

État des lieux des organisations de la prise en charge psychologique dans les réseaux et recommandations de la SFPO

F. Ellien, N. Pelicier

SFPO-HEGP, 20, rue Leblanc, F-75015 Paris, France

Correspondance : fellien.spes@wanadoo.fr ; nicole.pelicier@egp.aphp.fr

URL : www.sfpo.fr

Reçu le 4 novembre 2008 ; accepté le 4 novembre 2008



Organization of the psychological management within the oncologic networks and SFPO Recommendations

Abstract: The SFPO, the French Psycho-Oncological Society, has created in 2007 a Care Network Commission. During two years, this commission has conducted a survey regarding the organization of the psychological management within 148 networks of oncologic and palliative care in France. The results show the necessity to support the training of psychologists. We present some of the SFPO Recommendations on this scope.

Keywords: Health networks – Psycho-oncology – Organization – Training

Résumé : La SFPO, Société française de psycho-oncologie, s'est dotée, en 2007, d'une commission « Réseaux de Soins » qui a mené une enquête durant deux ans sur l'état de l'organisation des soins psychiques dans les réseaux de cancérologie et de soins palliatifs, en France. Cent quarante-huit réseaux de soins ont été contactés par autoquestionnaire. Nous présentons les résultats détaillés de cette étude qui montrent les disparités de fonctionnement des différents réseaux, palliatifs ou cancérologiques, ainsi que l'intérêt croissant de ces structures pour promouvoir le soin psychique dans la lignée du Plan cancer. La SFPO a émis des « Recommandations »,

à destination des psychologues salariés et libéraux rattachés aux réseaux, présentées lors des Assises nationales des réseaux en 2008.

Mots clés : Réseaux de santé – Psycho-oncologie – Organisation – Formation

Présentation du contexte et de l'étude

La Société française de psycho-oncologie a nommé, au début de l'année 2007, une commission : « Réseaux et Formation », pour réaliser un état des lieux dans les réseaux de cancérologie et les réseaux de soins palliatifs quant aux organisations de la prise en charge psychologique (PCP) des malades et de leurs proches et pour proposer des recommandations.

Les membres de cette commission pluridisciplinaire sont : Jean-Pierre Basclat, psychanalyste (AP-HP), Marie-Paule Bernicot, ingénieur qualité, Françoise Ellien, psychologue (directrice du réseau SPES), Virginie Keraudren, psychologue (réseau Onco Kerne), Dr Nicole Pelicier, psychiatre (HEGP, AP-HP), présidente de la SFPO, Fabienne Pinilo, psychologue (réseau Onco Est-Parisien), Dr André Quetil, médecin généraliste (Essonne), Sylvie Tournemine, psychologue libérale (Essonne), Dr Gilles Truc, cancérologue, radiothérapeute (réseau Onco Bourgogne).

Les réseaux de santé tels que définis par les textes (loi du 4 mars

2002 [5], décret qualité du 17 décembre 2002 [4], circulaire du 22 février 2005 sur l'organisation des soins en cancérologie [1], circulaire du 2 mars 2007 sur l'évaluation des réseaux [2], circulaire du 25 mars 2008 référentiel sur l'organisation des réseaux de soins palliatifs... [3]) sont des lieux d'innovation et de dynamisme qui garantissent le décloisonnement ville-hôpital en élaborant des dispositifs et de nouvelles organisations. Les objectifs définis par les textes référents sont : favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité et l'interdisciplinarité. L'accent est mis sur « la qualité du service rendu à l'utilisateur par une amélioration des pratiques... »

Pour ce faire, les activités des réseaux ne se limitent pas à la seule inclusion de patients, à la coordination, aux avis d'expert-conseil donnés sur des situations cliniques, à la mise à disposition d'outils garantissant la bonne circulation des informations et au soutien technique, logistique apportés. La formation est une priorité et un vecteur de promotion de la qualité de la prise en charge [6].

La SFPO s'intéresse particulièrement à la formation et aux lieux d'analyse des pratiques mis à la disposition des psychologues qui rejoignent les réseaux de proximité afin d'assurer leur meilleure intégration dans l'organisation des soins en réseaux et de les aider à bénéficier de connaissances sur les spécificités du champ de la psycho-oncologie. La commission « Réseaux et Formation » a donc

élaboré un questionnaire sur l'organisation de la PCP dans les réseaux pour étudier les différents modes de réponse pensés pour favoriser l'accès au soin psychique du patient et de ses proches.

Une première phase d'étude, sous l'égide de la commission par le biais de ce questionnaire, a été effectuée, en juillet 2007, auprès des réseaux de cancérologie et des réseaux de soins palliatifs ; l'analyse des résultats a été présentée aux troisièmes Assises nationales des réseaux de cancérologie à Nice sous la présidence du Pr Jean-Pierre Gérard. Au vu de ces premiers résultats, la commission a décidé de poursuivre son étude selon les mêmes modalités pour compléter la concertation des réseaux sur la question de l'organisation du soin psychique afin d'en fournir une analyse fiable et représentative. Une seconde phase a donc été réalisée début mars 2008, dont l'analyse vous est présentée aujourd'hui (148 réseaux ont été destinataires du questionnaire, 60 % des réseaux de cancérologie ont répondu et 52 % des réseaux de soins palliatifs).

Cette commission met à disposition des recommandations : d'une part aux réseaux de santé, d'autre part, aux psychologues salariés des réseaux et, enfin, aux psychologues libéraux travaillant au sein des réseaux. Ces recommandations ont pour objectif premier d'aider les équipes salariées et les instances dirigeantes des réseaux de cancérologie et des réseaux de soins palliatifs dans la construction et l'évaluation de leur organisation de la PCP du malade et de ses proches.

Il est apparu à cette commission que ces recommandations pouvaient être pertinentes pour tout professionnel du soin psychique exerçant dans le champ de la psycho-oncologie.

Méthodologie de l'enquête

Objectif

Réalisation d'un état des lieux de l'organisation de la PCP dans les réseaux de cancérologie et de soins palliatifs français.

Mode d'enquête retenue

Diffusion ciblée de questionnaire (Annexe A).

Récolte d'informations

Obtention de données quantitatives, de données qualitatives et des appréciations personnelles (questions ouvertes et questions fermées).

Structuration du questionnaire en deux thématiques

- Présence de psychologues salariés dans le réseau : dénombrement d'effectifs, formations, missions ;
- présence de psychologues libéraux dans le réseau : dénombrement, financement, modalités de sollicitation, offre de formation et de groupe d'analyse des pratiques.

Mode de diffusion de l'enquête

- Adressage par messagerie électronique du questionnaire accompagné d'un courrier explicatif de la démarche ;
- retour proposé par messagerie électronique, par voie postale, par fax (Tableau 1).

Dépouillement des questionnaires

Utilisation du logiciel Excel permettant d'exploiter les données saisies.

Résultats et analyses

Pour répertorier l'ensemble des réseaux de cancérologie et des réseaux de soins palliatifs, nous avons été aidés par l'Association des coordinateurs des réseaux de cancérologie, ACORESCA et la Société française de soins palliatifs et d'accompagnement (SFAP).

La typologie des professionnels des répondants à cette enquête par le biais du questionnaire est : 46 % le psychologue salarié du réseau (ce qui fait que plus de 58 % des répondants étaient les psychologues), 48 % le responsable du réseau (directeur, coordonnateur administratif ou médecin coordonnateur) et 6 % l'infirmier coordonnateur (Tableau 2).

Le taux de réponse est de 57 %, ce qui permet de donner une image représentative des organisations de la PCP et révèle l'intérêt porté par

Tableau 1. Déroulement chronologique de l'enquête

2 ^e trimestre 2007	Réalisation du questionnaire avec des questions fermées de forme oui/non et des questions à texte libre version 1
Fin juin 2007	Diffusion du questionnaire aux réseaux
17 juillet 2007	Date limite de retour
Été 2007	Analyse des questionnaires en vue d'une communication (septembre 2007)
4 ^e trimestre 2007	Choix d'une relance auprès des non-répondants et ajustements du questionnaire
Janvier 2008	Diffusion du questionnaire, version 2
29 février 2008	Date limite de retour
Mars 2008	Relance téléphonique complémentaire
Avril 2008	Retour des derniers questionnaires

Tableau 2. Réseaux contactés / Réseaux ayant répondu

	<i>Cancérologie</i>	<i>Soins palliatifs</i>	<i>Tous réseaux</i>
Nombre de réseaux contactés	50	98	148
Nombre de réseaux ayant répondu	30	51	83
Taux de réponse	60 %	52 %	57 %
Nombre de questionnaires exploitables	22	46	68
Taux de réponses exploitables	73 %	90 %	81 %

les réseaux à cette question. Néanmoins, 81 % seulement des questionnaires ont pu être exploités pour deux raisons : les organisations de la PCP étaient en cours de réalisation ou il n'existait pas, notamment pour la cancérologie, de réseau territorial de proximité mais uniquement des réseaux régionaux de cancérologie.

Les réseaux, qui possèdent une organisation de la PCP, sont financés en moyenne depuis 4,5 ans, et leur équipe de coordination est constituée depuis 3,9 ans. Les promoteurs et fondateurs savent combien le montage et la mise en œuvre de ce type d'organisation de santé qu'est le réseau nécessitent du temps et de l'énergie. Ce sont donc des réseaux, déjà bien implantés sur leur territoire et bien organisés quant à leurs missions, qui proposent une organisation de la PCP.

Il se dégage de l'analyse des résultats trois types de situation dans les réseaux : des réseaux ayant uniquement des psychologues salariés, des réseaux travaillant uniquement avec des psychologues libéraux et des réseaux ayant un psychologue salarié tout en travail-

lant avec des psychologues libéraux (Tableau 3).

Nous tenterons d'analyser les éléments les plus prégnants apportés par cette étude en fonction de ces trois situations.

Quelle formation est le plus souvent exigée pour les psychologues salariés des réseaux ?

Les réseaux sont bien conscients de l'importance du fait psychique dans le parcours de soin du patient, puisque 79 % d'entre eux salarient un psychologue en moyenne à 0,90 ETP (la médiane est égale à 0,50 ETP). Quarante-vingt-trois pour cent des psychologues salariés possèdent un DESS ou Master 2 de psychologie clinique et de psychopathologie (les autres sont titulaires d'un DESS de psychologie sociale de la santé ou de psychologie du travail). Plus de 81 % d'entre eux ont un DU ou DIU, ou une expérience dans le champ de la cancérologie ou/et des soins palliatifs. Ces résultats tendent à démontrer la volonté des réseaux de salarier

TAP électronique

des professionnels formés et rompus à leur champ d'expertise, conformément aux préconisations du Plan cancer, du rapport de la MILC d'avril 2004, de la circulaire du 25 mars 2008 sur l'organisation des soins palliatifs...

Quelle est la répartition de ces trois situations suivant la thématique du réseau ?

La répartition de ces trois types d'organisation de la PCP est fonction de la thématique du réseau. Les réseaux de cancérologie privilégient le travail avec des psychologues libéraux, conformément à la mesure 42 du Plan cancer qui le préconise puisque 46 % des réseaux de cancérologie confient la PCP uniquement aux psychologues libéraux, 27 % de ces réseaux possèdent une organisation mixte et 27 % uniquement un psychologue salarié. Les résultats de l'enquête montrent une inversion de cette tendance organisationnelle pour les réseaux de soins palliatifs, puisque 56 % proposent la PCP par des psychologues salariés uniquement, 35 % possèdent une organisation mixte et seulement 9 % confient la PCP uniquement aux psychologues libéraux. Les réseaux de santé répondent à un corpus légal commun mais à des référentiels et à des textes référents spécifiques suivant leur thématique, ce qui explique la répartition des modes d'organisation. Par ailleurs, l'histoire et le développement de la multidisciplinarité au sein des équipes de cancérologie et de soins palliatifs ne sont pas identiques, ce

Tableau 3. Trois types de situation dans les réseaux

	Cancérologie [22 réseaux]		Soins palliatifs [46 réseaux]		Tous réseaux [68 réseaux]	
Réseaux ayant uniquement des psychologues salariés	6	27 %	26	56 %	32	47 %
Réseaux travaillant uniquement avec des psychologues libéraux	10	46 %	4	9 %	14	21 %
Réseaux salariant des psychologues et travaillant avec des psychologues libéraux	6	27 %	16	35 %	22	32 %

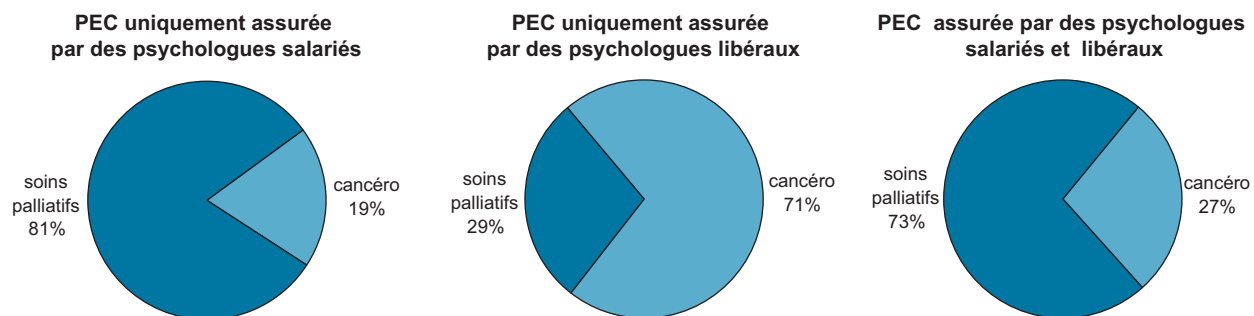


Fig. 1.

Graphes comparatifs entre les trois types d'organisation de la PCP suivant la thématique du réseau

Tableau 4. Missions des psychologues salariés

Missions	Cancérologie (%)	Soins palliatifs (%)
1. Entretien/suivi psychologique du patient et/ou de ses proches.	67	90
2. Être formateur.	83	90
3. Évaluer la demande initiale.	67	85
4. Participer à l'élaboration du programme de formation du réseau.	75	85
5. Proposer un soutien aux professionnels de santé institutionnels.	75	78
6. Activité de recherche-communication-publication.	58	57

Tableau 5. Psychologue au domicile

Réponse en nombre de réseaux et pourcentage	Cancérologie	Soins palliatifs
Le psychologue salarié se rend au domicile	42 %	93 %

qui se lit aujourd'hui encore dans ces résultats. Cependant, quelle que soit la thématique du réseau, la PCP demeure sans conteste une préoccupation importante, quelle que soit la réponse apportée en termes d'organisation et de moyen (Fig. 1) (Tableaux 4 et 5).

Quelles sont les missions les plus fréquentes pour les psychologues salariés ?

La situation la plus rencontrée dans les réseaux est, comme nous le mentionnons plus haut, le salariat d'un psychologue dans 54 % des réseaux de cancérologie et 91 % des réseaux de soins palliatifs. Les missions et les rôles de ces professionnels du soin psychique, recensés par l'enquête, sont identiques quelle que soit la thématique du réseau. Il s'agit de l'exercice du champ de compétences propres aux psychologues cliniciens : réaliser des entretiens et des suivis psychologiques du patient et de ses proches, former et sensibiliser les acteurs des réseaux, soutenir les équipes, participer aux activités institutionnelles du réseau. Ce sont les missions les plus fréquemment évoquées par les psychologues salariés eux-mêmes. Il est intéressant d'analyser, suivant la thématique du réseau, la répartition en fréquence de ces rôles. Pour 90 % des psychologues salariés

des réseaux de soins palliatifs, leur mission première est l'entretien et le suivi psychologique pour 67 % des psychologues des réseaux de cancérologie. Cette différence s'explique par une collaboration plus importante dans l'organisation des réseaux de cancérologie (73 % d'entre eux) avec les psychologues libéraux qui assurent le travail de soutien et de suivi psychique auprès du patient et de ses proches. Il est logique, au vu de la clinique, que les psychologues en charge de patients en soins palliatifs diversifient leur lieu d'exercice : 93 % se rendent au domicile contre seulement 42 % des psychologues des réseaux de cancérologie, ce qui laisse en suspens la question d'un patient suivi par un réseau de cancérologie dont la situation médicale nécessiterait une prise en charge par un réseau de soins palliatif. Devra-t-il changer de psychologue si le suivi psychologique doit se réaliser au domicile ?

La formation est l'activité principale des psychologues des réseaux de cancérologie (83 %), elle est, pour les psychologues des réseaux de soins palliatifs, équivalente à leur mission de clinicien. De plus, les psychologues salariés participent activement à l'élaboration des programmes de formation proposés par les réseaux de santé, ce qui prouve à nouveau l'implication des professionnels de soin psychique

dans ces structures et leur volonté tout comme celle des instances dirigeantes du réseau de sensibiliser l'ensemble des acteurs du médical et du social à la prise en compte de la réalité psychique. Le rôle de soutien aux équipes par les psychologues salariés est de même fréquence quelle que soit la thématique du réseau.

Il nous reste à regarder ce qui se passe en termes de mission pour les psychologues salariés pour les 32 % des réseaux qui travaillent en collaboration avec des psychologues libéraux. Le questionnaire, tel qu'il a été proposé aux réseaux, n'a pas permis de distinguer les éventuelles incidences sur la fréquence des missions des psychologues salariés en fonction de la présence ou non des psychologues libéraux. Cela, même si nous pensons que la première incidence sur la fréquence des missions réalisées par les psychologues salariés concerne la mission de suivi et l'entretien psychologique.

Nous nous sommes intéressés à la place que les psychologues salariés occupaient quant à l'organisation avec les psychologues libéraux. Quarante-vingt-dix pour cent d'entre eux ont participé au montage de l'organisation de la PCP avec les libéraux, et plus de 50 % d'entre eux en sont responsables, ce qui nous paraît à interroger. En effet, cette responsabilité, qui n'a d'ailleurs pas été détaillée dans les réponses, incomberait légitimement aux psychologues salariés ou du moins en coresponsabilité avec les instances dirigeantes du réseau. Dans les autres situations ce sont les coordonnateurs, à défaut de directeurs des réseaux, qui sont responsables de l'organisation de la PCP. Enfin, pour 21 % des réseaux répondant au questionnaire, il n'y a pas de psychologues salariés. Dans cette situation, l'organisation et sa responsabilité sont portées par un des membres de l'équipe de coordination : médecin, infirmier ou coordonnateur administratif. Nous pouvons nous demander s'ils ont l'expertise et la capacité d'échanges dévolues à cette tâche.

Qu'est-il proposé aux psychologues libéraux par le réseau ?

Cinquante-trois pour cent des réseaux travaillent avec des psychologues libéraux. Quand l'équipe de coordination comprend un psychologue salarié, c'est lui qui sollicite et prend contact avec ces collègues libéraux. La majorité des contacts se fait, dans un premier temps, sous forme d'invitation à des réunions de présentation du réseau ou à des formations, ou à des soirées thématiques en utilisant comme base de mailing les annuaires de la DRASS (fichier Adeli) dans 80 % des situations ; viennent ensuite l'utilisation des « pages jaunes » et le « bouche à oreille ». Le réseau de santé se doit, comme l'indiquent ces résultats, d'offrir aux patients une garantie de formation du professionnel du soin psychique. Nous verrons, dans la suite de cette étude, ce qui est demandé, voire exigé par le réseau pour asseoir le travail des psychologues libéraux au sein du réseau, et ce que la SFPO peut en dire ou recommander.

Quatre-vingt-onze pour cent de ces réseaux bénéficient de dérogations tarifaires pour ces professionnels pour un montant moyen de 48 euros par entretien ou consultation (échelle de valeur min-max de 30 à 60 euros). Les psychologues libéraux prennent en charge les patients et leurs proches quelle que soit la thématique du réseau. Quelques réseaux disposent d'un tarif au cabinet et d'un tarif à domicile. Pour 67 % de ces réseaux, il n'existe pas de limitation administrative du nombre de séances ou d'entretiens. Pour les 33 % restants, il est difficile d'analyser les résultats ; il semble qu'il y ait pour ces réseaux une limitation affichée du nombre des séances (de 4 à 10) ; mais dans les modalités pratiques, cette limitation peut être remise en cause. Nous percevons bien là comment la réalité et le fonctionnement psychique du malade et de ses proches remettent en question ce type d'organisation de la PCP.

Soixante-douze pour cent de ces réseaux proposent aux psychologues libéraux d'assister aux formations pluridisciplinaires et/ou spécifiques mises en place. Le taux de participation est de 58 %. Nous n'avons pas, par le biais de ce premier questionnaire, pu ni analyser pourquoi tous les réseaux ne proposaient pas aux psychologues libéraux une participation aux formations, ni interroger leur taux de participation. Pour autant, ces résultats nous indiquent qu'une majorité des psychologues libéraux trouvent dans ces lieux matière à enrichir leur formation initiale en leur permettant sans doute de suivre l'évolution du domaine médical, du cadre légal, d'aborder et de tenir compte des atteintes corporelles, de la douleur, de la fatigue et d'échanger avec les autres acteurs du soin et du social.

Trente pour cent seulement de ces réseaux mettent à la disposition des psychologues libéraux un groupe d'analyse des pratiques qui apparaît, au vu du taux de participation de 83 % de ces professionnels, correspondre à un réel besoin de pouvoir débattre et réfléchir autour des situations compliquées, de questionner les différents cadres de leur exercice entre pairs.

Quelles sont les demandes du réseau à l'égard des psychologues libéraux ?

La première demande du réseau est la condition de diplôme DESS ou Master 2 de psychologie clinique et pathologie (63 % des réseaux affichent cette exigence, ce pourcentage doit être sûrement majoré, car cette question était en texte libre, et cette exigence peut apparaître si évidente qu'elle n'a pas été mentionnée par tous les répondants), cette condition peut être assortie d'une expérience dans le champ de la cancérologie et/ou des soins palliatifs (25 %), ou d'une motivation pour ces champs cliniques (25 %).

Quarante-sept pour cent des réseaux demandent la signature de la charte ou d'un accord de colla-

laboration qui précise le respect des procédures et du dispositif de la PCP (nous n'avons pu analyser le contenu de ces chartes ou accords de collaboration puisqu'ils n'étaient pas demandés par le questionnaire).

Soixante pour cent des réseaux demandent aux psychologues libéraux une participation active au sein du réseau, en dehors des prises en charge psychologiques : participer aux formations, aux groupes d'analyse des pratiques ou à des groupes de réflexion, aux réunions de coordination, aux groupes de travail institués par le réseau.

En ce qui concerne la circulation et le partage de l'information, tout en respectant les règles de la confidentialité en usage pour les professionnels du soin psychique, 83 % des réseaux prévoient que les psychologues libéraux réalisent des transmissions auprès des équipes de coordination ou dans le dossier du patient. Par ailleurs, 47 % des réseaux donnent des informations sur la situation médicale du patient et le contexte psychologique de la maladie, et 36 % des réseaux précisent la demande de la PCP initiale formulée par le patient ou son entourage, par l'évaluation de l'équipe de coordination ou par un des acteurs de soin.

Conclusion et perspectives

L'état des lieux des organisations de la PCP dans les réseaux de santé ville-hôpital confirme que la prise en compte du fait psychique est une préoccupation importante au sein de ses structures. La commission réseaux et formation de la SFPO a élaboré des recommandations qui se veulent utiles pour parfaire les organisations existantes et pour permettre de les développer dans tous les réseaux.

Dans la suite de ce travail, cette commission se propose de réaliser deux types de module de formation, l'un destiné aux psychologues salariés des réseaux, et l'autre destiné aux psychologues libéraux exerçant au sein des réseaux.

Les recommandations de la SFPO

Il convient aux réseaux de



- S'intéresser – et la connaître – à l'offre de soins psychiques dans le champ de la cancérologie et des soins palliatifs sur le ou les territoires de santé du réseau ;
- Favoriser le recrutement de psychologues salariés au sein des réseaux ;
- S'assurer de la cohérence du parcours professionnel du psychologue salarié au regard du champ de la psycho-oncologie et/ou des soins palliatifs ;
- Permettre ainsi la mise en place de coordination des soins psychiques et fournir un interlocuteur référent aux psychologues libéraux comme pour les autres professionnels de santé, offrir la parité ;
- Penser l'organisation de la prise en charge psychologique (PCP) avec les compétences adéquates ;
- En l'état actuel, il existe une telle disparité dans le nombre de séances accordé aux patients et à son entourage au titre des dérogations tarifaires, que nous ne pouvons pas faire de recommandation autre que celle autorisée par la clinique, c'est-à-dire, selon les manifestations de la souffrance psychique des patients et de leurs proches.

Il convient aux psychologues salariés des réseaux de



- Se familiariser avec le cadre institutionnel du réseau ;
- Se référer à l'existant en matière de formation spécifique dans les champs de la psycho-oncologie et des soins palliatifs : DU, DIU, formations EFEC et des CLCC, les séminaires extra-universitaires ;
- Garantir que la singularité et la subjectivité au cœur du soin psychique puissent être préservées en accord avec la nécessité des échanges justifiée par l'exercice au sein d'un réseau (secret partagé, transmission, fiche de liaison, dossier partagé...) ;
- Permettre de soutenir et d'éclairer la compréhension des autres professionnels sur leur pratique ;
- Faire valoir l'importance de l'accès aux soins psychiques pour les patients et leur proche auprès de l'équipe salariée du réseau et de tous les acteurs de soin et du social du territoire ;
- Sensibiliser les autres professionnels à la souffrance psychique ;
- Développer et animer le groupe des psychologues libéraux :
 - solliciter les psychologues libéraux en fonction de leur enregistrement aux services de la DDASS (N° Adeli), de leurs intérêts pour les champs de la psycho-oncologie et les soins palliatifs et de leur motivation pour le travail au sein d'un réseau ;
 - leur permettre de bénéficier de nouveaux repères théoriques et cliniques en mettant à leur disposition un lieu d'analyse des pratiques et des formations pluridisciplinaires sur : la maladie somatique, les traitements, l'impact psychosocial, la prise en charge de la douleur et les questions éthiques.

Il convient aux psychologues libéraux de



- S'informer sur le cadre institutionnel du réseau ;
- S'informer sur l'interlocuteur « référent » et s'il existe le psychologue salarié ;
- S'informer sur les particularités du travail en réseau : entre autres, sur le circuit de la demande de l'intervention du psychologue, les modalités de transmissions et les liens avec les autres professionnels et avec ses pairs ;
- S'informer sur les formations dispensées par le réseau et y participer ;
- Participer au groupe d'analyse des pratiques s'il existe ;
- Acquérir de nouveaux repères cliniques et théoriques dans le champ de la psycho-oncologie, les soins palliatifs, les pratiques au domicile et le suivi des proches ;
- S'informer sur les modalités de rémunération.

Annexe A

Les recommandations de la SFPO



Société Française de Psycho-Oncologie

Questionnaire sur l'organisation de la prise en charge psychologique dans les réseaux de cancérologie et les réseaux de soins palliatifs

A renseigner par la personne qui remplit ce questionnaire

NOM :
Prénom :
Fonction :
Adresse :

Téléphone :
E-Mail :

Fax :

1. Depuis Combien d'années votre réseau est-il financé ? _____ ans
2. Depuis combien d'années l'équipe de coordination salariée est elle constituée ? _____ ans
3. Existe-t-il un ou plusieurs psychologues salariés dans votre réseau ?
OUI NON

Si oui, préciser en ETP : (La réponse doit être comprise entre 0 et 9) : _____

4. Quelle est sa formation ?

- 1) DESS ou Master 2 psychologie clinique et/ou psychopathologie
- 2) DU ou DIU de Soins Palliatifs
- 3) DU ou DIU de psycho-oncologie
- 4) Expériences dans le champ de la médecine
- 5) Expériences en cancérologie
- 6) Expériences en soins palliatifs
- 7) Expériences en psychiatrie

5. Quelles sont les missions du ou des psychologues salariés :

- | | | | | | |
|------|---|-----|--------------------------|-----|--------------------------|
| 5.1 | Entretien/suivi psychologique du patient et/ou de ses proches | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| | Si oui, En individuel <input type="checkbox"/> En groupe <input type="checkbox"/> | | | | |
| 5.2 | Le psychologue salarié se rend-il au domicile ? | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| 5.3 | Evalue-t-il la demande initiale ? | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| 5.4 | Propose-t-il un soutien à l'équipe salariée du réseau ? | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| 5.5 | Propose-t-il un soutien aux professionnels de santé libéraux ? | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| 5.6 | Propose-t-il un soutien aux professionnels de santé institutionnels ? | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| 5.7 | Participe-t-il à l'élaboration du programme de formation du réseau ? | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| 5.8 | Est-il lui-même formateur ? | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| 5.9 | Activité de recherche/ de communication/ de Publication ? | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| 5.10 | Participe-t-il à l'évaluation interne et externe du réseau ? | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| 5.11 | Participe-t-il à l'organisation avec les psychologues libéraux ? | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |

6 Existe-t-il des dérogations tarifaires pour les psychologues libéraux ? (La réponse est obligatoire)

OUI NON

Si oui, Quel est le montant de la dérogation tarifaire proposée aux psychologues libéraux ? :

(Le montant doit être compris entre 30 et 100 €) _____

Est-ce que le nombre des séances est limité ? OUI NON

7 Quelle est l'organisation mise en place pour la prise en charge psychologique par les psychologues libéraux ?

7.1 Qui est responsable de cette organisation ?

7.2 Comment avez-vous procédé pour solliciter les psychologues libéraux ?

7.3 Quelles sont les exigences retenues pour leur participation au travail dans le réseau ?

7.4 Combien de psychologues libéraux travaillent dans le cadre du réseau ?
(La réponse doit être comprise entre 0 et 99) _____

7.5 Proposez-vous de la formation aux psychologues libéraux ? OUI NON

Si oui, de quels types ? : Formation spécifique Formation pluridisciplinaire

Quel est le taux de participation aux formations proposées ? :
(Le nombre indiqué sera en pourcentage (%)) et va de 1 à 100) _____

Sont-elles rémunérées ? OUI NON Si oui, quel est le montant ? : _____

Si non, pourquoi ? _____

7.6 Existe-t-il un groupe de supervision ou d'analyse des pratiques pour les psychologues libéraux ?
OUI NON

Si oui, qui l'anime ? : _____

Quelle est sa fréquence ? : _____
(La réponse doit être comprise entre 1 et 10)

Et son taux de participation ? : _____
(Le nombre indiqué sera en pourcentage (%)) et va de 1 à 100)

Si non, une demande a-t-elle été repérée auprès des psychologues libéraux ? :
OUI NON

7.7 Est-il prévu que les psychologues libéraux fassent des transmissions tout en respectant la règle de la confidentialité, aux équipes du réseau et aux équipes du domicile et institutionnelles au même titre que les autres professionnels de santé ?
OUI NON

7.8 Quelles informations sont transmises aux psychologues libéraux au sujet du patient et/ou des proches ?

Ce questionnaire est à retourner [avant le 29 février 2008](#)

- Par mail à l'adresse suivante : mp.bernicot@gmail.com

- Ou par courrier au : **Mme Marie Paule BERNICOT – Kervalzé – 29300 REDENE**

Merci de votre participation

Déclaration de conflit d'intérêt :
les auteurs déclarent ne pas avoir de conflit d'intérêt.

Références

1. Circulaire DHOS/SDO/2005/101 du 22 février 2005 relative à l'organisation des soins en cancérologie
2. Circulaire DHOS/O3/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé et à destination des ARH et des URCAM
3. Circulaire DHOS/O2/2008/99 du 25 mars 2008 relative à l'organisation des soins palliatifs
4. Décret n° 2002-1463 du 17 décembre 2002 relatif aux critères de qualité et conditions d'organisation, de fonctionnement ainsi que d'évaluation des réseaux de santé et portant application de l'article L. 6321-1 du code de la santé publique
5. Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
6. Elien F (2005) Réseaux en soins palliatifs : pertinence, cohérence, perspectives, XI^e Congrès national SFAP Bordeaux : l'accès aux soins palliatifs et à l'accompagnement en 2005 : réalités au quotidien

TAP électronique