

# ANALYSE DU PARCOURS ET DE LA COORDINATION

## Analyse du parcours et de la coordination des soins

François Raineri, Michel Arnould, Pascale Arnould

### Pourquoi analyser le parcours du patient et la coordination des soins en Groupes de Pairs ?

Le 2<sup>e</sup> temps de la méthodologie des Groupes de Pairs de la SFMG est destiné à l'analyse du parcours du patient dans le système de santé, et à l'amélioration de la coordination des soins. Cette fonction implicite du médecin généraliste a été clairement énoncée au congrès de la Wonca 2002 « *Le médecin généraliste utilise de façon efficiente les ressources du système de santé par la coordination des soins, le travail avec les autres professionnels de soins primaires et la gestion du recours aux autres spécialités, se plaçant si nécessaire en défenseur du patient.* ». Elle est désormais clairement reconnue par la loi d'août 2004, dans son article 8, qui assigne la mission de coordination des soins au médecin traitant.

Cependant, aux yeux de nombreux médecins généralistes, la coordination des soins semble être une tâche difficile et peu attractive. Parmi les raisons évoquées, on retrouve un questionnement sur la définition exacte de la mission, un manque de savoir-faire probable, un déficit certain en moyens organisationnels, surtout pour coordonner le travail d'une équipe pluridisciplinaire. Dans ces conditions, les généralistes concèdent volontiers qu'ils trouvent cette tâche peu intéressante, et déplorent la grande quantité de temps requise quand ils en manquent déjà pour le soin et la prévention.

### Quel contenu attribuer au 2<sup>e</sup> temps de la réunion du Groupes de Pairs ?

L'atelier propose quatre objectifs assignés à cette seconde partie de la réunion :

- *Appréhender la place du médecin traitant dans un système de santé organisé*
  - savoir adresser le patient au professionnel (ou à la structure) le plus approprié au problème de santé présenté quand le recours à un tiers est nécessaire,
  - transmettre les informations nécessaires et suffisantes à une prise en charge de qualité du patient,

- synthétiser les informations transmises par les correspondants, dans une vision systémique du patient, appréhendant ce dernier dans toutes ses dimensions bio-médicales, socio-professionnelles, familiales, etc. Certains disent pour faire court mais exhaustif « bio-psycho-sociales ».

- *Étudier les ressources locales disponibles*

- recenser les créations, les disparitions, les changements des structures de soins primaires, secondaires ou tertiaires : spécialistes nouvellement installés, fermetures de cabinets secondaires, ouverture de consultations spécialisées des centres hospitaliers proches. Chaque pair, disposant d'informations rarement exhaustives pourra enrichir et mettre à jour son carnet d'adresses grâce à ces échanges d'informations,

- évaluer le fonctionnement de ces structures : qualité de l'accueil, qualité des soins, qualité de l'information au patient, qualité de l'information donnée au médecin traitant et capacité du professionnel à s'intégrer à une équipe.

- *Améliorer les relations avec les autres acteurs du système de santé*

- qualité et fluidité de la circulation de l'information : quelles informations transmettre au correspondant pour que la prise en charge du patient soit optimale ? Le médecin traitant a-t-il formulé clairement ce qu'il attendait de son consultant ? L'information en retour répondait-elle à la demande ? Ce travail devrait prendre pour base les courriers adressés et reçus,

- respect des compétences et de la place de chacun dans le système. Chaque professionnel a une représentation de ses fonctions et de la place qu'il occupe dans le système de santé. Cette représentation, différente de celle des autres, peut être source de conflits mais toujours préjudiciables au patient. Ces représentations et leurs implications dans la coordination des soins devraient être critiquées au sein du groupe.

- *Améliorer les procédures de soin*

- le 2<sup>e</sup> temps du Groupes de Pairs peut être mis à profit pour élaborer, en commun des protocoles

de soins inspirés des données actualisées de la science quand elles existent.

- il permet d'intégrer dans ces protocoles les retours d'informations des correspondants et des patients.

### Outils proposés

Pour faciliter leur travail d'analyse au cours du 1<sup>er</sup> temps, les médecins disposent d'une grille de recueil permettant de structurer leur observation et mettant en exergue les éléments sur lesquels ils ont appuyé leurs décisions. Les pairs ont exprimé le désir assez fort de disposer d'outils similaires pour structurer le 2<sup>e</sup> temps, ou, à défaut de lignes de conduite permettant d'assurer un déroulement fluide et efficace de la séance.

#### *Carnet d'adresses*

Construction, au fil des séances, d'un carnet d'adresses recensant les généralistes, les médecins spécialistes, les structures de soins, les travailleurs sociaux, les paramédicaux et listant, pour chacun d'entre eux, les services qu'ils sont susceptibles de rendre en pratique. Ce carnet d'adresses pourrait se présenter sous la forme d'un fichier informatique mis à la disposition du groupe soit sur un cédérom, soit téléchargeable sur un site, ou encore sous la forme d'un agenda partagé sur internet.

#### *Analyse des cas complexes*

L'analyse d'un cas complexe, présenté au cours du 1<sup>er</sup> temps ou à l'initiative d'un des médecins du groupe, pourrait servir de base à la discussion de cette partie de la réunion. Une grille spécifique de recueil pourrait être construite.

On procéderait alors :

- à l'analyse des procédures de soins,
- éventuellement à l'analyse des procédures sociales dont plusieurs études de bon niveau de preuve montrent que les médecins ne sont pas, loin s'en faut, les plus compétents dans cette tâche,
- à l'écriture de procédures adaptées à la gestion de cas complexes, qui pourraient être mutualisées entre les différents Groupes de Pairs.

#### *Mutualisation des expériences favorables*

L'exposition au groupe des solutions pertinentes mises en œuvre dans la gestion de cas complexes antérieurs, permettrait, en complément du carnet d'adresse, d'établir une « banque d'astuces » pouvant être mises en œuvre dans des cas similaires.

Il s'agirait, en quelque sorte, d'une mutualisation d'expériences bénéfiques dans la gestion de cas complexes.

#### *Analyse des courriers*

La présentation au groupe de courriers adressés aux correspondants, ou reçus des correspondants pourrait également constituer une base de discussion fructueuse permettant de répondre aux objectifs précédemment assignés d'améliorer les relations entre les divers professionnels et d'améliorer la coordination des soins.

