

**Mise en place d'un temps de psychologue mutualisé pour les pathologies chroniques:**  
**40%diabétologie/endocrinologie**  
**10%rhumatologie/10%douleur/10%neurologie**  
**Et 30% missions de remplacement sur les congés de la psychologue sur les soins palliatifs**

SUIVI PROJET	
Référence	
Version	
Date	

Page 1/5

### Description de la mission principale

Références institutionnelles	Projet médical, rapports de CLUD	
Constat ou situation de départ	<p><u>Diabétologie</u> : La diabétologie est de toute évidence l'une des spécialités nécessitant la prise en charge pluridisciplinaire. A l'époque des pathologies chroniques et du DMP, le psychologue joue un rôle clé dans la prise en charge initiale et le suivi des patients diabétiques. La prise en charge du diabète s'oriente sur l'éducation thérapeutique, on demande donc au patient d'être malade et médecin en même temps alors qu'il n'a même pas encore atteint le stade d'acceptation de sa pathologie chronique. Les consultations médicales sont très denses (annonce, analyse des glycémies, examen clinique, recueil des résultats d'examen, éducation thérapeutique longue en particulier depuis l'arrivée de toutes les nouvelles technologies connectées demandant également au patient de devenir informaticien, rédaction des ordonnances, courrier, organisation des examens et consultations à venir) et le patient n'a bien souvent pas</p>	<p>le temps et l'envie d'exprimer son ressenti. La prise en charge de la détresse liée au diabète ne se limite pas à reconnaître son existence. La culpabilité que peuvent avoir les patients diabétiques lorsqu'ils n'arrivent pas atteindre les objectifs fixés entraînent d'une part leurs résultats, mais aussi la surveillance et l'observance thérapeutique pouvant aller parfois jusqu'à l'épuisement et l'abandon de leur prise en charge. Combien de fois pouvons-nous entendre « j'en avais marre, j'ai tout lâché » ? Un professionnel de la santé mentale capable d'aider à surmonter tout cela et d'apprendre à faire la part des choses est donc essentiel pour une prise en charge optimale des pathologies chroniques. L'expertise d'un psychologue est indispensable pour la prise de conscience de la détresse due au diabète, pour identifier les signes avant-coureurs et développer des stratégies durables pour y faire face chaque fois qu'elle revient.</p> <p><u>Endocrinologie</u> : consultation d'annonce.</p> <p><u>Rhumatologie</u> : soutien</p>

**Mise en place d'un temps de psychologue mutualisé pour les pathologies chroniques:**  
**40%diabétologie/endocrinologie**  
**10%rhumatologie/10%douleur/10%**  
**neurologie**  
**Et 30% missions de remplacement sur les congés de la psychologue sur les soins palliatifs**

SUIVI PROJET	
Référence	
Version	
Date	

Page 2/5

	psychologique dans le cadre des pathologies invalidantes et la prise en charge du handicap.  <u>Douleur chronique:</u> PEC pluridisciplinaire (recommandations de la SFETD : carence de compétence dans ce domaine). Pour ces 4 disciplines, la compétence existait et n'a pas été remplacée.	
Objectif principal	Améliorer la prise en charge des pathologies chroniques.	Contenu, spécifications du projet
Objectif(s) secondaires	Aider au soutien des patients dans la compréhension de leur maladie, dans l'adhésion à la prise en charge et notamment aux traitements, travailler sur les facteurs de renforcements de la non adhésion, proposition de soutien famille et/ou entourage.	Réponse à une problématique chez les patients chroniques sur l'analyse des facteurs de renforcements de certains comportements.  Capacité à travailler en collaboration avec l'équipe médico-soignante. Prise de décision collégiale. Communication avec l'encadrement médical et soignant.  Consultations individuelles pour les patients hospitalisés et externes à l'hôpital à la demande de l'équipe médicale, soignante et/ou du médecin traitant. Groupe de parole pour les patients atteints de pathologiques chroniques. Soutien des équipes soignantes à la demande. Séances d'Education Thérapeutique Pluridisciplinaire.
Enjeux	Meilleure prise en charge, centrée sur le patient, suivi des patients avec une diminution du nombre de « perdus de vue ».	Périmètre du projet
bénéficiaires	Patients ciblés sur ces 3 spécialités prise en charge en HDJ et en hospitalisation complète.	Le service de médecine polyvalente, le service de rhumatologie (pour les patients douloureux), l'unité d'HDJ (diabétologie et douleur), consultations externes.

**Mise en place d'un temps de psychologue mutualisé pour les pathologies chroniques:**  
**40%diabétologie/endocrinologie**  
**10%rhumatologie/10%douleur/10%neurologie**  
**Et 30% missions de remplacement sur les congés de la psychologue sur les soins palliatifs**

SUIVI PROJET	
Référence	
Version	
Date	

Page 3/5

Contraintes & risques	Le risque en cas de carence porte sur la pérennisation des 3 activités car ne correspondant pas aux standards attendus pour ces prises en charge.	sur d'autres prises en charge pour ces patients.
Résultats attendus	Gain patient, meilleure image de l'établissement sur des pathologies chroniques donc potentiellement rejaillissant	Activité, valorisation des séjours d'hospitalisation complète, identification de séjours ambulatoires de médecine par l'identification d'un intervenant supplémentaire dans la prise en charge.

### Description de la mission de binôme de la psychologue en charge des soins palliatifs

#### - Les lieux d'intervention

La transversalité amène le psychologue à collaborer avec des équipes de spécialités diverses. Il peut se déplacer auprès des patients et de son entourage ou proposer des consultations.

- ***En équipe mobile CHAMAD*** : la grande diversité des services et institutions amène le psychologue à s'adapter aux dynamiques spécifiques de chaque équipe :

> EHPAD dans le cadre de CHAMAD

> A domicile et au cours de prises en charge en HAD (demande de tiers)

> En consultation externes auprès des proches et de la famille dans le cadre de suivi de deuil

- ***Les lits identifiés (LISP)*** : le psychologue fait partie intégrante de chaque équipe concernée par les lits identifiés en soin palliatif. Au CHAM les LISPS sont localisés en méd 2 et 3. le psychologue priorise ses interventions entre les réunions et les demandes de suivi dans les différents services.

#### - Les différents types de rencontres

**Mise en place d'un temps de psychologue mutualisé pour les pathologies chroniques:**  
**40%diabétologie/endocrinologie**  
**10%rhumatologie/10%douleur/10%neurologie**  
**Et 30% missions de remplacement sur les congés de la psychologue sur les soins palliatifs**

SUIVI PROJET	
Référence	
Version	
Date	

Page 4/5

Le psychologue est garant du cadre dans le sens où il doit être vigilant à ce que le dispositif choisi (confidentialité, sécurité, confort) respecte le sujet quels que soient la forme et le rythme des rencontres. Chaque accompagnement est singulier avec une dynamique propre qui peut évoluer en fonction de l'évolution de la maladie, des soins et des rencontres.

#### • Les rencontres informelles

Dans une quête d'alliance thérapeutique il semble intéressant de proposer des temps de rencontre spontanés et non préparés. Cela permet sujet d'expérimenter certains aspects de la profession, du psychologue, de déposer certaines angoisses et questions et d'adresser certains messages. La présence informelle du psychologue signifie son engagement alors même qu'un entretien ne peut être envisagé. Cette étape de « dé psychiatrisation » permet une véritable entrée en relation avec le patient ses proches et les soignants qui l'entourent dans une dynamique de confiance.

#### • Les entretiens en pluridisciplinaires

Intervenir en collaboration pluridisciplinaire implique la confiance et le respect des collègues. C'est un apprentissage qui se fait au quotidien. Cela peut prendre la forme d'un « entretien de présentation » lors duquel le psychologue est accompagné d'un autre professionnel. Cette première rencontre peut être une médiation vers une prise en soin individuelle. Dans une seconde possibilité, le psychologue peut également accompagner un professionnel, notamment lors d'une annonce difficile afin de contenir les répercussions possibles. Il peut également s'assurer de la compréhension du patient. Ce sont deux moyens qui rendent le psychologue accessible en dédramatisant cette démarche de soin.

#### • L'accompagnement de l'entourage

L'accompagnement peut être individuel ou familial (en présence ou non du patient) :

- Les entretiens familiaux créent un étayage et un espace de parole tout en respectant les défenses et de la temporalité de chacun.
- Concernant les suivis individuels, plusieurs demandes individuelles peuvent émerger. La présence de deux psychologues dans l'équipe permet de proposer à chacun son espace d'écoute propre et confidentiel, dans le respect de chacun.

Des suivis de deuil sont proposés dans le cadres des consultations externes ou au cours de l'hospitalisation.

**Mise en place d'un temps de psychologue mutualisé pour les pathologies chroniques:**  
**40%diabétologie/endocrinologie**  
**10%rhumatologie/10%douleur/10%**  
**neurologie**  
**Et 30% missions de remplacement sur les congés de la psychologue sur les soins palliatifs**

SUIVI PROJET	
Référence	
Version	
Date	