

16^E CONGRÈS
MÉDECINE
GÉNÉRALE
FRANCE



VOYAGEZ DANS L'UNIVERS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE

Organisé par COLLEGE
de la MÉDECINE
GÉNÉRALE



23 - 25
MARS
2023
PARIS
PALAIS DES CONGRÈS

congresmg.fr
f t in y #CMGF2023

En partenariat avec leGeneraliste

Déclaration des liens d'intérêts

Pas de lien d'intérêt

16^E CONGRÈS
MÉDECINE
GÉNÉRALE
FRANCE



VOYAGEZ DANS L'UNIVERS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE

Organisé par COLLÈGE
de la MÉDECINE
GÉNÉRALE



23 - 25
MARS
2023
PARIS
PALAIS DES CONGRÈS

congresmg.fr
f t in y #CMGF2023

En partenariat avec leGeneraliste

Comment le déploiement des Plateformes de Coordination et d'Orientation est-il perçu par les médecins de ville ?

Présentateur : Fanny Granotier - Lyon

Plateformes de Coordination et d'Orientation

Engagement n°2 plan autisme 2018-2022

- Appui au repérage des TND par les 1^{ères} lignes
- Appui à l'orientation
- Coordination et formation

- Dispositif à destination 0-6ans
- Ecart de développement
- Mise en place d'un parcours de soins coordonnés de bilans et interventions précoces
- Solvabilisation familles => forfait précoce

Problématique

Quels sont les avantages et les limites du fonctionnement des PCO ?

Objectifs secondaires

Identifier les besoins en formation des médecins

Identifier les axes d'amélioration des PCO

MATERIEL ET METHODE

Etude qualitative

Inspirée de la
phénoménologie
interprétative

Echantillonnage
raisonné homogène

6 mois jusqu'à
suffisance des
données

12 entretiens, semi
directif

Consentement oral

RESULTATS

- ❑ Taux de réponse 44%
- ❑ Durée entretiens :
 - ❑ Moyenne 38 min
 - ❑ Min 27 min
 - ❑ Max 46 min

Tableau 1 : tableau descriptif des participants

| | Sexe | Age | Pédiatre/MG | Type cabinet | Convention | Durée des consultations |
|-----|------|-----|--------------|--------------|-----------------------|-------------------------|
| M1 | F | 50 | Pédiatre | Groupe | Secteur 2 | 30 à 45 mn |
| M2 | F | 32 | MG/crèche | Crèche | Salarié/ Secteur 1 | 15mn à 1h |
| M3 | M | 37 | MG | Groupe | Secteur 1 | 30 mn |
| M4 | F | 40 | MG/PMI | PMI | Salarié | 30 mn-1h |
| M5 | F | 40 | MG/PMI | PMI | Salarié | 30 mn-1h |
| M6 | F | 40 | Pédiatre | Groupe | Secteur 1 | 30 mn-1h |
| M7 | F | 60 | Pédiatre | Seul | Secteur 1 | 30 mn-1h |
| M8 | F | 32 | Pédiatre/PMI | Groupe/PMI | Salarié/ Secteur 2 | 30 mn |
| M9 | F | 44 | MG | Seul | Secteur 1 | 45 mn-1h |
| M10 | F | 45 | MG | Seul | Secteur 1 | 30 mn |
| M11 | F | 35 | MG | Groupe | Secteur 1 | 30 mn |
| M12 | F | 33 | MG | Groupe | Secteur 1 | 30 mn |

RESULTATS : Avantages

Pour les médecins

- Adresser sans diagnostic précis
- Travailler de manière pluri professionnelle, et plus structurée
- Réduction délais de prise en charge
- Aide au dépistage: grille de repérage
- Améliorer l'orientation

Pour les enfants

- Prise en charge précoce, globale
- Facilite l'intégration

Pour les parents

- Facilite leur acceptation

RESULTATS : Limites

Pour les médecins

- Méconnaissance du dispositif et de son fonctionnement
- Manque de clarté sur le rôle du médecin adresseur
- Difficultés de trouver une place pour la PCO dans les pratiques médicales
- Difficultés d'identifier la place de la PCO parmi les organismes

Limites structurelles

- Délais de prise en charge trop importants
- Limitation de l'âge
- Durée de prise en charge limitée
- Incompatibilité PCO et AEEH
- Manque d'accompagnement des familles
- Manque de retour vers le médecin
- Suite de la prise en charge insuffisamment organisée

RESULTATS: Limites

Limites liées aux familles et à l'environnement

- Manque de compréhension et d'acceptation du trouble
- Freins liés au milieu socio culturel

Manque de moyens

- Manque de paramédicaux
- Manque de moyens humains et financiers au sein de la PCO

Mission de formation

- Formation initiale insuffisante
- Pas de données concernant la formation par la PCO

DISCUSSION



Figure 2 : schéma des différents niveaux d'intervention de la PCO sur l'écosystème de l'enfant, du point de vue des médecins

DISCUSSION

❑ ONTOSYSTEME

- Relever l'âge de prise en charge
- Réduire délais de prise en charge
- Allonger durée de prise en charge
- Reporter ou cumuler forfait précoce et AEEH

❑ MICROSYSTEME

- Information des médecins sur le dispositif et leur rôle
- Expliquer les différents parcours possibles après la PCO et faciliter transition
- Revaloriser les consultations
- Suivi rapproché des familles et accompagnement
- Etablir un partenariat avec les orthophonistes
- Inciter les professionnels à rejoindre le dispositif

❑ MESOSYTEMME

- Possibilité de solliciter le médecin coordonnateur

FORCES DE L'ÉTUDE

- **Première étude**
- Étude qualitative = caractère subjectif
- Critère de validité interne
 - Triangulation des chercheurs et environnementale
- Critère de validité externe
 - Échantillonnage raisonné homogène = échantillon ciblé et adapté
 - Grille COREQ

LIMITES de l'ÉTUDE

- Biais méthodologique
 - **Biais de sélection**
 - Diversification de l'échantillon non respectée
 - Entretien et analyse des résultats réalisés par la même personne
- Autres limites
 - **Territoire limité**

CONCLUSION

□ La PCO

- Facilite les interventions précoces => forfait précoce
- Aide diagnostique, facilite l'accès aux 3^e lignes
- Adhésion aux soins des familles

□ Points d'amélioration:

- Connaissance du dispositif
- Accompagnement des parents => guidance parentale
- Sortie du dispositif
- Cumul AEEH et forfait précoce
- Formations sur TND des étudiants en médecine et enseignants
- Déploiement des PCO 7-12ans