI Jean- Marc	PAULMYER/LACROIX Odile	
FRANKEL Diane	RESSEGUIER Noémie	
FROMNOT Julien	ROBERT Philippe	

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad	DESNUES Benoît	POGGI Marjorie
BARBACARU/PERLES T. A.	MARANINCHI Marie	RUEL Jérôme
BERLAND Caroline	MERHEJ/CHAUVEAU Vicky	THOLLON Lionel
BOYER Sylvie	MEZOUAR Soraya	THIRION Sylvie
DEGIOANNI/SALLE Anna	MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte retraite au 1/10/2022	VERNA Emeline

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic
JEGO SABLIER Maëva

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BERNAL Alexis	ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle
FIERLING Thomas	THERY Didier
FORTE Jenny	
MITILIAN Eva	

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES à MI-TEMPS

BOURRIQUEN Maryline
LAZZAROTTO Sébastien
LUCAS Guillaume
MATHIEU Marion
MAYENS-RODRIGUES Sandrine
MELLINAS Marie
MORIN-GALFOUT Sara
ROMAN Christophe

TRINQUET Laure
VILLA Milène

CDI LRU TEMPS PLEIN ECOLE DES SCIENCES ET DE LA READAPTION

FORMATION ERGOTHERAPIE

BLANC Catheline
DESPRES Géraldine
GIRAUDIER Anaïs
PAVE Julien

FORMATION PODOLOGIE

GRIFFON Patricia
PETITJEAN Aurélie

FORMATION ORTHOPTIE

MONTICOLO Chloé

FORMATION MASSO-KINESITHERAPIE

AUTHIER Guillaume
CAORS Béatrice
CHAULLET Karine
ERCOLANO Bruno
HENRY Joannie
HOUDANT Benjamin
MIRAPEIX Sébastien
MULLER Philippe
ROSTAGNO Stéphan

CDD LRU TEMPS PLEIN ECOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

CHAYS-AMANIA Audrey

CDD LRU TEMPS PLEIN ANGLAIS

GILSINN Amanda

ATTACHE TEMPORAIRE D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

SACHAU-CARCEL Géraldine

CDI LRU ECOLE DE MAÏEUTIQUE

CLADY Emilie
FREMONDIERE Pierre
MATTEO Caroline
MONLEAU Sophie
MUSSARD-HASSLER Pascale
RIQUET Sébastien
ZAKARIAN Carole

PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants

ANATOMIE 4201

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
LAGIER Aude (MCU-PH) *disponibilité*

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH)
XERRI Luc (PU-PH)

APPAY Romain (MCU-PH)
DALES Jean-Philippe (MCU-PH)
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ;
MEDECINE URGENCE 4801**

BRUDER Nicolas (PU-PH)
LEONE Marc (PU-PH)
MICHEL Fabrice (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)
ZIELESKIEWICZ Laurent (PU-PH)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)
GUIDON Catherine (MCU-PH)

ANGLAIS 11

FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne (PRCE)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405**

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)
PERRIN Jeanne (PU-PH)

ANTHROPOLOGIE 20

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
VERNA Emeline (MCF)

SACHAU-CARCEL Géraldine (ATER)

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501

CHARREL Rémi (PU PH)
DRANCOURT Michel (PU-PH)
FENOLLAR Florence (PU-PH)
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)
LA SCOLA Bernard (PU-PH)

AHERFI Sarah (MCU-PH)
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) *disponibilité*
DUBOURG Grégory (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)
DESNUES Benoit (MCF) (65ème section)
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)
GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)
FROMNOT Julien (MCU-PH)
MARLINGE Marion (MCU-PH)
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
ROMANET Pauline (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

BIOLOGIE CELLULAIRE 4403

ROLL Patrice (PU-PH)

FRANKEL Diane (MCU-PH)
GASTALDI Marguerite (MCU-PH)
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

GUEDJ Eric (PU-PH)
 GUYE Maxime (PU-PH)
 TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)
 RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)
 VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

**BIOSTATISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE
 ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION 4604**

GAUDART Jean (PU-PH)
 GIORGI Roch (PU-PH)
 MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)
 DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)
 BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
 BLONDEL Benjamin (PU-PH)
 FLECHER Xavier (PU PH)
 OLLIVIER Matthieu (PU-PH)
 ROCHWERGER Richard (PU-PH)
 TROPIANO Patrick (PU-PH)

CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702

BERTUCCI François (PU-PH)
 CHINOT Olivier (PU-PH)
 DUFFAUD Florence (PU-PH)
 GONCALVES Anthony (PU-PH)
 HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)
 LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
 PADOVANI Laetitia (PH-PH)
 SALAS Sébastien (PU-PH)
 VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)
 TABOURET Emeline (MCU-PH)

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)
 BONELLO Laurent (PU PH)
 BONNET Jean-Louis (PU-PH)
 CUISSET Thomas (PU-PH)
 DEHARO Jean-Claude (PU-PH)
 FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)
 HABIB Gilbert (PU-PH)
 PAGANELLI Franck (PU-PH)
 THUNY Franck (PU-PH)

DEHARO Pierre (MCU PH)

CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE 5202

BERDAH Stéphane (PU-PH)
 BEYER-BERJOT Laura (PU-PH)
 HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
 MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
 SEBAG Frédéric (PU-PH)
 SIELEZNEFF Igor (PU-PH)
 TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
 BIRNBAUM David (MCU-PH)
 DUONSEIL Pauline (MCU-PH)
 GUERIN Carole (MCU PH)
 MEGE Diane (MCU-PH)

CHIRURGIE INFANTILE 5402

FAURE Alice (PU PH)
 JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
 LAUNAY Franck (PU-PH)
 MERROT Thierry (PU-PH)
 PESENTI Sébastien (PU-PH)
 VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH) *détachement*

DARIEL Anne (MCU-PH)

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
 GUYOT Laurent (PU-PH)

FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103

COLLART Frédéric (PU-PH)
D'JOURNO Xavier (PU-PH)
DODDOLI Christophe (PU-PH)
FOUILLOUX Virginie (PU-PH)
GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
MACE Loïc (PU-PH)
THOMAS Pascal (PU-PH)

LENOIR Marien (MCU-PH)
TROUSSE Delphine (MCU-PH)

**CHIRURGIE PLASTIQUE,
RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004**

BERTRAND Baptiste (PU-PH)
CASANOVA Dominique (PU-PH)

HAUTIER Aurélie (MCU-PH)
JALOUX Charlotte (MCU PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104

ALIMI Yves (PU-PH)
AMABILE Philippe (PU-PH)
BARTOLI Michel (PU-PH)
BOUFI Mourad (PU-PH)
MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
PIQUET Philippe (PU-PH)
SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

GAUDRY Marine (MCU PH)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201

BARTHET Marc (PU-PH)
DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
GONZALEZ Jean-Michel (PU-PH)
GRANDVAL Philippe (PU-PH)
VITTON Véronique (PU-PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202

LEPIDI Hubert (PU-PH)

PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003

BERBIS Philippe (PU-PH)
DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)
GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)
GROB Jean-Jacques (PU-PH) Retraite au 1/10/2022
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

MALISSEN Nausicaa (MCU-PH)

GENETIQUE 4704

BEROUD Christophe (PU-PH)
KRAHN Martin (PU-PH)
LEVY Nicolas (PU-PH) Disponibilité
NGYUEN Karine (PU-PH)

ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
BRETELLE Florence (PU-PH)
CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
COURBIERE Blandine (PU-PH)
CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
D'ERCOLE Claude (PU-PH)

**ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ;
GYNECOLOGIE MEDICALE 5404**

BRUE Thierry (PU-PH)
CASTINETTI Frédéric (PU-PH)

CUNY Thomas (MCU PH)

AUQUIER Pascal (PU-PH)
 BERBIS Julie (PU-PH)
 BOYER Laurent (PU-PH)
 GENTILE Stéphanie (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)
 RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF) Retraite au 1/10/2022

BLAISE Didier (PU-PH)
 COSTELLO Régis (PU-PH)
 CHIARONI Jacques (PU-PH)
 DEVILLIER Raynier (PU PH)
 GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)
 LOOSVELD Marie (PU-PH)
 MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)
 VEY Norbert (PU-PH)

GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)
 IBRAHIM KOSTA Manal (MCU PH)
 LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
 SUCHON Pierre (MCU-PH)
 VENTON (MCU-PH)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

IMMUNOLOGIE 4703

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
 MEGE Jean-Louis (PU-PH)
 OLIVE Daniel (PU-PH)
 VIVIER Eric (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)
 CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)
 DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)
 DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)
 JARROT Pierre-André (MCU PH)
 ROBERT Philippe (MCU-PH)
 VELY Frédéric (MCU-PH)

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603

BARTOLI Christophe (PU-PH)
 LEONETTI Georges (PU-PH)
 PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
 PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

DELTEIL Clémence (MCU PH)
 TUCHANT-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BERLAND Caroline (MCF) (1ère section)

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503

BROUQUI Philippe (PU-PH)
 LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)
 MILLION Matthieu (PU-PH)
 PAROLA Philippe (PU-PH)
 STEIN Andréas (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
 VITON Jean-Michel (PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

MEDECINE D'URGENCE 4805

GERBEAUX Patrick (PU PH)
KERBAUL François (PU-PH) détachement
MICHELET Pierre (PU-PH) Disponibilité

SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

**MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU
 VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301**

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)
 DISDIER Patrick (PU-PH)
 EBBO Mikael (PU-PH)
 GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
 ROSSI Pascal (PU-PH)
 SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)

MEDECINE GENERALE 5303

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

BARGIER Jacques (PR associé Méd. Gén. À mi-temps)

JANCZEWSKI Aurélie (PR associé Méd. Gén. À mi-temps)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

JEGO SABLIER Maëva (MCF Méd. Gén. Temps plein)

BERNAL Alexis (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

FIERLING Thomas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

FORTE Jenny (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

MITILIAN Eva (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) (nomination au 1/10/2019)

NUTRITION 4404

BELIARD Sophie (PU-PH)

DARMON Patrice (PU-PH)

RACCAH Denis (PU-PH)

VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)

SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

MEZOUAR Soraya (65ème section)

OPHTALMOLOGIE 5502

DAVID Thierry (PU-PH)

*DENIS Danièle (PU-PH) Surnombre***OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501**

DESSI Patrick (PU-PH)

FAKHRY Nicolas (PU-PH)

GIOVANNI Antoine (PU-PH)

LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)

MICHEL Justin (PU-PH)

NICOLLAS Richard (PU-PH)

RADULESCO Thomas (PU-PH)

NEPHROLOGIE 5203

BRUNET Philippe (PU-PH)

BURTEY Stéphanne (PU-PH)

DUSSOL Bertrand (PU-PH)

JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)

MOAL Valérie (PU-PH)

BOBOT Mickael (MCU-PH)

ROBERT Thomas (MCU-PH)

NEUROCHIRURGIE 4902

DUFOUR Henry (PU-PH)

FUENTES Stéphane (PU-PH)

GRAILLON Thomas (PU PH)

REGIS Jean (PU-PH)

ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)

SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)

TROUDE Lucas (MCU-PH)

NEUROLOGIE 4901

ATTARIAN Sharham (PU PH)

AUDOIN Bertrand (PU-PH)

AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)

CECCALDI Mathieu (PU-PH)

EUSEBIO Alexandre (PU-PH)

FELICIAN Olivier (PU-PH)

PELLETIER Jean (PU-PH)

SUISSA Laurent (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904

DA FONSECA David (PU-PH)

POINSO François (PU-PH)

BOURVIS Nadège (PR associée)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

**PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE -
PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803**

BLIN Olivier (PU-PH)

MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)

SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE 4502

RANQUE Stéphane (PU-PH)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)

L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)

TOGA Isabelle (MCU-PH)

PHILOSOPHIE 17

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

MATHIEU Marion (MAST)

PEDIATRIE 5401

ANDRE Nicolas (PU-PH)

BARLOGIS Vincent (PU-PH)

CHAMBOST Hervé (PU-PH)

DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)

FABRE Alexandre (PU-PH)

GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)

MICHEL Gérard (PU-PH)

MILH Mathieu (PU-PH)

OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)

REYNAUD Rachel (PU-PH)

TOSELLO Barthélémy (PU-PH)

TSIMARATOS Michel (PU-PH)

COZE Carole (MCU-PH)

MORAND-HUGGET Aurélie (MCU-PH)

SAULTIER Paul (MCU-PH)

PHYSIOLOGIE 4402

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)

BREGEON Fabienne (PU-PH)

GABORIT Bénédicte (PU-PH)

MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)

TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

BOUSSUGES Alain (PR associé à temps plein)

BONINI Francesca (MCU-PH)

BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)

DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)

DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)

LAGARDE Stanislas (MCU-PH)

LAMBERT Isabelle (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)

THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903*BAILLY Daniel (PU-PH) Retraite au 2/11/2022*

CERMOLACCE Michel (PU-PH)

LANCON Christophe (PU-PH)

NAUDIN Jean (PU-PH)

RICHIERI Raphaëlle (PU-PH)

PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101

ASTOUL Philippe (PU-PH)

CHANEZ Pascal (PU-PH)

GREILLIER Laurent (PU PH)

REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PSYCHOLOGIE SOCIALE 16

AGHABABIAN Valérie (PR)

RHUMATOLOGIE 5001**RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302**

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)

CHAGNAUD Christophe (PU-PH)

CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)

GIRARD Nadine (PU-PH)

JACQUIER Alexis (PU-PH)

MOULIN Guy (PU-PH)

PETIT Philippe (PU-PH)

VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)

VIDAL Vincent (PU-PH)

HABERT Paul (MCU PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

GUIS Sandrine (PU-PH)

LAFFORGUE Pierre (PU-PH)

PHAM Thao (PU-PH)

ROUDIER Jean (PU-PH)

THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4804*AMBROSI Pierre (PU-PH) Surnombre*

DAUMAS Aurélie (PU-PH)

VILLANI Patrick (PU-PH)

REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE 4802

GAINNIER Marc (PU-PH)
 HRAIECH Sami (PU-PH)
 PAPAZIAN Laurent (PU-PH)
 ROCH Antoine (PU-PH)

UROLOGIE 5204

BASTIDE Cyrille (PU-PH)
 BOISSIER Romain (PU-PH)
 KARSENTY Gilles (PU-PH)
 LECHEVALLIER Eric (PU-PH)
 ROSSI Dominique (PU-PH)

SCIENCES DE LA REEDUCATION ET READAPTATION 91

REVIS Joana (PAST)

AUTHIER Guillaume
 BLANC Catheline
 CAORS Béatrice
 CHAULLET Karine
 ERCOLANO Bruno
 GRIFFON Patricia
 GIRAUDIER Anaïs
 GRIFFON Patricia
 HENRY Joannie
 HOUDANT Benjamin
 MIRAPEIX Sébastien
 MONTICOLO Chloé
 MULLER Philippe
 PAVE Julien
 PETITJEAN Aurélie
 ROSTAGNO Stéphane

LAZZAROTTO Sébastien (MAST)
 TRINQUET Laure (MAST)

MAÏEUTIQUE 90

CLADY Emilie
 FREMONDIERE Pierre
 MATTEO Caroline
 MONLEAU Sophie
 MUSSARD-HASSLER Pascale
 REPELLIN David
 RIQUET Sébastien
 ZAKARIAN Carole

SCIENCES INFIRMIERES 92

COLSON Sébastien (PR)
 BOURRIQUEN Maryline (MAST)
 LUCAS Guillaume (MAST)
 MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)
 MELLINAS Marie (MAST)
 ROMAN Christophe (MAST)
 VILLA Milène (MAST)

ODONTOLOGIE PEDIATRIQUE ET ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE 56-01

CAMOIN Ariane (MCU-PH)
 GAUBERT Jacques (MCU-PH)

BLANCHET Isabelle (MCF ASS)

CHIRURGIE ORALE; PARODONTOLOGIE; BIOLOGIE ORALE 57-01

MONNET-CORTI Virginie (PU-PH)
 CAMPANA Fabrice (MCU-PH)
 CATHERINE Jean-Hugues (MCU-PH)
 ANTEZACK Angéline (MCU-PH)

PREVENTION, EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE, ODONTOLOGIE LEGALE 56-02

FOTI Bruno (PU-PH)
 LE GALL Michel (PU-PH)

LAN Romain (MCU-PH)

DENTISTERIE RESTAURATRICE, ENDODONTIE, PROTHESES, FONCTION-DYSFONCTION, IMAGERIE, BIOMATERIAUX 58-01

TERRER Elodie (PU-PH)

ABOUDHARAM Gérard (MCU-PH)
 GIRAUD Thomas (MCU-PH)
 GIRAUDEAU Anne (MCU-PH)
 GUIVARC'H Maud (MCU-PH)
 JACQUOT Bruno (MCU-PH)
 LABORDE Gilles (MCU-PH)
 LAURENT Michel (MCU-PH)
 MAILLE Gérald (MCU-PH)

MENSE Chloé (MCU-PH)
 SILVESTRI Frédéric (MCU-PH)
 BALLESTER Benoît (MCF ASS)
 CASAZZA Estelle (MCF ASS)

Remerciements

Au Professeur Laetitia Dahan, je vous remercie de m'avoir fait l'honneur d'accepter de présider mon jury de thèse. Veuillez recevoir l'expression de toute ma gratitude et de mon profond respect.

Je remercie également le Dr Didier Thery de l'intérêt porté à mon travail et d'avoir accepté de participer à ce jury de thèse. Soyez assuré de ma respectueuse reconnaissance.

Merci au Dr Brigitte Planchet d'avoir dirigé cette thèse. Merci pour ton énergie et pour tes conseils lors de ce travail de thèse. Merci enfin pour ton professionnalisme et pour ton investissement dans l'équipe de soins palliatifs à Saint Joseph, ton aide a toujours été précieuse.

Je remercie également Thierry Clima, coordinateur du ReSP13, pour m'avoir permis d'accéder aux bases de données du réseau.

Merci également à toute l'équipe du ReSP13 pour m'avoir accueilli et permis de comprendre en détail le fonctionnement du réseau.

Aux amis de la fac de médecine : Fanny, Mel, Lulu, Amélie, Caro, Marion, Hugo, Val, Pierre M, Loulou, merci pour le soutien et les fous rires, ces années n'auraient pas été aussi belles sans vous !

A Arnaud, merci de m'avoir accompagné des bancs de la fac jusqu'à aujourd'hui, merci pour les comptes rendus détaillés sur tes retours à pied de soirées !

A Jeanne, pour avoir été notre puits de savoir lors de l'externat, merci aussi pour nos débats philosophiques et nos blagues douteuses. En parlant de blagues douteuses merci à Max également !

Mention spéciale à Claire et Manon pour la coloc' rue Elie Rochette, pour les prises de bec sur la vaisselle pas faite, les marathons fast and furious et les lendemains de soirées dans notre auberge espagnole !

Aux amis de l'internat :

A Ravin et Tatiana, merci pour ces 6 mois à Orange, merci pour ces parties d'Apex et de Rocket. Merci enfin pour les bons délires, les soirées/festoches et les bons plans marseillais.

Aux colocs de Gap : Léa, Pauline, Hugo, Baptiste et Rémi, merci pour l'ambiance de dingue !

Aux colocs de Briançon : Camille, JB, Nao, Thibault, Alex, Antoine. Merci pour les randos, les sessions d'escalades, les missions palettes, les huiles essentielles pour poules, les barbecues et la bonne ambiance !

Aux amis d'Esther qui sont devenus les miens :

A Céline pour ton humour (c'est toi la plus drôle) et pour ta façon de prendre soin de chacun de tes amis.

A Stéphane pour ta bonne humeur et ta répartie à toute épreuve. Merci aussi de nous avoir fabriqué Maxence (c'est toi qui as tout fait champion !)

A Rémy le flamboyant, pour être notre mercenaire du style et du bon goût. Merci pour nos sessions ciné et apéro même lorsque tu sors claqué du taff. La bise à Julien aussi pour détenir la capacité convoitée par nous tous de te faire lever les yeux au ciel à chaque fois qu'il parle !

A Mary, merci de m'accompagner dans mes références cinématographiques douteuses et merci pour le petit Charlie.

A Rémi, merci pour ta patience lorsque tu nous expliques un nouveau jeu de société et merci de nous faire découvrir un peu le monde des Gadzarts.

A Julia, merci pour les blind test, le séjour à Val Cenis et pour l'incroyable mariage qui a dû nécessiter des powerpoint à gogo ! Merci de toujours trouver du temps pour venir nous voir ou nous accueillir malgré le taff et la distance.

A Vincent alias Vincho, merci pour nos discussions, qu'elle soient stupides ou métaphysiques c'est toujours un plaisir d'échanger avec toi. Merci pour ces weekends/vacances, merci de nous faire découvrir petit à petit ton pays Dunkerquois. On ne sera pas là pour le prochain carnaval mais promis dès qu'on rentre c'est sur la liste !

Aux amis de plus longue date :

A Pam : Merci pour la bonne humeur et les fous rires. Merci pour ta patience lors de nos voyages en stop !

A Chloé : Du collège à aujourd'hui, on s'est connu dans les bons et moins bons moments. Merci pour ces soirées, pour ces discussions la plupart du temps pas sérieuses et pour les bons délires. Une chose est sûre, avec toi on ne s'ennuie jamais ! La bise à Mila également, en espérant qu'elle devienne meilleure joueuse d'échecs que sa mère !

A Pierre L : L'idée de faire médecine c'est toi qui me l'a lancée. Des idées, tu en as toujours plein mais celle-là elle était bonne donc merci encore ! Merci pour toutes nos soirées, depuis Chevinay jusqu'à Marseille. Merci d'avoir toujours un sujet sur lequel on puisse discuter (c'est le côté journalistique j'imagine). Merci enfin pour ces 20 ans d'amitié, elle m'est vraiment précieuse.

A Antoine : Le plus adiabatique de mes amis. Difficile de ne pas t'apprécier dès la 1^{ère} rencontre et impossible au fur et à mesure qu'on apprend à te connaître. On adore ta compagnie quel que soit le contexte, allant du festival aux repas de famille en passant par les visites surprises. On viendra bientôt vous voir dans vos montagnes toi et ta douce !

A Nico : Merci pour toutes ces soirées (mention spéciale aux Halloween Ligot Party), tous ces séjours au ski et toutes ces compétitions de judo. Tu es vraiment quelqu'un sur qui on peut compter et ton amitié m'inspire tous les jours. La bise à Kit également, pour sa bonne humeur et pour le fait qu'elle rigole à mes blagues pas drôles !

A la belle-famille :

A Marie-France, merci pour ton accueil à chaque fois bienveillant et chaleureux. Merci pour ta culture que tu mets si spontanément à disposition de ceux qui t'entourent.

A Chantal, Claire, Theo, Caro, Chams, Dominique, Claude et tous les autres, merci pour votre accueil, je suis très heureux de vous avoir rencontré.

To Lena, Ed and the boys, thank you for all the time spent together. I really enjoy visiting you in London or having you around in general ! Special thanks for Ed and his silly movies affection. Can't wait to see the kids growing up !

A la famille:

A Yves, Marcelle, Aymerick, Fabien et Serena merci pour cette bonne ambiance aux réunions de famille et à toutes occasions chaque fois que l'on se voit !

A Christian, merci pour les histoires de voyages et pour les étoiles que tu me mets dans les yeux chaque fois qu'on regarde tes albums photos !

A Anne Marie (mamie pour les intimes), merci d'être beaucoup trop attentionnée à l'égard de tes petits enfants. Merci de lutter contre notre dénutrition chaque fois qu'on vient te voir. Merci pour l'écoute dont tu fais preuve, merci pour les conseils que tu m'as donné lors de ce travail de thèse. Bref merci pour pleins de choses !

A Cécile, Kevin, Eva et Valentin, on ne se voit pas souvent mais c'est à chaque fois un plaisir !

A Philippe, Laurence et Lise, merci pour la bonne humeur, les blagues débiles et les karaokés mythiques !

A maman, merci pour ton soutien à chaque étape de ma vie. Merci pour toute l'aide que tu m'as apportée lors de ma formation de médecin, ça vaut autant pour les tupperwares de la 1^{ère} année que pour la relecture de mon travail de thèse (en passant par la résolution de quelques crises existentielles en chemin). Merci pout tout.

A papa, pas toujours le plus doué pour écouter mais très talentueux pour me changer les idées. Merci pour ces soirées passées à jouer aux cartes, à écouter de la musique, à regarder des films (pas toujours) intelligents et à discuter de géopolitique sans savoir vraiment comment c'est arrivé sur la table. Merci de cultiver notre curiosité depuis l'enfance.

A Yannick, pour avoir reconnu l'utilité de mon métier après toutes ces années à me traiter de feignasse d'étudiant ! Merci de me laisser gagner sur call of (t'es un frère !). Merci d'avoir éveillé en moi le côté débrouillard. Merci de m'apporter un regard critique sur le monde dans lequel on vit.

A Leslie, Merci de l'intérêt que tu portes aux anecdotes médicales que je te raconte. merci pour tous nos craquages lors des après-midi où ni toi ni moi n'avions envie de bosser. Merci pour toutes les fois où tu me suis dans mes références cinématographiques douteuses. Merci pour ta folie et ton génie, ce qui est étonnant c'est que la plupart du temps ces deux qualités vont ensemble.

Et enfin :

A Esther, merci de m'avoir poussé à me dépasser au cours de mes études, au cours de ce travail de thèse ainsi que dans ma vie en général. Merci pour ton sérieux qui rattrape mon côté un peu trop désinvolte, merci de m'avoir aidé à finaliser cette thèse. Merci de l'amour que tu me portes chaque jour. Merci enfin d'être la femme avec laquelle je vois mon avenir.

En parlant d'avenir j'ai une question à te poser, j'espère que tu diras oui...

SOMMAIRE

I. Introduction	2
II. Matériel et méthodes	5
1) Type d'étude	5
2) Objectif principal	5
3) Objectifs secondaires	5
Le premier objectif secondaire de l'étude est l'évaluation du ressenti des médecins généralistes vis-à-vis de la démarche palliative au domicile.	5
4) Population	5
5) Durée de l'étude	6
6) Elaboration du questionnaire	6
7) Nombre de sujets	7
8) Analyse des données	7
III. Résultats	8
1) Taux de réponses	8
2) Analyse univariée	9
3) Analyse multivariée	11
4) Corrélation	15
5) Régression	18
IV. Discussion	22
V. Conclusion	26
VI. Bibliographie	27

I. Introduction

On estime à 67 000 le nombre de décès en France en 2020 toutes causes confondues, soit 9.1 % de plus qu'en 2019 (1).

Les causes de décès sont principalement représentées par les maladies cardiovasculaires et les cancers. Ces pathologies touchent majoritairement les personnes âgées et l'augmentation constante de leurs incidences ces dernières années peut s'expliquer par le vieillissement de la population (2), (3), (4).

Or, l'évolution naturelle de ces pathologies implique souvent de prendre en charge les patients en fin de vie pour lesquels les thérapeutiques dites « actives » ne sont plus indiquées (5).

Le recours aux soins palliatifs est donc de plus en plus fréquent (6).

Les soins palliatifs ont vu le jour en France dans les années 80 avec l'apparition à Paris en 1986 de la première unité de soins palliatifs (USP) et n'ont eu de cesse de se développer depuis (7). Nous pouvons notamment citer en exemple la création en 1989 de la Société Française d'Accompagnement et de soins Palliatifs (SFAP). L'apparition de ces structures fait suite aux problématiques de la fin de vie soulevées à l'époque et largement médiatisées.

Les besoins croissants en législation dans ce domaine ont abouti à la loi du 9 juin 1999 (ou loi Kouchner) garantissant un droit d'accès aux soins palliatifs pour toute personne en fin de vie (8). Par la suite, quatre plans nationaux se sont succédés pour développer l'offre de soins palliatifs, avec la création des USP, des lits identifiés « soins palliatifs » ou LISIP, des équipes mobiles et des réseaux de soins palliatifs.

De nos jours, le cadre législatif régissant les soins palliatifs est représenté par la loi Claeys Leonetti de 2016 (9), qui réaffirme les droits du patient en fin de vie.

De nombreuses études montrent qu'il existe un souhait majeur de la population de rester au domicile pour la fin de vie (10). Cependant nous constatons dans les faits que le pourcentage de patients décédant effectivement au domicile est nettement inférieur à celui de ceux décédant dans les établissements de santé. En

effet, en 2016, l'INSEE nous informe que 59 % des décès ont lieu en établissement de santé, contre 24% pour le domicile (11). La discordance entre ces chiffres peut s'expliquer par plusieurs facteurs, notamment le manque d'entourage du patient, le manque de connaissances des équipes soignantes vis-à-vis de la démarche palliative, ou encore le manque d'anticipation dans la prise en charge (12).

Dans ce contexte, l'existence des réseaux d'aides et de supports en soins palliatifs est primordiale.

Nous parlerons ici du réseau de soins palliatifs ReSP13 composé de médecins, IDE, psychologues et secrétaires, intervenant sur tout le territoire des Bouches du Rhône.

Il est composé d'une cellule de coordination et de cinq équipes, appelées équipes territoriales de soins palliatifs à domicile (ETSP) dont le but est d'accompagner la démarche palliative au domicile.

Ce réseau propose une astreinte téléphonique 24/24h et travaille en collaboration avec les médecins généralistes et les infirmiers libéraux. Il existe plusieurs moyens d'avoir recours au ReSPe13 lorsque la décision de prise en charge palliative au domicile est prise. La demande d'inclusion peut être faite lors d'une hospitalisation, ou en extra-hospitalier par le médecin généraliste, l'IDE libérale voire par la famille qui peuvent directement faire appel au réseau pour une aide à l'organisation du domicile.

Les ETSP reçoivent le document dit de pré-inclusion, organisent alors à une visite puis se rendent au domicile du patient. Une rencontre avec le patient et les acteurs du domicile, infirmière et médecin, est faite.

L'organisation au domicile est d'abord analysée : le réseau vérifie la nécessité d'un lit médicalisé ou de tout autre matériel d'aide au domicile.

Par la suite le médecin du réseau propose des prescriptions anticipées personnalisées (ou PAP). Celles-ci correspondent à des propositions thérapeutiques visant à soulager si besoin les symptômes d'inconfort (douleur, angoisse, encombrement bronchique et autres). Le réseau donne également des conseils sur la façon de manipuler ces thérapeutiques en fonction de l'état clinique du patient. Il est important de souligner que les intervenants du ReSP13 ne se substituent pas aux

médecins et infirmiers libéraux mais travaillent en collaboration avec eux. Ils assurent ensuite un rôle de conseil une fois les mesures mises en place. L'implication des médecins généralistes dans l'accompagnement de leurs patients en situation palliative au domicile reste donc primordiale.

Pourtant, à ce jour, nous constatons des difficultés de prise en charge au domicile malgré la mise en place du réseau. Parmi les problématiques principales, nous pouvons citer le nombre de ré-hospitalisations lors de décompensations aiguës, la solitude des infirmières diplômées d'état libérales (IDEL) lorsqu'elles sont confrontées à un problème, ou encore le manque de disponibilité des traitements médicamenteux au domicile (13).

L'arrêté du 15 décembre 2021 (14) autorise désormais la délivrance extra hospitalière du midazolam (thérapeutique de référence dans les pratiques sédatives). Cet arrêté a deux conséquences. Premièrement, il implique que le médecin généraliste aille lui-même en pharmacie récupérer le traitement, ce qui est chronophage et nécessite un investissement supplémentaire de sa part. Ensuite, il implique que le médecin généraliste soit à l'aise avec la manipulation de ce produit ce qui n'est pas toujours le cas (15).

Par ailleurs, le médecin généraliste reste souvent le premier recours de l'IDEL lors d'un problème au domicile. Il arrive parfois que le médecin se retrouve dans une situation où sa compétence lui fait défaut, il peut alors faire appel au réseau pour obtenir des conseils sur la prise en charge.

Si beaucoup d'études ont exploré la coordination de soins entre l'hôpital et le médecin généraliste (16),(17), il en existe en revanche peu qui ont exploré la collaboration entre médecins généralistes et réseaux de soins palliatifs ce qui justifie l'objectif de notre travail.

Notre objectif principal est d'étudier la coordination de soins entre les médecins généralistes et le ReSP13.

Les objectifs secondaires de notre étude sont d'évaluer le ressenti des généralistes vis-à-vis de la démarche palliative au domicile ainsi que d'étudier la satisfaction des médecins généralistes vis-à-vis de la communication avec le réseau.

II. Matériel et méthodes

1) Type d'étude

Il s'agit d'une étude quantitative réalisée par questionnaires.

2) Objectif principal

L'objectif principal de notre travail de thèse est d'étudier la coordination de soins entre les médecins généralistes et le ReSP13

3) Objectifs secondaires

Le premier objectif secondaire de l'étude est l'évaluation du ressenti des médecins généralistes vis-à-vis de la démarche palliative au domicile.

Le 2e objectif secondaire est la recherche de difficultés de communication entre ceux-ci et le réseau de soins palliatifs.

4) Population

Les critères d'inclusion de notre étude étaient :

- Homme ou femme âgés de plus de 20 ans
- Médecins généralistes
- Installés en région PACA
- Ayant eu recours au moins 1 fois au ReSP13

Les médecins retraités étaient exclus de notre recherche.

5) Durée de l'étude

Un e-mail a été envoyé aux médecins généralistes au préalable, les informant qu'ils allaient être sollicités dans le cadre de notre travail de thèse. Le questionnaire a ensuite été envoyé à trois reprises entre mai 2022 et septembre 2022 afin de maximiser le nombre de réponses.

6) Elaboration du questionnaire

Ce questionnaire était composé de 31 questions et divisé en trois parties (annexe 1).

La première partie correspondait à la caractérisation de la population étudiée (sexe, âge, zone d'installation, durée d'installation) dont les résultats sont disponibles dans le tableau 1.

La seconde partie visait à évaluer les difficultés des généralistes vis-à-vis de la démarche palliative au domicile.

La dernière partie évaluait l'état de la communication entre les médecins et le réseau de soins palliatifs

Ce questionnaire a été créé à l'aide d'un Google Form, et les données extraites sur un tableur Excel. Un exemplaire du questionnaire est disponible en annexe.

Les questions étaient à réponses fermées avec pour certaines des échelles d'évaluation à quatre niveaux numériques (type échelle de Likert) graduées de 1 à 4 (1 = pas du tout satisfait / pas du tout à l'aise, et 4 = très satisfait / très à l'aise).

La dernière question était à réponse libre, permettant au sujet interrogé de faire des remarques ou des précisions.

7) Nombre de sujets

Nous avons adressé ce questionnaire aux 516 médecins généralistes en lien avec le réseau en 2022, leurs adresses mails ayant été fournies par la base de données du ReSPe13.

8) Analyse des données

Pour répondre aux objectifs de notre étude, nous avons élaboré deux scores de satisfaction à partir des réponses des médecins généralistes au questionnaire. Le premier score représente la satisfaction des médecins généralistes vis-à-vis de la démarche palliative au domicile. Ce score est composé de trois variables correspondant aux questions 7, 8 et 9 du questionnaire (annexe 1).

Le deuxième score représente la satisfaction des médecins généralistes vis-à-vis de la communication avec le réseau. Ce score est composé de quatre variables correspondant aux questions 17, 18, 21 et 25.

Ces scores vont de 0 à 10, 0 correspondant à une absence totale de satisfaction, 10 correspondant à une satisfaction complète.

La création de ces deux scores nous a permis d'effectuer une analyse multivariée des résultats, c'est-à-dire d'étudier l'existence d'un lien significatif entre plusieurs variables.

Après extraction des données de l'étude sous forme de tableur Excel, celles-ci ont été analysées par une entreprise de statistiques nommée Statétudes.

III. Résultats

1) Taux de réponses

Sur les 491 mails délivrés, 38 médecins généralistes ont répondu, soit un taux de participation de 7.54%.

Variable	Effectif	Part
Tranche d'âge		
20-29 ans	1	3%
30-39 ans	7	18%
40-49 ans	8	21%
50-59 ans	12	32%
60 ans ou plus	10	26%
Sexe		
Un homme	12	32%
Une femme	26	68%
Lieu d'exercice		
Alpes de Haute provence	1	3%
Bouches du Rhône	36	95%
Vaucluse	1	3%
Type de structure d'exercice		
Autre	1	3%
Cabinet libéral avec associés	23	61%
Cabinet libéral seul	10	26%
Maison de santé	4	11%
Durée d'installation		
Entre 1 et 5 ans	8	21%
Entre 10 et 15 ans	4	11%
Entre 15 et 20 ans	7	18%
Entre 20 et 25 ans	3	8%
Entre 25 et 30	2	5%
Entre 5 et 10 ans	5	13%
Plus de 30 ans	9	24%

Tableau 1. Caractéristiques de la population.

2) Analyse univariée

Variable	Effectif	Part
Score de satisfaction avec l'environnement du soin palliatif à domicile		
Êtes-vous à l'aise avec la démarche palliative au		
Pas du tout	1	3%
Peu satisfait	14	37%
Satisfait	14	37%
Très satisfait	9	24%
Êtes-vous familier avec la notion de prescriptions anticipées ?		
Oui	33	87%
Non	5	13%
Êtes-vous à l'aise avec la manipulation du Midazolam ?		
Pas du tout	13	34%
Peu à l'aise	14	37%
A l'aise	7	18%
Très à l'aise	4	11%
Score de satisfaction par rapport à la communication		
Avez-vous déjà été appelé(e) par une IDE libérale pour un de vos patients au domicile ?		
Oui	32	84%
Non	6	16%
Si oui, avez-vous facilement résolu le problème ?		
Oui	24	75%
Non	8	25%
Êtes vous régulièrement en contact avec les membres du réseau ?		
Pas du tout	3	8%
Peu régulièrement	15	39%
Régulièrement	16	42%
Très régulièrement	3	8%
Êtes-vous satisfait de la communication avec le réseau		
Pas du tout	2	5%
Peu satisfait	2	5%
Satisfait	14	37%
Très satisfait	19	50%

Tableau 2. Composition des deux scores étudiés.

a) Démarche palliative au domicile

61 % des médecins se disaient à l'aise avec la démarche palliative au domicile (tableau 2).

87% des médecins interrogés se disaient à l'aise avec la notion de prescriptions anticipées (tableau 2).

71% des médecins déclaraient ne pas être à l'aise avec la manipulation du midazolam (tableau 2).

b) Communication avec le réseau

84% des médecins interrogés affirmaient avoir déjà été appelés par une IDEL pour un de leur patient en soins palliatifs au domicile (tableau 2).

75% des médecins ayant été appelés par l'IDEL déclaraient avoir résolu le problème (rapporté par l'IDEL) sans aide extérieure (tableau 2).

87% des médecins se disaient satisfaits de la communication avec le réseau (tableau 2) .

3) Analyse multivariée

a) Score de satisfaction vis-à-vis de la démarche palliative au domicile

(score 1)

					Score de satisfaction concernant le réseau de soins palliatifs au domicile du patient				
					Moyenne	Ecart-type	1er quartile	Médiane	3ème quartile
					5,74	1,75	4	6	7
Variable	Modalités	Effectif	Part	p-value					
Age	20-29 ans	1	2,6%	0,929	7		7	7	7
	30-39 ans	7	18,4%		5,6	1,6	4	6	6,5
	40-49 ans	8	21,1%		5,9	1,4	5	5,5	7
	50-59 ans	12	31,6%		5,8	2,4	4	5,5	8
	60 ans ou plus	10	26,3%		5,6	1,4	5	6	6
Sexe	Un homme	12	31,6%	0,226	6,3	1,7	4,75	6,5	7,25
	Une femme	26	68,4%		5,5	1,7	4	5,5	6,75
Structure d'exercice	Cabinet libéral avec associé	23	60,5%	0,469	5,5	1,6	4,5	6	7
	Cabinet libéral seul	10	26,3%		5,8	2	4	6	7,5
	Maison de santé	4	10,5%		7	2,2	6,25	7,5	8,25
	Autre	1	2,6%		5		5	5	5
Temps d'installation	Entre 1 et 5 ans	8	21,1%	0,747	6,4	1,9	4,75	6,5	8
	Entre 5 et 15 ans	9	23,7%		5,8	1,7	4	6	7
	Entre 15 et 25 ans	10	26,3%		5,5	2,1	4,25	5,5	7
	25 ans et plus	11	28,9%		5,5	1,4	4,5	6	6
Fréquence de prise en charge des patients via le ReSPe13	1 patient ou moins tous les 5 ans	8	21,1%	<0,001***	4,5	1,6	3,75	4,5	5,25
	2 patients ou plus tous les 5 ans	30	78,9%		6,1	1,7	5	6	7
Moyen de prise en charge du patient via le ReSPe13	J'ai été contacté par le réseau	12	31,6%	<0,001***	5,3	2,1	3,75	6	6,25
	J'ai fait la demande	25	65,8%		6	1,6	5	6	7
	Manquant	1	2,6%		5		5	5	5
Participation à une visite de pré inclusion ?	Non	25	65,8%	0,177	5,6	1,7	4	6	7
	Oui	13	34,2%		5,9	2	5	5	8
Degré d'implication dans la prise en charge du patient par le réseau	Impliqué	30	78,9%	0,023**	6	1,5	5	6	7
	Peu impliqué	8	21,1%		4,6	2,1	3,75	4	5,25
Êtes-vous plutôt d'accord avec les PaP proposées par le réseau ?	Peu d'accord	2	5,3%	0,036**	4,5	0,7	4,25	4,5	4,75
	D'accord	16	42,1%		5,1	1,9	4	4,5	6
	Très en accord	20	52,6%		6,4	1,4	5	6,5	7,25
Êtes-vous d'accord pour que les médicaments des PaP soient au domicile du patient ?	Non	1	2,6%	0,336	4		4	4	4
	Oui	37	97,4%		5,8	1,8	4	6	7

Note : les deux scores de satisfaction sont sur 10

Tableau 3. Croisement de variables avec le score de satisfaction concernant le système de soins palliatifs au domicile du patient

78.9% des médecins interrogés déclaraient prendre en charge 2 patients ou plus par période de 5 ans, avec un score de satisfaction à 6.1/10 ; écart type 1.7 ($p < 0.001$) (tableau 3).

Le score de satisfaction vis-à-vis de la démarche palliative au domicile était de 6/10 chez les 65.8% des médecins qui affirmaient avoir fait eux même la demande de prise en charge par le réseau ($p < 0.001$) (tableau 3).

78.9% des médecins se déclaraient impliqués dans la prise en charge de leurs patients à domicile avec un score de satisfaction moyen à 6/10 et un écart type de 1.5 ($p = 0.023$) (tableau 3).

94.7% des médecins déclaraient être d'accord avec les PaP proposées par le réseau, avec un score de satisfaction moyen de 5.75/10 ($p = 0.036$) (tableau 3).

b) Score de satisfaction vis-à-vis de la communication avec le réseau
(score 2)

Variable	Modalités	Effectif	Part	p-value	Score de satisfaction concernant la communication avec le réseau				
					Moyenne	Ecart-type	1er quartile	Médiane	3ème quartile
					7,18	1,93	6	8	9
Age				0,587					
	20-29 ans	1	2,6%		6		6	6	6
	30-39 ans	7	18,4%		7,3	2,1	6	8	8,5
	40-49 ans	8	21,1%		8	1,1	7,75	8	9
	50-59 ans	12	31,6%		6,5	2,5	5,5	7	8,25
	60 ans ou plus	10	26,3%		7,4	1,6	6	7,5	8,75
Sexe				0,312					
	Un homme	12	31,6%		6,8	2	5,75	6	9
	Une femme	26	68,4%		7,4	1,9	6,25	8	8,75
Structure d'exercice				0,256					
	Cabinet libéral avec associé	23	60,5%		7,4	1,5	6,5	8	9
	Cabinet libéral seul	10	26,3%		6,1	2,6	5,25	6	7,5
	Maison de santé	4	10,5%		8,3	1,7	7,5	8,5	9,25
	Autre	1	2,6%		8		8	8	8
Temps d'installation				0,9					
	Entre 1 et 5 ans	8	21,1%		6,9	2	6	6	8,25
	Entre 5 et 15 ans	9	23,7%		7	2,5	6	8	9
	Entre 15 et 25 ans	10	26,3%		7,4	1,7	7	8	8,75
	25 ans et plus	11	28,9%		7,4	1,7	6	8	8,5
Avez-vous déjà adressé aux urgences un de vos patient pris en charge par le réseau ?				0,787					
	Non	28	73,7%		7,1	2	6	7,5	9
	Oui	10	26,3%		7,4	1,8	6	8	8,75
Votre moyen de communication avec le réseau en général				0,257					
	Mail	3	7,9%		8,3	2,1	7,5	9	9,5
	Téléphone	35	92,1%		7,1	1,9	6	8	8,5
Avez-vous déjà eu recours à la ligne d'astreinte téléphonique ?				0,019**					
	Non	16	42,1%		6,3	2,2	4,75	6,5	8
	Oui	22	57,9%		7,9	1,4	6,25	8	9
Si oui avez-vous été satisfait(e) de l'aide apportée par celle-ci ?				<0,01***					
	Pas ou peu satisfait	2	5,3%		5	1,4	4,5	5	5,5
	Satisfait	7	18,4%		7	1,3	6	6	8
	Très satisfait	15	39,5%		8,5	1,1	8	9	9
	Manquant	14	36,8%		6,2	2,2	5,25	6,5	8
Une meilleure communication avec le réseau faciliterait votre implication dans la prise en charge des patients ?				<0,01***					
	Non	17	44,7%		8,1	1,3	7	8	9
	Oui	21	55,3%		6,4	2	6	6	8
Un outil de messagerie instantanée faciliterait la communication avec le réseau ?				0,063*					
	Non	10	26,3%		8	1,7	8	9	9
	Oui	28	73,7%		6,9	2	6	7	8
Aviez-vous connaissance d'un tel outil ?				0,638					
	Non	32	84,2%		7,2	2	6	7,5	9
	Oui	6	15,8%		7	1,7	6,5	8	8
Souhaiteriez-vous en savoir plus ?				0,867					
	Non	6	15,8%		7,5	1,4	6,25	7,5	8,75
	Oui	31	81,6%		7,2	2,1	6	8	9
	Manquant	1	2,6%		6		6	6	6

Tableau 4. Croisement de variables avec le score de satisfaction concernant la communication

Le score de satisfaction vis-à-vis de la communication est de 7.9/10 chez les 57.9% des médecins qui déclaraient avoir déjà eu recours à la ligne d'astreinte téléphonique (tableau 4).

55.3% des médecins interrogés pensaient qu'une meilleure communication avec le réseau faciliterait leur implication dans la prise en charge de leur patient ; score de satisfaction 6.4 ($p < 0.01$) (tableau 4).

A l'inverse, 44.7% pensaient le contraire avec pourtant un score 2 supérieur à 8.1 ($p < 0.01$) (tableau 4).

Enfin, 73.7% des médecins interrogés pensaient qu'un outil de messagerie instantanée faciliterait la communication avec le réseau et 84.2% ignoraient qu'un tel outil existait déjà (tableau 4, figure 1).

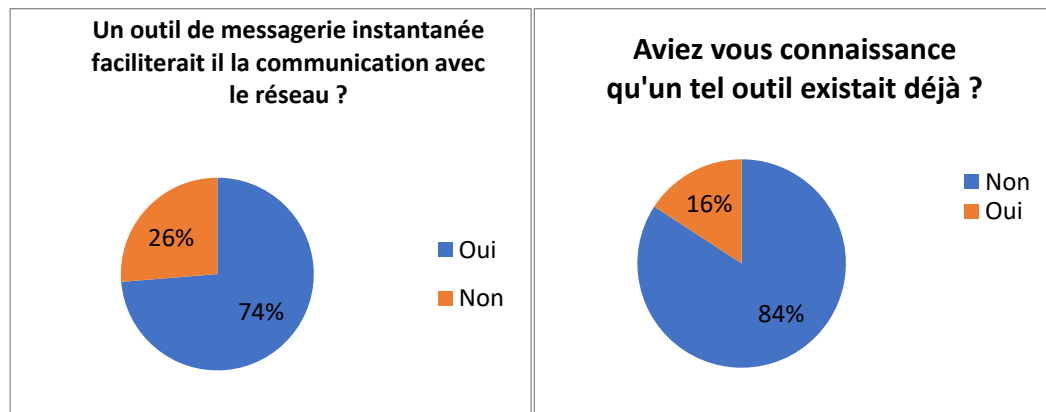


Figure 1. Pourcentage de réponses aux questions 27 et 28

4) Corrélation

a) Score de satisfaction vis-à-vis de la démarche palliative au domicile

Variables	Score	Age	Sexe	Type structure	Tps installation	Freq prise en charge	Demande	Visite pre inclusion	Implication	Accord PAP	Accord médicaments
Score	1										
Age	0,07	1									
Sexe	0,22	0,4	1								
Type_structure	0,16	0,34	0,15	1							
Tps_installation	0,22	0,59	0,35	0,29	1						
Freq_prise_en_charge	0,47	0,43	0,07	0,36	0,31	1					
Demande	0,58	0,47	0,26	0,21	0,18	0,34	1				
Visite_pre_inclusion	0,08	0,45	0,01	0,32	0,54	0,24	0,23	1			
Implication	0,33	0,45	0,2	0,46	0,21	0,58	0,34	0,04	1		
Accord_PAP	0,52	0,25	0,35	0,26	0,3	0,3	0,45	0,28	0,42	1	
Accord_medicaments	0,26	0,24	0,24	0,28	0,26	0,08	0,12	0,23	0,32	0,72	1

Tableau 5. Ensemble des corrélations des variables liées au score de satisfaction du système de soins palliatifs

La corrélation entre le score 1 et le fait que la demande d'inclusion au réseau ait été effectuée par le médecin généraliste était de 0.58 (tableau 5, figure 2).

La corrélation entre la durée d'installation et le fait d'avoir déjà participé à une visite de pré-inclusion était de 0.54. Ceci signifie que plus les médecins sont installés depuis longtemps, plus ils ont tendance à participer aux visites de pré-inclusion (tableau 5, figure 2).

La corrélation entre la fréquence de prise en charge des patients en soins palliatifs au domicile et l'implication des médecins généralistes dans cette prise en charge était de 0.58 (tableau 5, figure 2).

La corrélation entre accord sur les PaP et accord du médecin pour la disponibilité des médicaments au domicile est de 0.72 (tableau 5, figure 2).

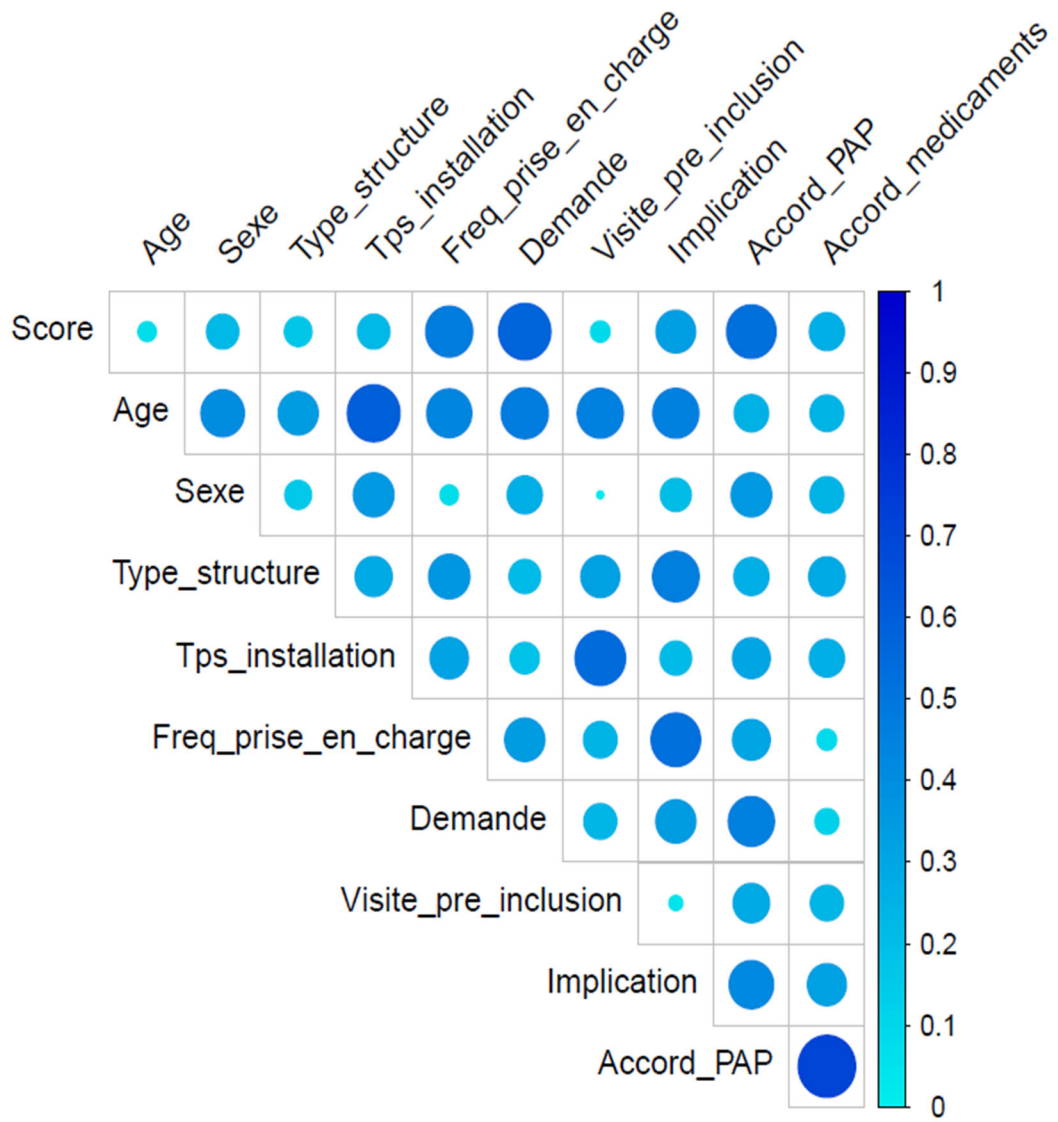


Figure 2. Corrélogramme des corrélations des variables liées au score de satisfaction du système de soins palliatifs

b) Score de satisfaction vis-à-vis de la communication avec le réseau

Variables	Score	Age	Sexe	Type structure	Tps installation	Urgences par reseau	Moyen com	Utilisation astreinte tel	Com facilite implication	Messagerie instantanée	Connaissance messagerie	Souhait informations
Score	1											
Age	0,22	1										
Sexe	0,2	0,4	1									
Type_structure	0,31	0,34	0,15	1								
Cmb_temps_bis	0,11	0,65	0,35	0,29	1							
Urgences_par_reseau	0,23	0,3	0,24	0,23	0,2	1						
Moyen_com	0,21	0,4	0,01	0,24	0,18	0,05	1					
Utilisation_astreinte_tel	0,53	0,33	0,01	0,43	0,28	0,27	0,15	1				
Com_facilite_implicat	0,55	0,36	0,27	0,25	0,19	0,18	0,13	0,23	1			
Messagerie_instantanar	0,37	0,23	0,37	0,29	0,15	0,05	0,05	0,15	0,18	1		
Connaissance_messaç	0,29	0,4	0,14	0,14	0,33	0,09	0,13	0,36	0,24	0,26	1	
Souhait_informations	0,18	0,44	0,17	0,16	0,37	0,23	0,13	0,24	0,18	0,39	0,17	1

Tableau 6. Ensemble des corrélations des variables liées au score de satisfaction du système de soins palliatifs

La corrélation entre le score 2 et l'utilisation de l'astreinte téléphonique est de 0.53 (tableau 6, figure 3). Ceci signifie que plus les médecins utilisent cette ligne d'astreinte plus ils sont satisfaits de l'état de la communication avec le réseau.

La corrélation entre le score 2 et le fait que les médecins généralistes pensent qu'une meilleure communication améliorerait leur implication dans la prise en charge était de 0.55 (tableau 6, figure 3).

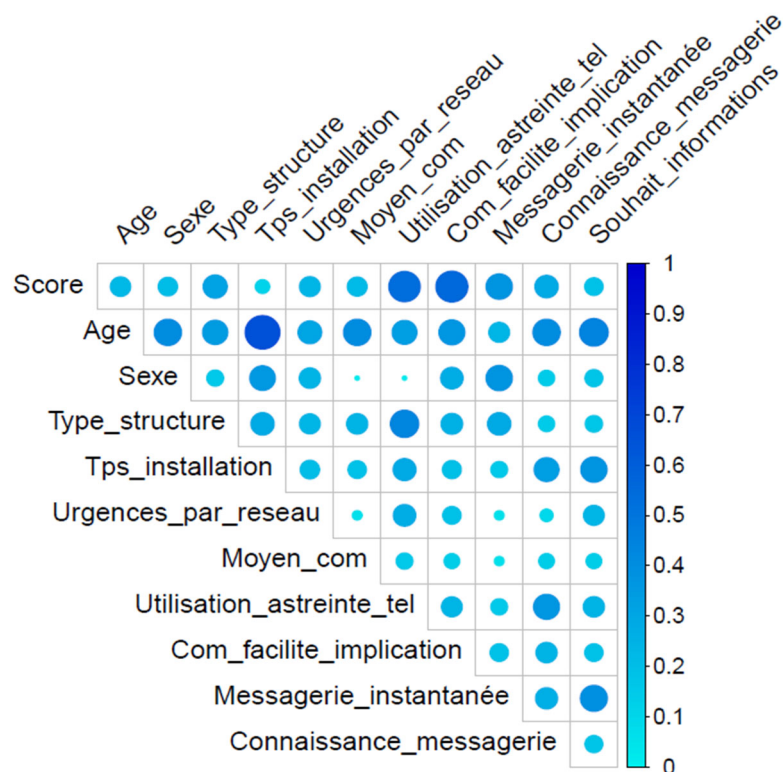


Figure 3. Corrélogramme des corrélations des variables liées au score de satisfaction de la communication avec le réseau

5) Régression

a) Score 1

Variable exogènes	Coefficient	P-value
<u>Sexe</u>		
Homme	ref	
Femme	-0,63	0,509
<u>Âge</u>		
20-29 ans	ref	
30-39 ans	-3,17	0,145
40-49 ans	-3,74	0,132
50-59 ans	-2,45	0,279
60 ans ou plus	-3,50	0,194
<u>Structure d'exercice</u>		
Cabinet libéral seul	ref	
Cabinet libéral avec associé	-2,24	0,075*
Maison de santé	-1,20	0,427
Autre	4,83	0,07*
<u>Temps d'installation</u>		
25 ans ou plus	ref	
Entre 15 et 25 ans	-0,76	0,685
Entre 5 et 15 ans	-2,18	0,406
Entre 1 et 5 ans	-3,02	0,254
<u>Fréquence de prise en charge de vos patients via le ReSPe13</u>		
1 patient ou moins tous les 5 ans	ref	
2 patients ou plus tous les 5 ans	1,06	0,519
<u>Dans le cadre de la prise en charge du patient par le réseau, avez-vous fait vous-même la demande ?</u>		
J'ai été contacté par le réseau	ref	
J'ai fait la demande	1,40	0,207
<u>Avez-vous déjà participé à une visite de pré inclusion ?</u>		
Non	ref	
Oui	-5,04	0,013**
<u>Comment définiriez vous votre degré d'implication dans la prise en charge d'un patient suivi par le réseau ?</u>		
Impliqué	ref	
Peu impliqué	-2,82	0,056*
<u>Êtes-vous d'accord avec la prise en charge proposée par le réseau dans le cadre des PaP ?</u>		
Peu d'accord		
D'accord	-1,85	0,451
Très en accord	-1,03	0,650
Statistiques globales		
R² = 0,501		
N = 38		

Tableau 7. Evaluation de l'influence des critères de jugement secondaire sur le score de satisfaction du fonctionnement des soins palliatifs à domicile.

Le fait d'avoir déjà participé à une visite de pré-inclusion entraînait une diminution du score 1 de -5.04/10 ($p < 0.013$) (tableau 7). Ceci signifie que les médecins généralistes ayant déjà participé à une visite de pré-inclusion avaient tendance à être moins à l'aise avec la démarche palliative au domicile.

Le fait que les médecins généralistes se disaient peu ou pas impliqués dans la prise en charge de leurs patients au domicile entraînait une diminution du score 1 de -2.82/10 ($p < 0.056$) (tableau 7).

Le fait que les médecins généralistes soient en accord avec les PaP proposées par le réseau entraînait une diminution non significative du score 1 ($p = 0.55$) (tableau 7).

b) Score 2

Variable exogènes	Coefficient	P-value
<u>Sexe</u>		
Un homme	ref	
Une femme	0,26	0,779
<u>Âge</u>		
20 - 29 ans	ref	
30-39 ans	0,66	0,755
40-49 ans	0,50	0,809
50-59 ans	-0,61	0,775
60 ans ou plus	2,09	0,434
<u>Structure d'exercice</u>		
Cabinet libéral seul	ref	
Cabinet libéral avec associé	0,31	0,872
Maison de santé	-0,54	0,776
Autre	-0,63	0,795
<u>Temps d'installation</u>		
Supérieur à 25 ans	ref	
Entre 15 et 25 ans	0,79	0,555
Entre 5 et 15 ans	0,59	0,693
Entre 1 et 5 ans	0,63	0,734
<u>Avez vous déjà adressé aux urgences un de vos patient pris en charge par le réseau ?</u>		
Non	ref	
Oui	-0,59	0,472
<u>Moyen de communication habituel avec le réseau</u>		
Mail	ref	
Téléphone	-1,38	0,318
<u>Avez-vous déjà eu recours à la ligne d'astreinte téléphonique ?</u>		
Non	ref	
Oui	2,26	0,011**
<u>Une communication plus fluide avec le réseau faciliterait-elle votre implication dans la prise en charge des patients en fin de vie à domicile?</u>		
Non	ref	
Oui	-1,99	0,015**
<u>Une messagerie instantanée avec le réseau pourrait-elle améliorer la communication avec le réseau ?</u>		
Non	ref	
Oui	-0,73	0,447
<u>Avez-vous connaissance d'un tel outil ?</u>		
Non	ref	
Oui	2,87	0,03**
<u>Souhaiteriez vous en savoir plus, sur cet outil ?</u>		
Non	ref	
Oui	0,87	0,391
Statistiques globales		
R² = 0,347		
N = 38		

Tableau 8. Evaluation de l'influence des critères de jugement secondaire sur le score de satisfaction de la communication avec le réseau.

Le fait d'avoir déjà eu recours à la ligne d'astreinte téléphonique augmentait le score 2 de 2.26 ($p < 0.011$) (tableau 8).

Les médecins ayant répondu « oui » à la question « pensez-vous qu'une communication plus fluide avec le réseau faciliterait votre implication dans la prise en charge de vos patients au domicile ? » avaient une diminution du score 2 de -1.99/10 ($p < 0.015$) (tableau 8).

Le fait d'avoir connaissance qu'un outil de messagerie cryptée existe déjà augmentait le score 2 de 2.87/10 ($p < 0.03$) (tableau 8).

IV. Discussion

1) Critères de jugement principal et secondaires

Notre étude avait pour objectif principal d'étudier la coordination de soins entre les médecins généralistes en région PACA et le réseau de soins palliatifs ReSP13. Les objectifs secondaires étaient d'étudier la satisfaction des médecins généralistes vis-à-vis de la démarche palliative au domicile ainsi que vis-à-vis de la communication avec le réseau.

La représentativité de l'échantillon n'est pas évaluable compte tenu du manque de données concernant les médecins généralistes en lien avec le réseau. Cependant le taux de réponses permet une approche quantitative des résultats. En effet, il ressort de notre étude des résultats significatifs, aussi bien pour l'indépendance statistique que pour la causalité et ceci pour les deux scores de satisfaction.

Tout d'abord, les médecins ayant répondu à l'étude ont majoritairement plus de 50 ans et sont installés depuis plus de 15 ans, ce qui tend à montrer que la démarche palliative au domicile est avant tout assurée par des médecins d'expérience avec de la pratique dans ce domaine (18).

De manière intuitive, les médecins ayant le score de satisfaction vis-à-vis de la démarche palliative au domicile le plus élevé sont également ceux qui se déclarent le plus impliqués dans la prise en charge. Cette tendance indique que la démarche palliative au domicile entre dans le champ de compétences du médecin généraliste.

Par ailleurs, la majorité des médecins ayant répondu au questionnaire ont eux-mêmes effectué la demande d'inclusion aux protocoles palliatifs proposés par le réseau, ce qui suggère que ces médecins sollicitent facilement l'aide du réseau même s'ils sont globalement à l'aise avec la démarche palliative. Il existe donc chez ces médecins une forte volonté de participer à la prise en charge de leur patient et ce malgré les difficultés qu'ils peuvent rencontrer. Nous retrouvons des résultats similaires dans plusieurs études réalisées sur le sujet (19), (20).

Les médecins généralistes sont globalement d'accord avec les propositions thérapeutiques proposées par le réseau. En outre, le fait qu'ils résolvent majoritairement seuls les problèmes rapportés par l'IDEL semble indiquer que les protocoles proposés par le réseau sont clairs et facilement applicables.

Sur le plan de la démarche palliative au domicile, certains médecins interrogés ont pu faire des remarques libres en fin de questionnaire. Il ressort dans plusieurs de ces remarques que le manque d'implication des médecins généralistes repose à la fois sur un manque de formation à la « culture palliative » ainsi qu'un manque de rémunération compte tenu du caractère chronophage de ce type d'activité. Cette notion n'est pas nouvelle et fait écho à plusieurs études concernant le ressenti des médecins généralistes(21) (22).

Les résultats montrent que les médecins généralistes sont globalement satisfaits de la communication avec le réseau. Le moyen de communication le plus fréquemment utilisé est la ligne téléphonique d'astreinte et l'aide apportée par celle-ci est globalement jugée satisfaisante. Cependant, les médecins interrogés pensent majoritairement qu'une meilleure communication avec le réseau faciliterait encore plus leur implication dans la prise en charge de leurs patients au domicile. Cette notion est observable dans les résultats par le fait que ceux qui sont en accord avec l'idée sus-citée ont un score 2 inférieur à ceux en désaccord. En d'autres termes, les médecins les moins satisfaits de l'état de la communication avec le réseau sont également ceux qui pensent qu'une meilleure communication faciliterait leur implication dans la prise en charge. Ceci montre bien qu'il existe une volonté d'améliorer encore la communication avec le réseau.

2) Forces et faiblesses

La petite taille de notre échantillon est la faiblesse principale de notre étude. Bien que certains résultats soient statistiquement significatifs, ils restent difficilement extrapolables à la population générale. En outre, il existe un probable biais de sélection : les médecins ayant répondu au questionnaires étant possiblement les plus impliqués dans les échanges avec le ReSP13 et les plus à l'aise avec les moyens de communication proposés.

Cependant, notre étude présente aussi plusieurs points forts.

Le premier d'entre eux tient à la méthode que nous avons utilisé, qui est claire, connue et facilement reproductible.

Le deuxième point fort de notre travail concerne l'utilisation d'une tierce personne pour réaliser l'analyse statistique (en l'occurrence une entreprise de statistiques). Ceci nous aide à nous affranchir du biais d'évaluation et renforce la validité interne de notre étude.

Enfin, les résultats de notre étude sont cohérents avec les autres travaux présents dans la littérature ce qui indique que le choix du sujet et de la méthode sont pertinents.

3) Hypothèses et perspectives

Le recours au réseau de la part des médecins reste primordial bien que ceux-ci se déclarent globalement à l'aise avec la démarche palliative. Cela peut s'expliquer par le fait que la plupart des médecins généralistes affirment ne pas être à l'aise avec la manipulation du midazolam, un problème auquel le réseau apporte une solution avec les PaP.

Un point sur lequel notre étude n'a pas pu répondre est celui des motifs qui poussent le médecin à adresser le patient aux urgences malgré la prise en charge par le réseau. Ce problème a été exploré dans plusieurs items du questionnaire, malheureusement le faible taux de réponse ne permet pas de conclure. Les motifs d'adressage aux urgences semblent nous orienter vers une demande expresse de la famille ou des proches ainsi que vers le manque de disponibilité des médicaments au domicile. Une étude avec un recueil de données plus important pourrait nous aider à conclure sur ce point.

Nous avons pu observer dans notre étude qu'il existe une volonté globale d'améliorer la communication avec le réseau. C'est pourquoi, dans la dernière partie de notre questionnaire, nous avons interrogé les médecins généralistes sur l'utilité d'une messagerie cryptée instantanée pour communiquer avec le réseau. Les médecins étaient globalement d'accord pour dire que cela faciliterait grandement leurs échanges avec le réseau. Pourtant, la grande majorité d'entre eux ignorait qu'un tel outil existait déjà. L'outil e-Parcours propose, notamment, un service de messagerie sécurisée permettant aux médecins généralistes, IDE et spécialistes d'échanger au sujet de leur patient. Cet outil a été créé par l'ARS en 2021 (23) mais reste peu utilisé jusqu'à aujourd'hui.

Malgré le fait que les médecins généralistes ne connaissent pas cet outil, ils semblent désireux de se former sur celui-ci. Dans un souci d'améliorer la communication avec le réseau, il semble judicieux de proposer aux médecins des formations (présentielles ou à distance) sur ce genre d'outil.

V. Conclusion

Dans notre population tout comme dans la littérature, la démarche palliative au domicile est souvent l'activité de médecins d'expérience avec un savoir faire acquis après une longue pratique.

Les médecins arrivent globalement à gérer les problèmes liés au palliatif à domicile mais l'aide du réseau reste primordiale, notamment en ce qui concerne les PaP et les conseils sur la manipulation des thérapeutiques palliatives. Ils ont tendance à être en accord avec les protocoles du réseau et sont régulièrement en contact avec celui-ci.

Les médecins libéraux utilisent principalement la ligne téléphonique d'astreinte comme moyen de communication avec le réseau. L'aide apportée par celle-ci semble suffisante. Néanmoins, les praticiens sont désireux d'être formés et informés au sujet des nouveaux outils de communication cryptée déjà proposés et qui amélioreraient encore leur collaboration avec le réseau.

Les médecins généralistes sont très impliqués dans la prise en charge palliative de leurs patients au domicile. Les facteurs limitant cette implication sont principalement le manque de formation à la culture palliative ainsi que le manque de rémunération quant à cette activité.

A la lumière des résultats de notre étude et des données de la littérature, il semblerait donc judicieux d'insister sur la formation des jeunes médecins à la démarche palliative dans son ensemble ainsi que d'introduire une rémunération adéquate pour ce type d'activité.

VI. Bibliographie

1. Bilan démographique 2020 - Insee Première - 1846 [Internet]. [cité 14 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5347620>
2. Causes de décès selon le sexe | Insee [Internet]. [cité 3 nov 2022]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2385258>
3. Les statistiques du cancer en France [Internet]. COS. [cité 3 nov 2022]. Disponible sur: <https://www.cos-eu.com/sinformer-sur-le-cancer/les-statistiques-du-cancer-en-france/>
4. Infarctus du myocarde : quelles sont les causes ? [Internet]. [cité 3 nov 2022]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/infarctus-myocarde/definition-survenue-facteurs-favorisants>
5. Goldwasser F, Nisenbaum N, Vinant P, Ballardur E, Dauchy S, Farota-Romejko I, et al. La réunion de concertation pluridisciplinaire onco-palliative : objectifs et préconisations pratiques. Bull Cancer (Paris). 1 mai 2018;105(5):458-64.
6. Cousin F. Ressources en soins palliatifs en France : disparités territoriales en 2017. Santé Publique. 2021;33(2):169-75.
7. Histoire de la SFAP | SFAP - site internet [Internet]. [cité 22 juill 2022]. Disponible sur: <https://sfap.org/rubrique/histoire-de-la-sfap>
8. LOI no 99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs (1). 99-477 juin 9, 1999.
9. LOI n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie (1). 2016-87 févr 2, 2016.
10. Galindo J. L'expérience vécue par les médecins généralistes dans la prise en charge des patients nécessitant des soins palliatifs n'ayant pas été instaurée par leurs confrères hospitaliers. 10 mars 2022;76.
11. 594 000 personnes décédées en France en 2016, pour un quart d'entre elles à leur domicile - Insee Focus - 95 [Internet]. [cité 14 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3134763>
12. Elie E, Alluin R. Freins et leviers à la mise en place de la démarche palliative en EHPAD. Médecine Palliat. 1 juin 2020;19(3):150-9.
13. Guillaume M. Motifs de réhospitalisation à l'ICM des patients suivis en HAD pour des soins palliatifs oncologiques au cours de l'année 2019. 18 févr 2022;109.
14. Arrêté du 15 décembre 2021 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

15. Robinet P, Duminil T, Da Silva A, Villet S, Gamblin V. Sédation en médecine palliative au domicile : enquête descriptive auprès des médecins généralistes. Médecine Palliat Soins Support - Accompagnement - Éthique. 1 déc 2015;14(6): 383-7.
16. Renard JM, Beuscart R, Delerue D, Geib JM. Le réseau ville-hôpital: une nouvelle forme de communication entre professionnels de santé. ITBM-RBM. 1 oct 2000;21(5):275-80.
17. Ricord A, Monnet-Poupon T. Réseau et communication ville-hôpital au sein du pays Salonais: attentes et besoins des médecins généralistes libéraux ainsi que des médecins hospitaliers. Étude quantitative transversale. 13 mai 2022;64.
18. Pennacchi C. État des lieux de la gestion à domicile par les médecins généralistes de la Somme des symptômes qui caractérisent les évolutions des pathologies qui affectent les patients palliatifs. :110.
19. Sondhoo HA. Fin de la vie : analyse du travail du médecin généraliste au domicile du patient. 20 juin 2019;135.
20. Coux C. Outils et facteurs limitants de la prise en charge de la fin de vie à domicile : vécu des médecins généralistes. 7 avr 2017;33.
21. Astouin A, Adnot S, Vidal JL. L'accompagnement de la famille dans la prise en charge d'un patient en fin de vie à domicile: ressentis et difficultés rencontrés par les médecins généralistes étude qualitative par focus group. [S.l.]: s.n.; 2014.
22. Brenot-Domboué A, Marsande AL. État des lieux et comparaison du ressenti des médecins généralistes lors de l'accompagnement en ville des patients en soins palliatifs selon l'organisation locale : étude de trois secteurs géographiques en Savoie : bassin chambérien, Tarentaise et Maurienne. 16 sept 2013;112.
23. DGOS. Le programme e-parcours [Internet]. Ministère de la Santé et de la Prévention. 2022 [cité 1 nov 2022]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/e-sante/sih/article/le-programme-e-parcours>

Annexe

Etude de la coordination de soins entre les médecins généralistes en région PACA et le réseau de soins palliatifs ReSPe13.

1- Quel âge avez vous ?

- a. 20-29 ans
- b. 30-39 ans
- c. 40-49 ans
- d. 50-59 ans
- e. > 60 ans

2- Êtes-vous:

- a. Un homme
- b. Une femme
- c. Non généré

3- Quelle est votre zone d'exercice ?

- a. Alpes de haute Provence
- b. Hautes Alpes
- c. Var
- d. Vaucluse
- e. Bouches du Rhône

4- Sans quel type de structure exercez vous ?

- a. Cabinet libéral seul
- b. Cabinet libéral avec associés
- c. Maison de santé
- d. Autre

5- Depuis combien de temps êtes-vous installé(e)?

- a. Entre 1 et 5 ans
- b. Entre 5 et 10 ans
- c. Entre 10 et 15 ans
- d. Entre 15 et 20 ans
- e. Entre 20 et 25 ans
- f. Entre 25 et 30 ans
- g. Plus de 30 ans

6- Quelle est votre fréquence de prise en charge de vos patients via le ReSPe13 ?

- a. <1 patient tous les 5 ans
- b. 1 patient tous les 5 ans
- c. 2 patients tous les 5 ans

- d. 3 patients tous les 5 ans
 - e. > 3 patients tous les 5 ans
- 7- Êtes-vous à l'aise avec la démarche palliative au domicile ?
- a. Pas du tout à l'aise
 - b. Peu à l'aise
 - c. A l'aise
 - d. Très à l'aise
- 8- Êtes-vous familier avec la notion de prescriptions anticipées ?
- a. Oui
 - b. Non
- 9- Le Midazolam est depuis peu autorisé en délivrance extra hospitalière. Êtes vous à l'aise avec la manipulation de ce produit ?
- a. Pas du tout à l'aise
 - b. Peu à l'aise
 - c. A l'aise
 - d. Très à l'aise
- 10-Dans le cadre de la prise en charge du patient par le réseau, avez-vous fait vous-même la demande ou le réseau vous a-t-il contacté pour vous faire part de la prise en charge ?
- a. J'ai fait la demande
 - b. J'ai été contacté par le réseau
- 11-Avez-vous déjà participé à une visite de pré inclusion (rcp palliative) ?
- a. Oui
 - b. Non
- 12-Si non, cela vous a-t-il déjà été proposé ?
- a. Oui
 - b. Non
- 13-Comment définiriez vous votre degré d'implication dans la prise en charge d'un patient suivi par le réseau ?
- a. Pas du impliqué
 - b. Peu impliqué
 - c. Assez impliqué
 - d. Très impliqué
- 14-En cas de réponse 1 ou 2 à la question précédente : quelle est la principale raison à cela ?
- a. Manque de temps
 - b. Manque de connaissances

- c. Difficultés à joindre le réseau
- d. Autre

15-De manière générale dans le cadre des prescriptions anticipées (PaP) proposées par le réseau, êtes vous d'accord avec la prise en charge proposée ?

- a. Pas d'accord
- b. Peu d'accord
- c. Assez d'accord
- d. Complètement d'accord

16-Êtes vous d'accord pour que les médicaments des PaP soient disponibles au domicile du patient en anticipation ?

- a. Oui
- b. Non

17-Avez-vous déjà été appelé(e) par une IDE libérale au sujet des prescriptions anticipées proposées par le réseau pour un de vos patients au domicile ?

- a. Oui
- b. Non

18-Si oui, avez-vous facilement résolu le problème ou bien une aide extérieure aurait elle été bienvenue ?

- a. J'ai résolu le problème seul
- b. J'ai eu besoin d'aide

19-Avez vous déjà adressé aux urgences un de vos patient pris en charge par le réseau ?

- a. Oui
- b. Non

20-Si oui, pour quel motif ?

- a. Demande du patient ou de l'entourage
- b. Désaccord avec les PaP
- c. Absence de disponibilité des médicaments au domicile
- d. Autre

21-Etes vous régulièrement en contact avec les membres du réseau ?

- a. Jamais
- b. Peu
- c. Régulièrement
- d. Très régulièrement

22-De manière générale par quel moyen communiquez vous avec le réseau ?

- a. Téléphone
- b. Mail
- c. Visite en personne
- d. Autre

23-Avez-vous déjà eu recours à la ligne d'astreinte téléphonique ?

- a. Oui
- b. Non

24-Si oui avez-vous été satisfait(e) de l'aide apportée par celle-ci ?

- a. Pas du tout satisfait(e)
- b. Peu satisfait(e)
- c. Assez satisfait(e)
- d. Très satisfait(e)

25-Êtes vous satisfait(e) de la communication avec le réseau ?

- a. Pas du tout satisfait(e)
- b. Peu satisfait(e)
- c. Assez satisfait(e)
- d. Très satisfait(e)

26-Pensez vous qu'une communication plus fluide avec le réseau faciliterait votre implication dans la prise en charge des patients en fin de vie à domicile?

- a. Oui
- b. Non

27-Pensez vous qu'un outil de messagerie instantanée avec le réseau pourrait améliorer la communication avec le réseau ?

- a. Oui
- b. Non

E- Parcours est un outil de messagerie cryptée instantanée créé par l'ARS dans le but de favoriser la prise en charge continue des patients entre l'hôpital et la ville. Il permet d'échanger en direct avec les différents professionnels de santé intervenant dans le parcours de soin du patient.

28-Avez-vous connaissance d'un tel outil ?

- a. Oui
- b. Non

29-Souhaitez vous en savoir plus, voire recevoir une formation sur cet outil ?

- a. Oui
- b. Non

30-Si oui, par quel moyen ?

- a. Visioconférence
- b. Formation présentielle
- c. Brochure ou diaporama informatique

31- Avez vous des remarques ou des précisions que vous souhaitez apporter ?

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis 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.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans **aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions**. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas **usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité**.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai **jamais leur confiance** et **n'exploiterai pas le pouvoir hérité** des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré et méprisé si j'y manque.

Résumé

On estime à 67 000 le nombre de décès en France en 2020 toutes causes confondues, soit 9.1 % de plus qu'en 2019 (1). Dans ce contexte, l'existence des réseaux d'aides et de supports en soins palliatifs est primordiale

L'objectif principal de ce travail est d'étudier la coordination de soins entre les médecins généralistes et le réseau de soins palliatifs ReSP13. Nous avons également défini deux objectifs secondaires : l'évaluation du ressenti des médecins généralistes vis-à-vis de la démarche palliative au domicile et la recherche de difficultés de communication entre ceux-ci et le réseau de soins palliatifs.

Il s'agit d'une étude quantitative réalisée par questionnaires.

78.9% des médecins se déclaraient impliqués dans la prise en charge de leurs patients à domicile avec un score de satisfaction moyen à 6/10 et un écart type de 1.5 ($p=0.023$).

87% des médecins se disaient satisfaits de la communication avec le réseau.

61 % des médecins se disaient à l'aise avec la démarche palliative au domicile.

Les médecins ayant le score de satisfaction vis-à-vis de la démarche palliative au domicile le plus élevé sont également ceux qui se déclarent le plus impliqués dans la prise en charge. Cette tendance indique que la démarche palliative au domicile entre dans le champ de compétences du médecin généraliste.

Les résultats montrent que les médecins généralistes sont globalement satisfaits de la communication avec le réseau. Le moyen de communication le plus fréquemment utilisé est la ligne téléphonique d'astreinte et l'aide apportée par celle-ci est globalement jugée satisfaisante. Cependant, les médecins interrogés pensent majoritairement qu'une meilleure communication avec le réseau faciliterait encore plus leur implication dans la prise en charge de leurs patients au domicile.

Les médecins généralistes sont très impliqués dans la prise en charge palliative de leurs patients au domicile. Les facteurs limitant cette implication sont principalement le manque de formation à la culture palliative ainsi que le manque de rémunération quant à cette activité.

Enfin, les médecins interrogés au cours de notre travail semblent désireux d'être informés puis formés aux nouveaux outils de communication mis en place tels que les services de messagerie cryptée instantanée.

A la lumière des résultats de notre étude et des données de la littérature, il semblerait donc judicieux d'insister sur la formation des jeunes médecins à la démarche palliative dans son ensemble ainsi que d'introduire une rémunération adéquate pour ce type d'activité.

Mots-clés :

Réseau de soins palliatifs ; domicile ; médecine générale ; coordination de soins.