



**17e Congrès
Médecine
Générale
France**



**MYTHES ET RÉALITÉS
EN MÉDECINE GÉNÉRALE**

Organisé par le Collège de la Médecine Générale

**DU 21 MARS
AU 23 MARS 2024**
palaisdescongrèsdeparis

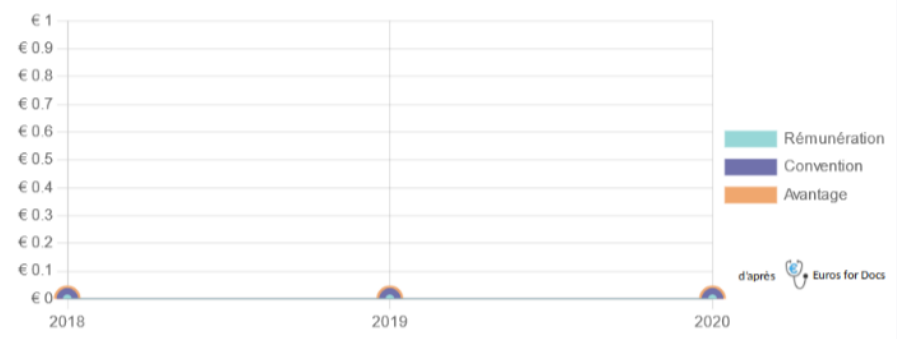
congres.cmg.fr



Déclaration publique d'intérêts de Fierling Thomas

22/03/2024

Financements reçus de l'industrie



Liens spécifiques à l'intervention
« session communication orale du CMGF »

-

Autres liens d'intérêts

Activité professionnelle

- Médecin généraliste (2015-en cours)
- Maître de conférence associé au DUMG d'Aix Marseille Université (depuis septembre 2021)

Engagements

- cotisant MG France, CNGE , SNEMG (2015-en cours)

Principaux financeurs

-

Déclaration complète

- disponible sur Archimede.fr



Les médecins généralistes et l'équipe mobile de gériatrie ambulatoire, l'exercice coordonné autour de l'examen gériatrique standardisé.

Dre Agathe Gimenez, Dre Yaëlle Cambell
Dr Thomas Fierling
Dre Camille De Lapeyriere, Dre Maeva Jego
DUMG Aix Marseille Université

Travail en équipe, problématique

- En 2050 : 1 personne sur 5 aura plus de 60 ans
- 2007, ARS : création des équipes mobiles de gériatrie extrahospitalière (EMGEH)
- MG au cœur du système de soin ambulatoire

Travail en équipe: au cœur d'un territoire

- Juin 2020 création de l'EMGEH du Pays d'Aix en Provence
- Mettre en parallèle les attentes des MG et celles de l'ensemble des acteurs de l'EMGEH
- Objectif : explorer le vécu post intervention de l'EMGEH

Méthode

- Etude qualitative , théorisation ancrée, analyse inductive
- Population cible :
 - MG par échantillonnage raisonné théorique
 - Membres EMGEH
- Recueil analyse données : logiciel Word®
- Ethique : hors loi Jardé

Résultats

- Source de réponse pour le territoire
- Une approche holistique
- Des limites singulières

L'EMGEH, source de réponse pour le territoire

- Des compétences dépassées
- Manque de disponibilité des MG à domicile
- Face à l'isolement médical

Une approche holistique autour de l'EMGEH

- L'absence ou les limites de l'aidant
- L'impact émotionnel ressenti
- Refus de soin et déni du patient
- Libérateur de parole
- Action de prévention

Des limites singulières pour chaque groupe professionnel

- Discordance de temporalité d'action
- Manque de visibilité au sein du réseau
- Impasses administratives
- Service rendu satisfaisant mais insuffisant
- Manque de retour sur intervention

Discussion

1. Une réponse aux situations complexes
2. Temporalité d'action : questionnement et coordination
3. Suivi des recommandations
4. Manque d'action

Forces et limites

- Première étude qualitative en miroir
- Saturation des données / double codage / triangulation
- Validité externe : ressentis retrouvés dans la littérature
- Visite à domicile
- MSP

Perspectives pour le soin et la recherche

- Médecins généralistes :
 - Situations peu complexes
 - Permanence téléphonique
- Les membres de l'EMGEH :
 - Communication
 - Se centrer sur les besoins du MG
- Déléguer / élargir

Conclusion

1. Pertinence
2. Temporalité d'action
3. Centrée médecin généraliste
4. Fonction de coordination spécialisée