

UNE PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI (PTA) PORTÉE PAR UN RÉSEAU DE SANTÉ

Quel bilan un an après ?

Auteurs : **Laëtitia Borel**, Chargée de mission PTA / **Laurent Cenard**, Directeur Onco 94 Ouest / **Célia Chischportich**, Regards Santé / **Francis Nock**, Atelier de l'évaluation

La PTA, c'est :

un **P**ROJET

visant l'amélioration
des parcours de soins
des patients en situation
complexe

un **T**ERRITOIRE

Le Val-de-Marne Ouest
600 000 habitants

des **A**CTEURS DE COORDINATION

Un porteur : Le réseau de santé Onco 94 Ouest

Des composantes : > 2 CLIC, 1 MAIA, 2 réseaux de santé

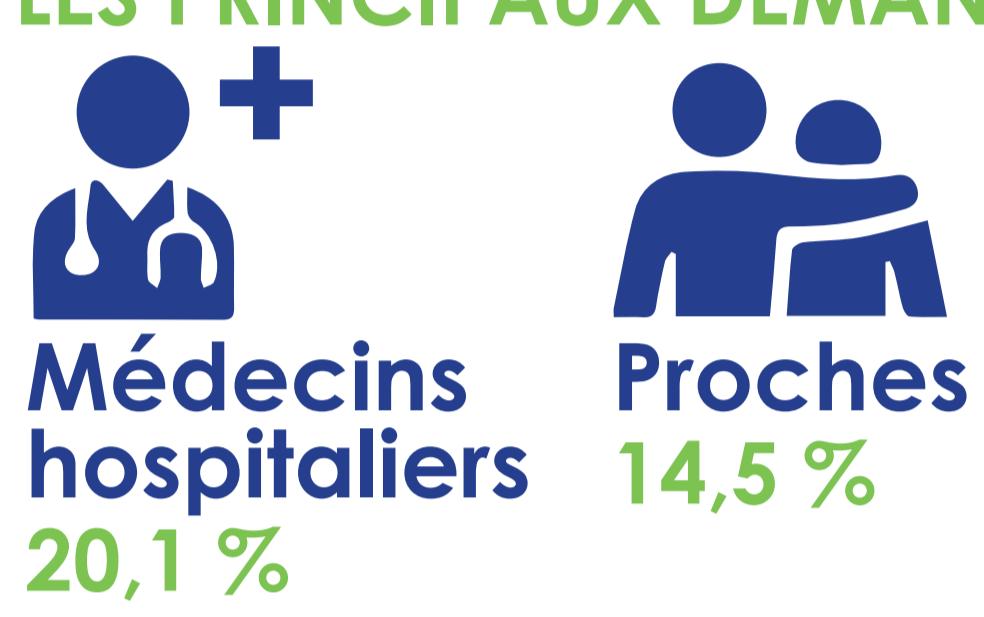
> 3 HAD

> 3 hôpitaux : Gustave Roussy /

HUPS Bicêtre et Paul Brousse / CH Charles Foix

Rassemblés pour apporter un appui aux médecins traitants
et aux professionnels de santé du premier recours

LES PRINCIPAUX DEMANDEURS



IDE hospitaliers 12,1 %
Malades 5,7 %

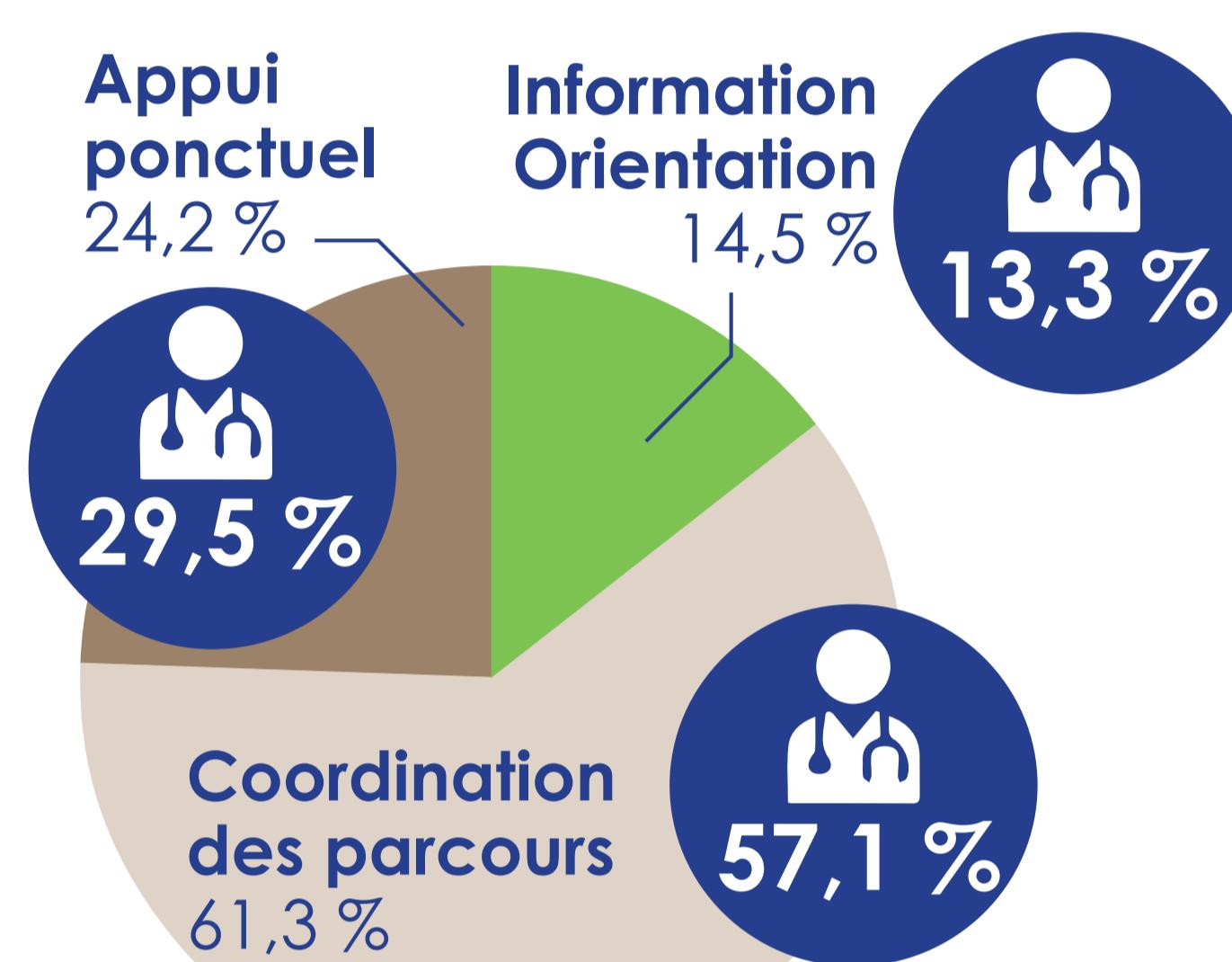
Paramédicaux de ville 7 %
CLIC/MAIA 6 %
Pharmacien 4,9 %

633
sollicitations
sur le territoire
de la PTA 94 Ouest,
sur la période
de novembre 2016
à octobre 2017

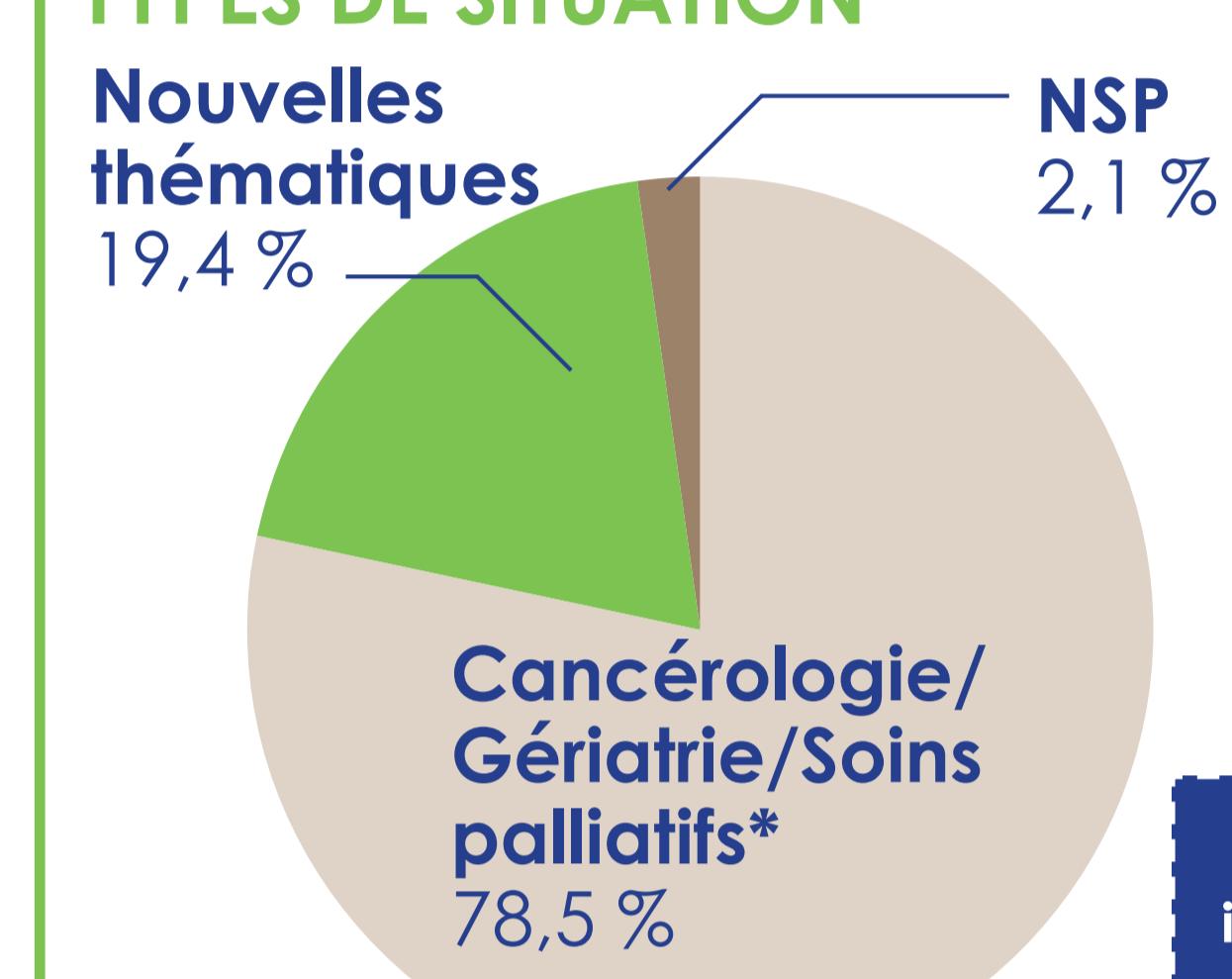
Qu'est-ce
qu'un appui efficace ?

Résolution de
problématiques urgentes
Médiation
Mise en lien
Coordination
des intervenants
Partage d'information

NATURE DES SOLICITATIONS GLOBALES ET ZOOM SUR LE GROUPE DES MÉDECINS TRAITANTS



TYPES DE SITUATION



* Thématisques initiales du réseau Onco 94 Ouest

Près d' 1 sollicitation

sur 5 concerne des thématiques nouvelles : psychiatrie, polypathologies, maladies cardiaques, diabète, obésité, social, etc.

50 % des sollicitations concernent spécifiquement une pathologie cancéreuse

Les médecins traitants interpellent davantage la PTA sur de nouvelles thématiques
> Près d'1 sollicitation sur 4 (25,7 %)

Les médecins traitants présentent moins de situations liées à un cancer
> 10,7 % de l'ensemble des situations de cancer

Signe que les médecins traitants se sont appropriés la dimension généraliste de la PTA

Qu'est-ce que
la complexité ?

- Complexité cumulative
- Difficulté de dialogue avec l'équipe hospitalière
- Absence de médecins traitants ou réalisant des visites à domicile
- Communication insuffisante entre les acteurs
- Épuisement professionnel
- Refus de soins
- Problématiques familiales et souffrance des aidants

1 an après,
quel bilan sur l'adhésion
des composantes ?

→ Forte augmentation
du sentiment d'appartenance

Corréla à :

La participation à la gouvernance

La contribution effective à au moins 2 missions PTA

Une démarche qualité

La valorisation des activités des composantes

→ Passage de l'« objet flou »
à la plateforme structurée

Facteurs favorisants :

Positionnement du réseau de santé Onco 94 Ouest : porteur et composante

Participation à deux niveaux : décideurs et équipes terrain

Levée des craintes (absorption ou surcharge d'activité)

Accompagnement externe qui a facilité la prise en compte des attentes de chacun

Du réseau
pluri-thématisque à la PTA :
quelles différences
et évolutions ?

MISSION 1

Ressources pour l'orientation diversifiées et étendues

MISSION 2

► Développement du conseil et de l'appui ponctuel aux professionnels de santé de 1^{er} recours

► Coordination de parcours complexes :

Pathologies et situations nouvelles

Complexité cumulative

Compétence en matière sociale

Réalisation de synthèses sans visite à domicile

Légitimité « institutionnelle » pour coordonner l'action des composantes et intervenants

Ouverture d'espaces de discussion sur les situations complexes

Et après...

→ Réflexion sur l'intégration
de nouvelles composantes :

► Psychiatrie : GHT Psy Sud Paris

► Handicap : MDPH

→ Evolution de la PTA vers un Groupement Ville Territorial (GVT), en « miroir » des GHT :

Porteur d'un projet médical unique afin d'apporter aux personnes malades, considérées comme complexes, une réponse « ville » commune, de qualité et graduée