

6 Conclusion

Les médecins généralistes des MSP et faisant partie d'un projet de CPTS sont centrés sur une pratique coordonnée de la médecine. Ils constatent que l'augmentation des cas complexes, dans une population vieillissante et présentant des maladies chroniques de plus en plus tôt, nécessite une prise en charge associée aux autres professionnels de santé pour que celle-ci soit optimale. On peut donc dire qu'il existe un lien fort entre ces médecins généralistes et les ressources disponibles au sein du système de santé français. Par contre, ce lien n'est pas systématique pour le dispositif MAIA. Ce dernier est sollicité en dernier recours et lorsque la situation devient très complexe et que le médecin ne peut plus agir seul.

L'évocation de la MAIA a permis de mettre en évidence des anomalies dans son fonctionnement. Vouloir énumérer des améliorations pour ce dispositif ne paraît pas adapté compte tenu des changements actuellement en cours sur le territoire avec le déploiement progressif du DAC. Mais il est clair que les propositions avancées pourront se traduire par les attentes de ces médecins généralistes envers le DAC pour leur pratique et la gestion de leurs cas complexes.

Tout d'abord, la communication autour du fonctionnement du DAC est prioritaire. Les médecins imaginent un moyen « universel » de pouvoir transmettre des informations sur le dispositif, les informer de son existence et de son mode de fonctionnement. Dans un même registre, ils souhaitent pouvoir trouver des informations complémentaires facilement sur les moteurs de recherche ou par le biais d'un numéro de téléphone unique. En effet, il leur paraît essentiel de pouvoir les joindre facilement et rapidement pour une demande de prise en charge ou pour faire le point sur une situation avec un patient. Enfin, dans certains cas particuliers comme au sein des maisons de santé ou lors de réunions autour des CPTS, la visite d'un

représentant du dispositif semble un moyen approprié de combler les lacunes des professionnels concernés. Toutes ces propositions ont pour but de pallier le manque de connaissances des médecins sur ces structures et d'empêcher leur sous-utilisation. Cette communication autour du dispositif passe également par la formation initiale et continue. Il conviendrait au départ de proposer de façon plus systématique des stages de gériatrie pendant l'internat de médecine générale par exemple puis de proposer des cessions de gestion des cas complexes dans les FMC.

Il existe également une demande de simplification et de clarté dans le fonctionnement du dispositif. La mise en place d'un interlocuteur unique au sein du DAC permettra sans doute de répondre à cette demande. Les médecins attendent aussi une charge administrative et organisationnelle la plus minime possible afin de pouvoir rester concentrer sur la partie médicale. Et il est également important pour eux, face à ces cas complexes, instables et pouvant nécessiter une intervention particulière à tout moment dans la prise en charge, que le délai d'action de la structure soit rapide et immédiat.

Toujours dans une logique de travail coordonné, certains médecins mettent en avant les professions paramédicales comme les infirmières qui sont en général beaucoup plus présentes dans le quotidien des patients et qui permettent leur maintien à domicile. Il conviendrait alors de légitimer leur parole et de leur permettre de prendre part à la mise en place de ces dispositifs.

Enfin et cela apparaît comme le plus important pour ces médecins, c'est de laisser le médecin traitant au centre de la prise en charge. Il reste le coordonnateur du parcours de soin du patient et doit être régulièrement informé de l'avancée de la prise en charge. La communication entre les professionnels de la structure et le médecin est donc essentielle.

Le dispositif d'appui à la coordination semble donc être la réponse adéquate face à ces attentes. Son fonctionnement propose un interlocuteur unique pour l'information sur les ressources médicales existantes, la coordination et la gestion des cas les plus complexes. Son déploiement

actuel sur le territoire permettra de confirmer la prise en compte des besoins des professionnels de santé et des patients.

VU
Strasbourg, le 17 juillet 2023
Le président du jury de thèse

Professeur Georges KLIEBER
Professeur



VU et approuvé
Strasbourg, le 19 JUL 2023
Le Doyen de la Faculté de
Médecine, Maieutique et Sciences de la Santé

Professeur Jean SIBILIA

