

DU PSYCHOLOGUE HOSPITALIER AU PSYCHOLOGUE LIBÉRAL : ÉVALUATION DU DISPOSITIF DU RÉSEAU PSY'HEMATOLIM

L. MAUCOURANT,
MC. LAFFETAS, E. RAMPNOUX, MP. PECHALAT, D. BORDESSOULE

Caen, le 11 Octobre 2012

PROGRAMME



- Les hémopathies, une prise en charge spécifique...
- La maladie comme lien fondateur de la relation thérapeutique avec le psy hospitalier...
- Le Réseau PSY'HÉMATOLIM : une ouverture vers l'extérieur...
- Évaluation d'un réseau... 3 ans ½ après.
- Conclusion : analyses et réflexions.

LES HÉMOPATHIES, UNE PRISE EN CHARGE SPÉCIFIQUE...



- L'annonce d'une hémopathie telle par exemple, une leucémie provoque chez le patient :
 - La sensation d'un véritable face-à-face avec la mort,
 - Un choc, un traumatisme,
 - Un effondrement, une effraction « qu'on n'a pas vue venir » une « maladie invisible » comme un leurre des sens,
 - L'interruption immédiate et brutale de la vie quotidienne « vie mise entre parenthèses »,
 - La perte d'une place, d'un statut,
 - La perte du pouvoir et de l'énergie...

LA DÉCOUVERTE D'UN MILIEU HOSPITALIER SOUVENT ÉTRANGER, VÉCU COMME INVASIF ET RESTRICTIF...



- ❶ L'hospitalisation est souvent longue (environ 4 à 6 semaines) dans un secteur protégé (stérile ou semi-stérile).
- ❷ La spécificité de l'hématologie la rend peu répandue dans les hôpitaux locaux et par conséquent tend à isoler le patient géographiquement de son domicile et de son entourage proche.
- ❸ La maladie et les traitements provoquent chez le patient une régression certaine (aussi bien physique que psychique) vers un état de dépendance et une perte d'autonomie manifeste.

LA MALADIE : LIEN INITIAL ET FONDATEUR DE LA RELATION THÉRAPEUTIQUE AVEC LE « PSY HOSPITALIER »...



- ❶ À l'hôpital le patient a un statut bien particulier, celui d'« Être malade ».
- ❷ Le psychologue est en rapport avec la maladie. Jamais ils ne se seraient rencontrés sans cet état de fragilité, de failles et de défaillances.
- ❸ Le patient décide de l'échange ou non avec le psychologue mais il ne le choisit pas; il n'est pas interchangeable à souhait...

LA PREMIÈRE RENCONTRE AVEC LE PSYCHOLOGUE HOSPITALIER



- La première rencontre avec le psychologue peut-être :
 - À la demande du patient,
 - Sur proposition de l'équipe soignante qui évalue un besoin,
 - À l'initiative du psychologue...

... La question étant de savoir s'il nous faut laisser un temps à l'émergence d'une demande initiale et/ou, si la simple présentation spontanée du psychologue pourrait suffire à empêcher toute demande de suivi psychologique par la suite ?

LE PSYCHOLOGUE HOSPITALIER... EN HÉMATOLOGIE



- Un interlocuteur et un soutien pour le patient mais aussi pour la famille et le proche.
- Une aide à parler de la maladie, à comprendre ses propres réactions et celles des autres, à ne pas s'empêtrer dans des non-dits ou des « mal-entendus ».
- Une personne neutre que le patient n'est pas obligé de protéger.
- Il est dépourvu « d'intérêt médical » à son encontre et il s'intéresse à ce que le patient vit et à qui il est.
- « Il n'exige rien de moi et je peux m'autoriser à être moi-même. »
- C'est un des rares professionnels de l'hôpital à qui le patient peut dire « NON! ».

LE PSYCHOLOGUE HOSPITALIER... EN HÉMATOLOGIE (2)



Pour beaucoup de patients, cette rencontre et ce qui en découlera par la suite, rendront possible la reconnaissance d'un espace psychique propre à eux-mêmes et peut-être plus que jamais identifiable et accessible.

La création du Réseau Psy'HEMATOLIM est venue de cette volonté de poursuivre cet accompagnement.

LE RÉSEAU PSY'HEMATOLIM



- Créé en janvier 2009, il permet aux patients suivis en hématologie :
 - de bénéficier d'un suivi avec un psychologue libéral (ayant adhéré au réseau),
 - à proximité de leur domicile,
 - dans un environnement extérieur à l'hôpital et au service de soins,
 - pris en charge financièrement par le Réseau à hauteur de 6 séances (40€/séance),
 - aussi bien pour le patient que pour sa famille.

BILAN DES PRISES EN CHARGE



Entre le 1^{er} janvier 2009 et le 31 décembre 2011 :

- 🔴 101 patients et proches ont été orientés,
- 🔴 70 personnes ont donné suite à cette orientation en consultant un psychologue libéral
- 🔴 307 consultations avec un psychologue libéral
- 🔴 soit en moyenne 4.8 consultations/personne [min 1- max 12]

MISE EN PLACE DE L'ÉTUDE



- Volonté commune d'évaluer le dispositif « PSY'HÉMATOLIM » 3 ans et demi après sa création :
 - étude descriptive et analytique afin d'évaluer l'impact des consultations avec un psychologue libéral que ce soit en simultané ou dans l'après-coup d'un suivi en hématologie
- L'étude est menée rétrospectivement auprès des personnes ayant bénéficié, de janvier 2009 à décembre 2011, de cette prise en charge.

LES MODALITÉS




- Ce questionnaire comprend 22 items répartis en 4 chapitres :
 - 1- Identité ;
 - 2- Orientation vers Psy'HEMATOLIM : vécu et ressenti ;
 - 3- Evaluation de l'adéquation des besoins et de leur vécu ;
 - 4- En l'absence de prise en charge : analyse et compréhension.
- Chaque chapitre est constitué de questions fermées et d'un espace ouvert et libre.

MISE EN PLACE DE L'ÉTUDE (2)



- 🔴 Outil a été validé par le comité de pilotage Psy'HEMATOLIM.
- 🔴 Distribution par voie postale début juin avec possibilité de retour jusqu'au 15 juillet 2012.
- 🔴 Analyse des données sur Excel®.
- 🔴 Pli constitué d'une lettre explicative, d'un questionnaire et d'une enveloppe «T».

 Réseau HEMATOLIM
Evaluation de la prise en charge Psy'HEMATOLIM

Cela fait 3 ans que la prise en charge Psy'HEMATOLIM a été mise en place. Nous souhaitons faire un état des lieux et revenons vers vous pour que vous nous fassiez part de votre expérience.

1- A PROPOS DE VOUS

1. Vous êtes : Un homme Une femme

2. Votre âge : Moins de 25 ans Entre 25 et 49 ans Entre 50 et 74 ans 75 ans et plus

3. Vous êtes : Un patient Un conjoint/époux Un enfant Un parent
 Autre, précisez : _____

4. Votre commune de résidence : _____

2- VOTRE ORIENTATION VERS PSY'HEMATOLIM

Un membre de l'équipe vous a proposé un soutien psychologique par le biais du Réseau HEMATOLIM qu'en est-il de votre orientation :

5. Année de votre orientation : 2009 2010 2011 2012

6. Comment avez-vous eu connaissance de cette prise en charge :
 Par un professionnel de santé, si oui lequel : _____
 Par un proche
 Par un outil de communication (site Internet, fiche information, livret patient, journée d'information grand public,...) précisez : _____

7. Vous avez été orienté par :
 Un (e) psychologue
 Un (e) médecin
 Une infirmière d'annonce
 Autre membre de l'équipe soignante, précisez : _____

8. La proposition d'un soutien psychologique vous a semblé sur le moment :
 adaptée moyennement adaptée peu adaptée inadaptée
Si peu adaptée ou inadaptée, précisez votre appréhension : _____

9. Suite à cette orientation, avez-vous consulté un psychologue du Réseau HEMATOLIM ? oui non
Si vous avez répondu non, merci de passer directement à la Partie 4 - Vous n'avez pas donné suite à l'orientation vers Psy'HEMATOLIM.

3- Vous avez consulté un psychologue Psy'HEMATOLIM

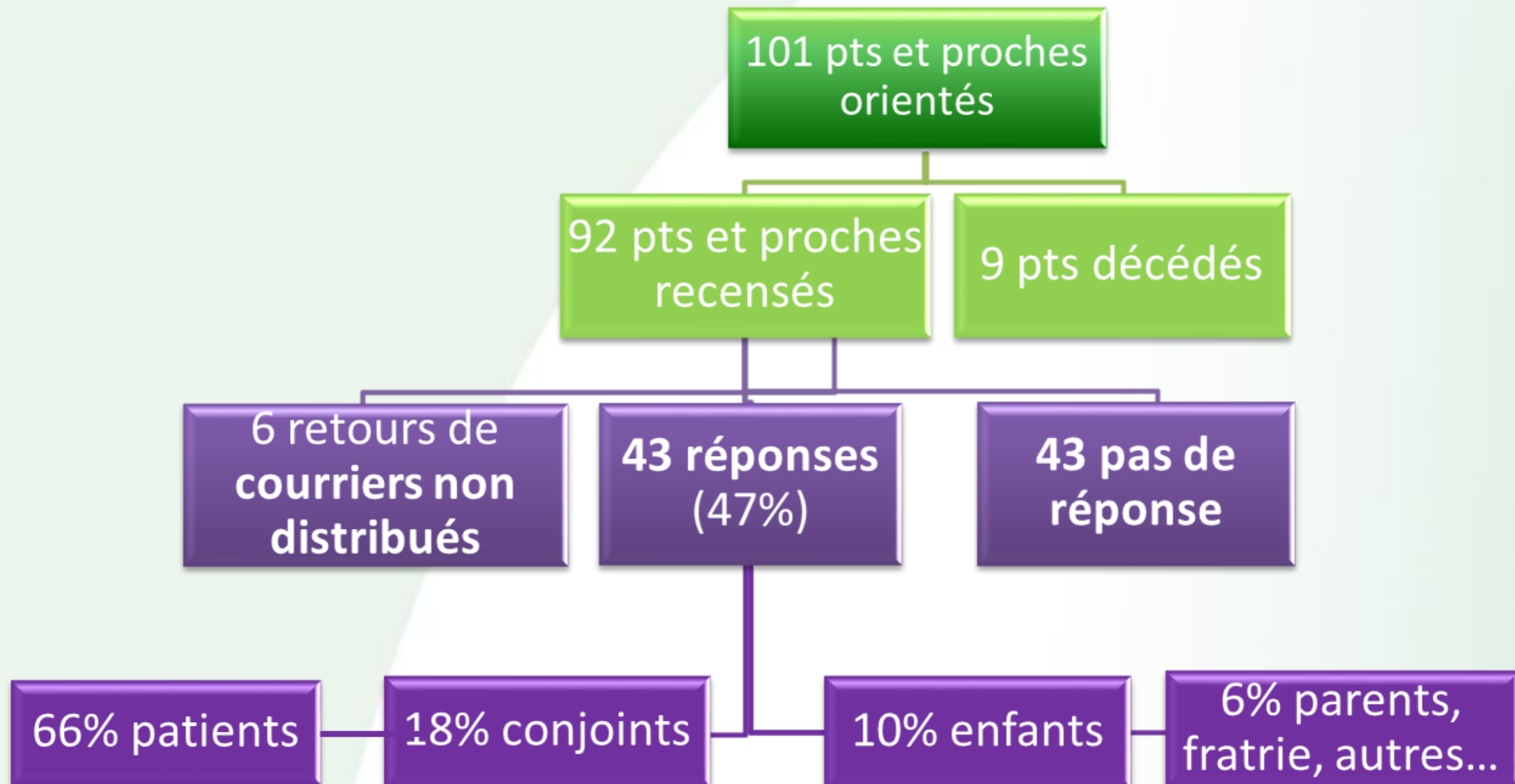
10. Ville des consultations psychologiques : _____

11. Combien de séances avez-vous réalisées : _____

12. Le besoin initial de votre prise en charge psychologique était-il en rapport avec :
 Une maladie hématologique
 Des difficultés antérieures à la maladie
 Une fragilité latente
 Autre, précisez : _____

13. Les éléments suivants ont-ils favorisé votre démarche (*plusieurs réponses possibles*) :
 Proximité de votre domicile
 Appréhension du milieu hospitalier
 Psychologue extérieur au service d'hématologie
 Prise en charge financière par le Réseau HEMATOLIM
 Proposition de l'équipe car la démarche ne serait pas venu de vous
 Autres éléments, précisez : _____

RETOURS DE L'ETUDE

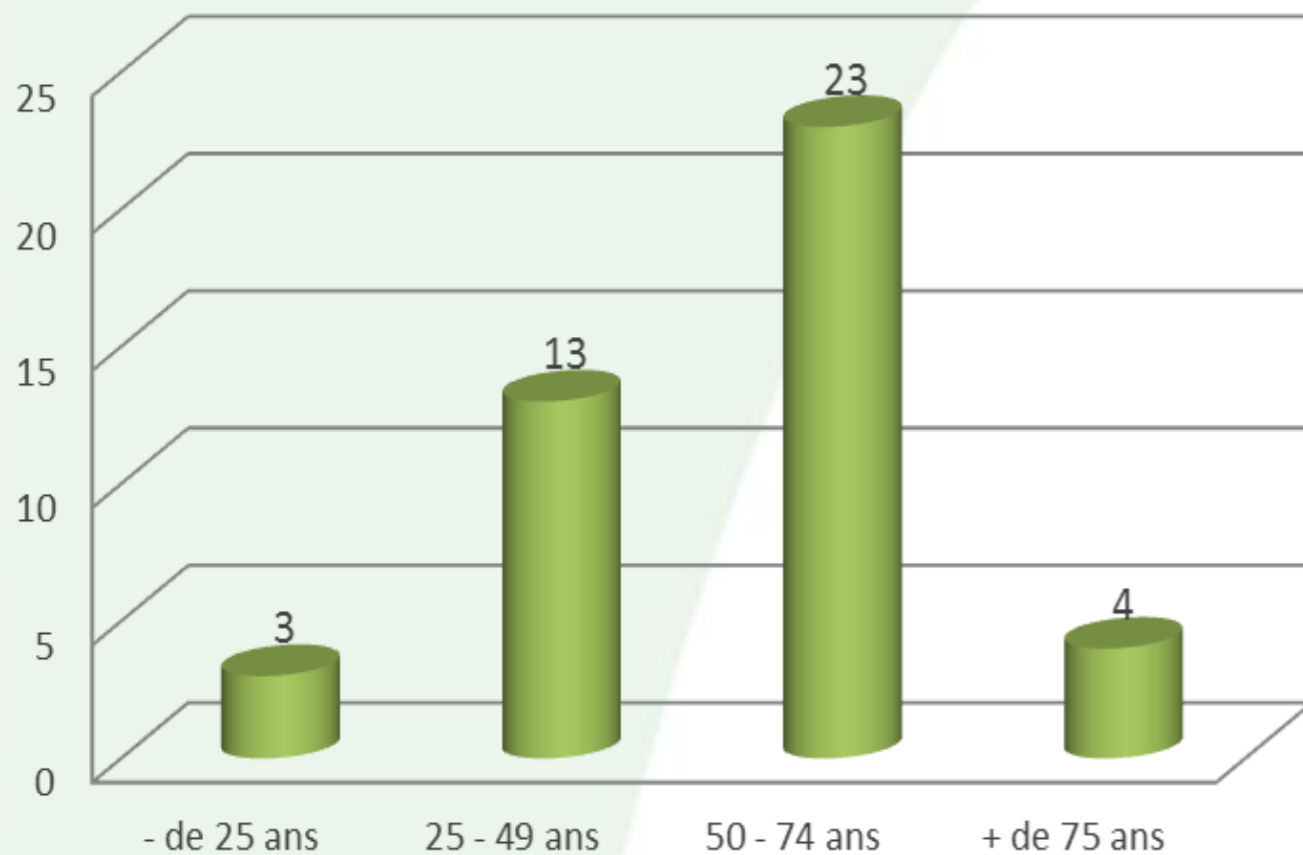


RÉSULTATS : IDENTITÉ

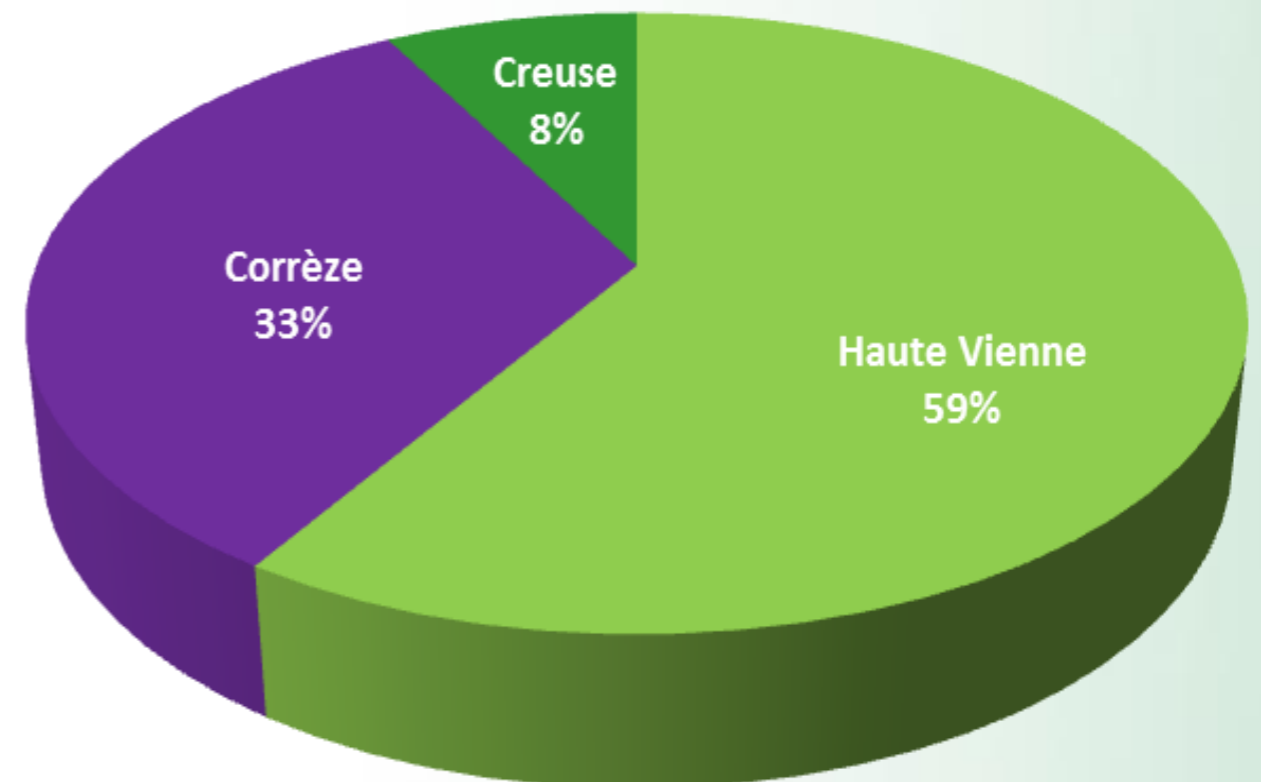


🔴 Sexe ratio : 0,3

🔴 Age :



🔴 Origine géographique :



RÉSULTATS : IDENTITÉ



- **69%** des personnes suivies n'avaient jamais consulté un psychologue auparavant contre **31%** ayant déjà consulté (16% psychologue, 15% psychiatre)
- La prise en charge psychologique est considérée comme :
 - pouvant aider les personnes fragiles 42.5%,
 - indispensable en support à des situations difficiles 42.5%,
 - essentiel pour aider à vivre 7.5%,
 - inutile 7.5%.
- Personnes ayant rencontré un psychologue hospitalier : **44% (52% pour les patients)**

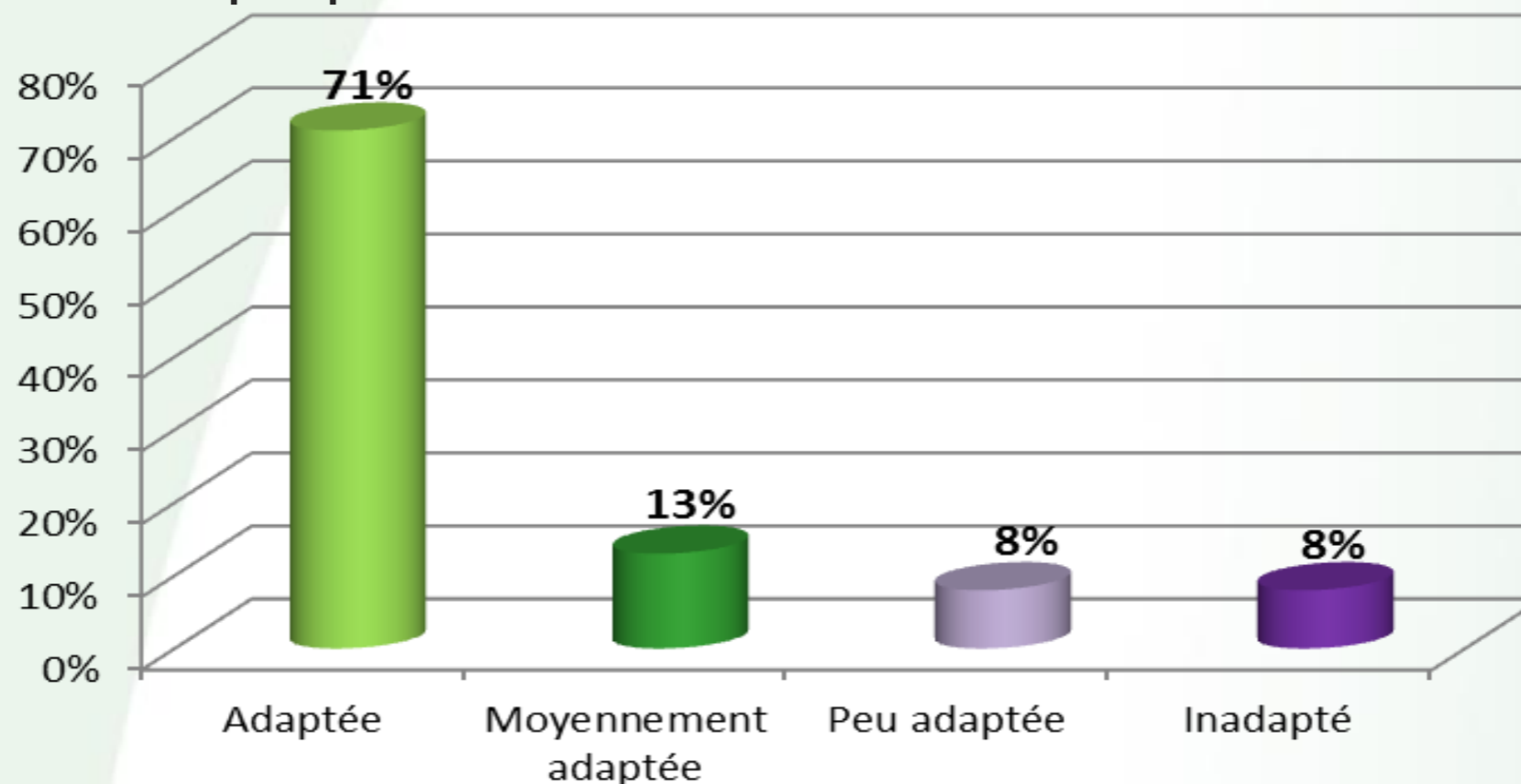
RÉSULTATS : ORIENTATION VERS PSY'HEMATOLIM



Orientation vers Psy'HEMATOLIM par :

- un psychologue hospitalier 52%,
- un médecin 40%,
- une IDE 8%.

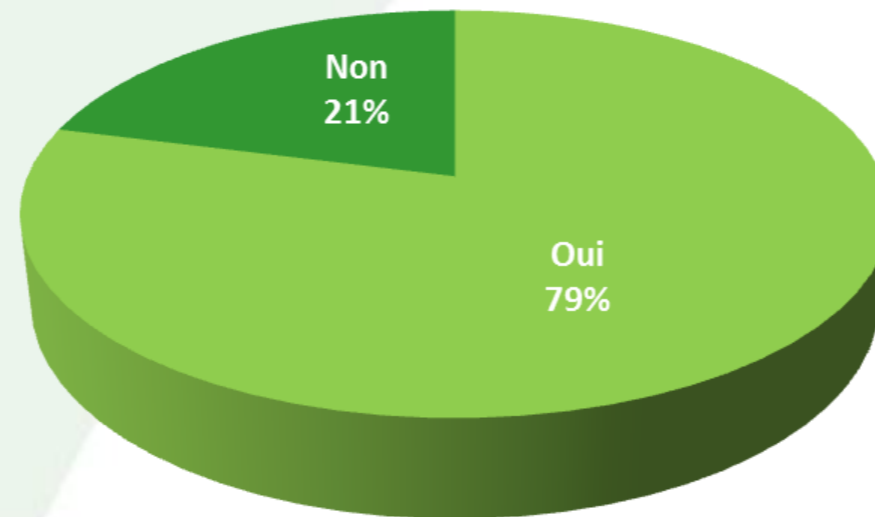
Moment de la proposition :



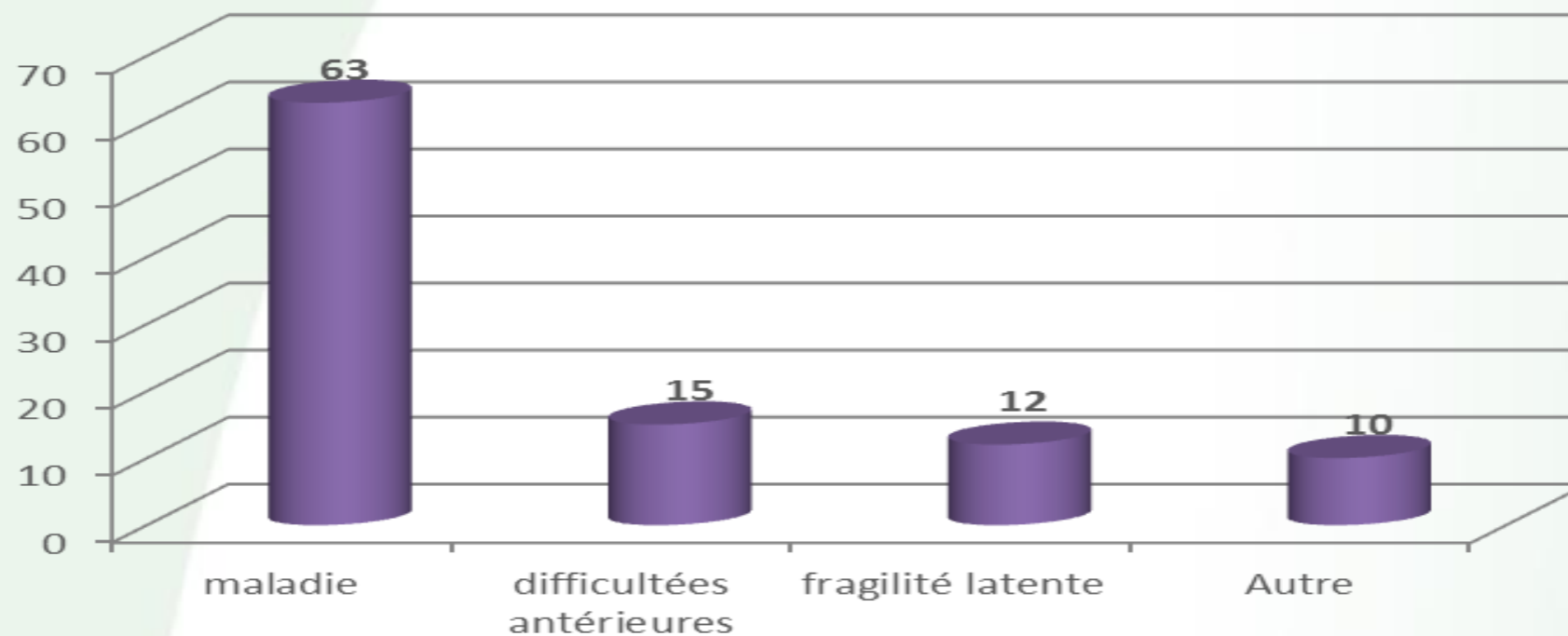
RÉSULTATS : ORIENTATION VERS PSY'HEMATOLIM



🔴 Ont consulté un psychologue libéral Psy'HEMATOLIM :

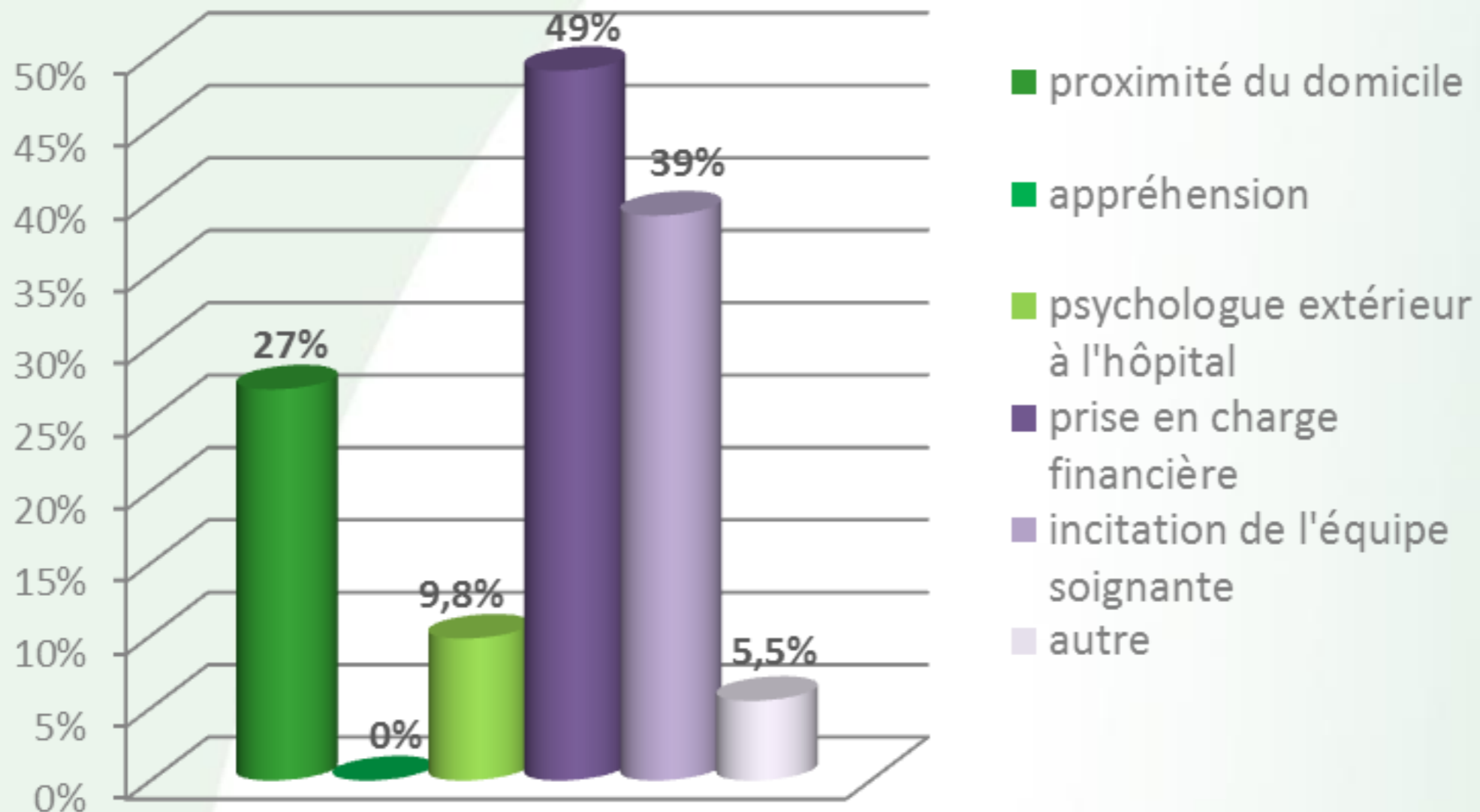


🔴 Auto-évaluation de la personne sur les motifs de prise en charge (en %) :



RÉSULTATS : ORIENTATION VERS PSY'HEMATOLIM

🔴 Éléments favorisant la prise en charge en libéral :



RESULTATS : ADÉQUATION DES BESOINS ET DE LEUR VÉCU



- Thèmes travaillés avec le psychologue libéral :
 - traverser les épreuves de la maladie 42%,
 - appréhender la maladie 35%,
 - amorcer un travail personnel plus approfondi 21%,
 - accompagner les proches 14%.

- La prise en charge a répondu aux besoins pour 85% des personnes.

- Seulement 13% ont revu un psychologue hospitalier par la suite.

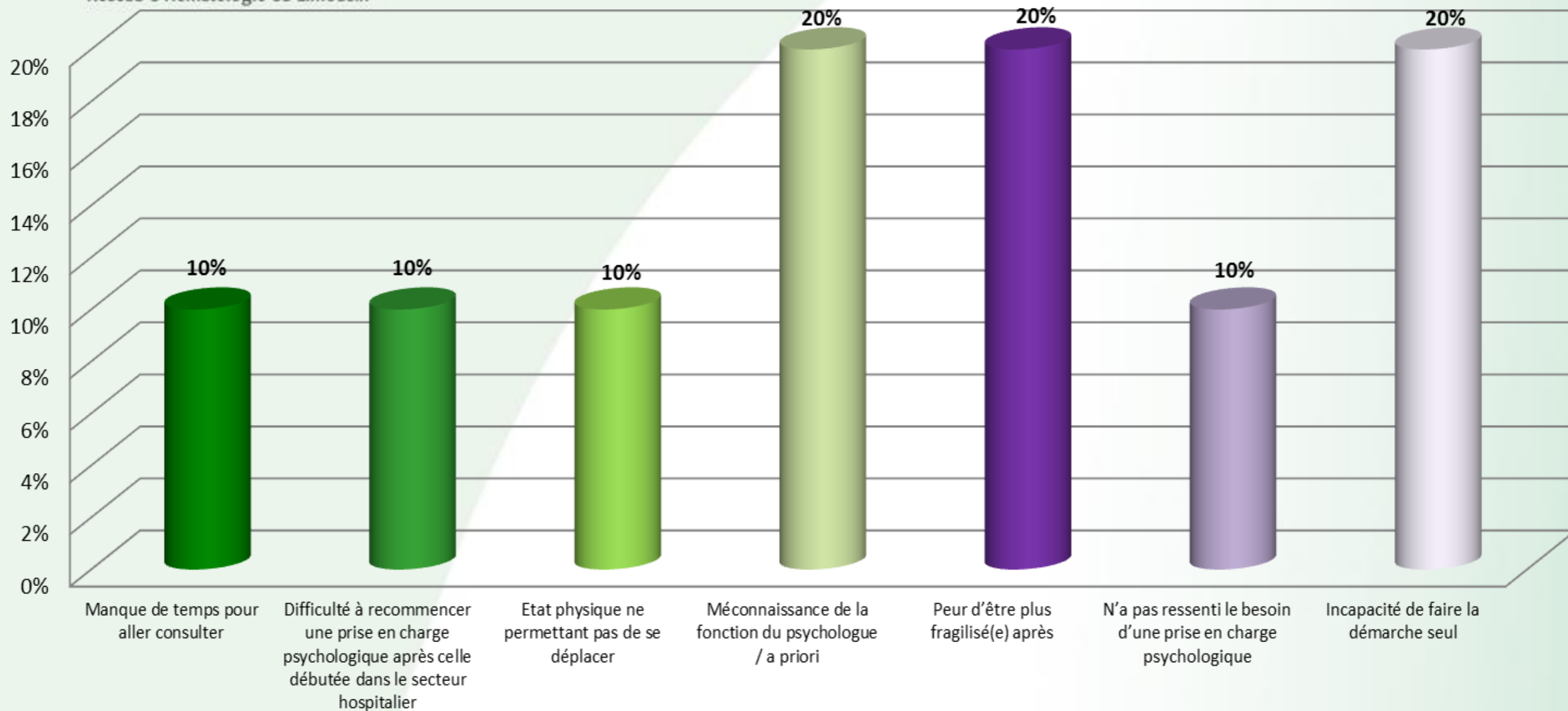
RESULTATS : EN L'ABSENCE DE PRISE EN CHARGE



- 🔴 Raisons de l'absence de consultation :
 - Méconnaissance de la fonction du psychologue / a priori 20%,
 - Peur d'être plus fragilisé(e) après 20%,
 - Incapacité de faire la démarche seul(e) 20%
 - Manque de temps pour aller consulter 10%,
 - Difficulté à recommencer une prise en charge psychologique après celle débutée dans le secteur hospitalier 10%,
 - Etat physique ne permettant pas de se déplacer 10%,
 - N'a pas ressenti le besoin d'une prise en charge psychologique 10%,
- 🔴 64% envisagent de faire la démarche plus tard.

RESULTATS : EN L'ABSENCE DE PRISE EN CHARGE

HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin



🔴 64% envisagent de faire la démarche plus tard.

EN RESUME, CE QUE L'ÉTUDE FAIT RESSORTIR...



- Sur l'ensemble des personnes auxquelles le Réseau a été proposé, la majorité a donné suite favorablement et a notifié qu'elles n'auraient pas fait la démarche d'elles-mêmes.
- La fonction de psychologue est encore méconnue aux yeux du grand public... et la démarche reste difficile à faire seul.
- La relation de confiance avec le professionnel, ayant proposé le Réseau, a contribué à initier la démarche individuelle.
- La prise en charge financière des séances favorise l'adhésion, le coût des séances en dehors du Réseau étant vraisemblablement un frein.
- La démarche est en adéquation avec le besoin d'être accompagné lors de la maladie.
- Le clivage entre le psychologue hospitalier et le psychologue libéral semble important à maintenir.

EN CONCLUSION...



- La plupart des hémopathies et les traitements qui en découlent tendent à réduire les patients à un état de dépendance à l'autre, qui s'apparente souvent à une véritable régression.
- La maladie crée la dépendance aux traitements mais aussi au Soignant et il est parfois difficile pour le soignant, formé à l'agir et au faire, de ne pas renforcer et conforter cette disposition (voire prédisposition?).

EN CONCLUSION...



- Il s'agirait alors d'apporter un soutien et un étayage professionnel rassurant lors des moments de faiblesse et de fragilité pour devenir dans un même temps éducatif et informatif afin de permettre la reprise de l'énergie du patient et sa capacité à redevenir acteur et non plus simple sujet subissant : n'est-ce pas là la richesse de la pluridisciplinarité?
- Le temps du patient n'est pas toujours celui du soignant...
- Il serait intéressant de renouveler cette étude encore plus à distance.

EN CONCLUSION...



La proposition d'un suivi psychologique par le bais du Réseau, si elle n'aboutit pas toujours à une prise en charge, n'a-t-elle pas seulement pour objectif de laisser au patient, la possibilité de choisir et de décider, de reprendre un peu de pouvoir et d'énergie?



HématoLim
Réseau d'Hématologie du Limousin

MERCI POUR VOTRE ATTENTION!