

# Le parcours du patient confronté au cloisonnement

Alain Derniaux

Gap le 28 septembre 2012  
CMCL

# Préalables et lapalissades

La maladie et la mort sont universelles

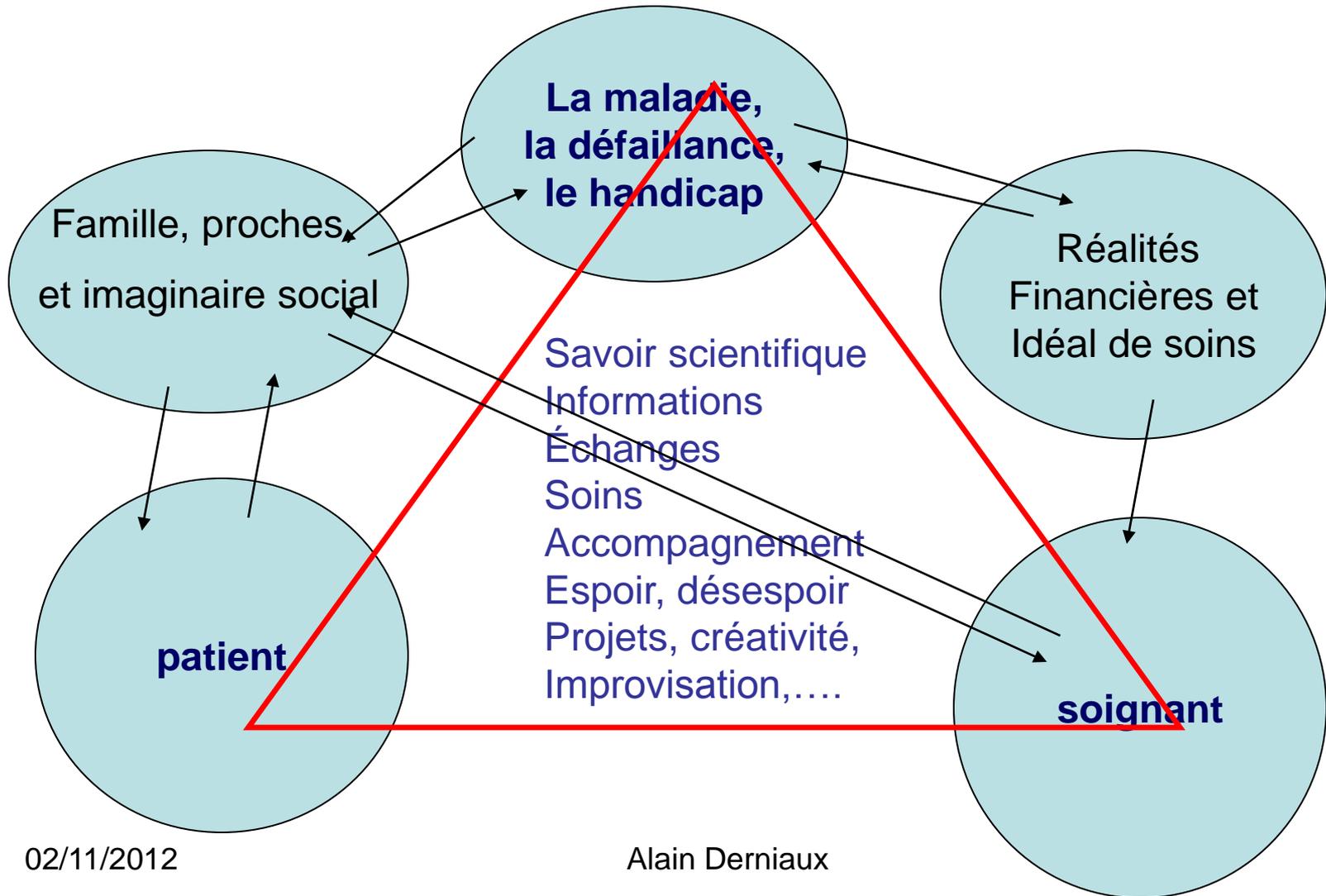
Les clivages d'âge, de circonstances, d'organes ne sont que découpages à visée scientifique, **certes indispensables, mais réducteurs** par rapport à l'extrême complexité de la vie et générant des frontières trop souvent étanches

Il ne s'agit pas ici de vouloir supprimer les frontières car celles-ci ont du sens, il s'agit simplement de les rendre plus perméables

« nous ne possédons réellement rien ; tout nous traverse »

(Eugène Delacroix dans son journal intime)

# La complexité des soins



# Se confronter au regard du patient

Léon à l'hôpital...

# Enjeux du décroisement : développer le lien de confiance

- Fluidité, continuité, cohérence, coordination = **bla bla bla**, car tout le monde le revendique, en théorie et tout le monde le pratique....., plus ou moins !
- Pour améliorer les choses, écoutons les malades et leurs proches exprimer leur profond désarroi lors des ruptures de prises en charge( changement de service, changement d'avis thérapeutique, retour à domicile,...), ce qui parfois les poussent à multiplier les consultations et prises d'avis, à la recherche d'un nouveau lien de confiance
- **Éviter d'infliger des peines supplémentaires...!**

# Objectifs utopiques ou réalistes ?

- Décloisonner malade et maladie : le malade n'est pas que son symptôme, sa fracture, son abcès, son cancer....
- Décloisonner les fonctions en équipe : parlons nous, réfléchissons ensemble
- Décloisonner les structures de soins : services, MCO; SSR; USLD; EHPAD; FAM; MAS; domicile, HAD, SIAD
- Décloisonner les structures administratives d'accompagnement du soin CPAM, MSA, mutuelles, conseil général.....,
- Décloisonner les acteurs du soin palliatif : EMSP; USP; LISP, réseaux

# Les soins palliatifs « obligent » au décloisonnement

L'objectif du soin palliatif est de développer, dans la perspective d'une mort à venir, et à l'aide d'un fonctionnement interdisciplinaire:

- l'approche globale du patient - la prise en compte de son entourage et de son environnement - la sensibilisation sociale à l'accompagnement

Cette démarche, qui implique la société, se doit d'intégrer le concept de **transdisciplinarité**, c'est à dire ce qui est à la fois :

- entre, à travers et au delà de toutes les disciplines

# Décloisonner quoi en priorité ?

- les structures,
- les pratiques,
- les acteurs de soins

Afin de mieux travailler en réseau

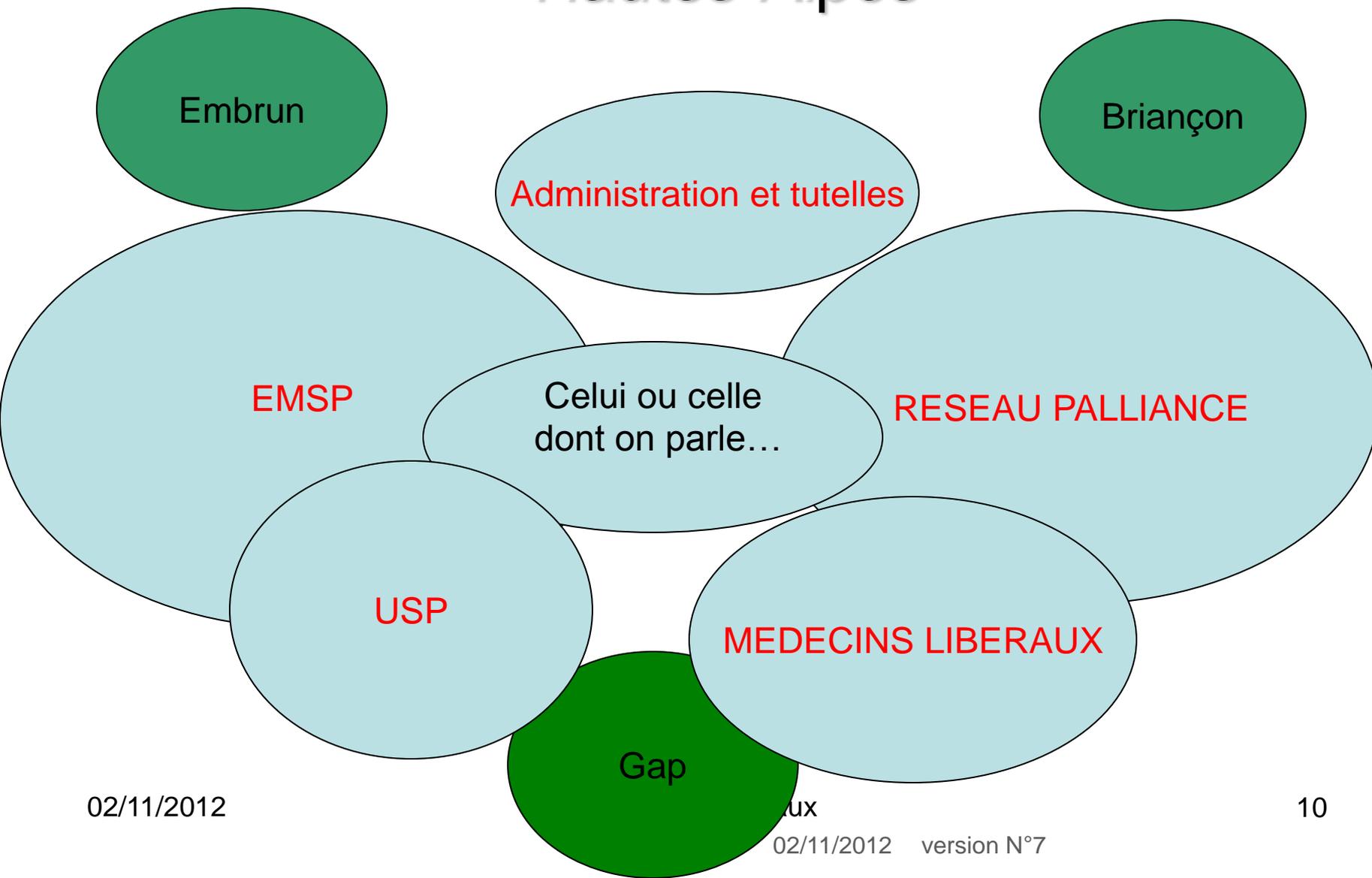
c'est-à-dire agréger autour du malade et de ses proches l'ensemble des moyens disponibles et donc renforcer le sentiment de sécurité légitime qu'ils revendiquent

c'est le sens du projet départemental de fédération de soins palliatifs

# Ce qu'attendent les médecins généralistes du décroisement

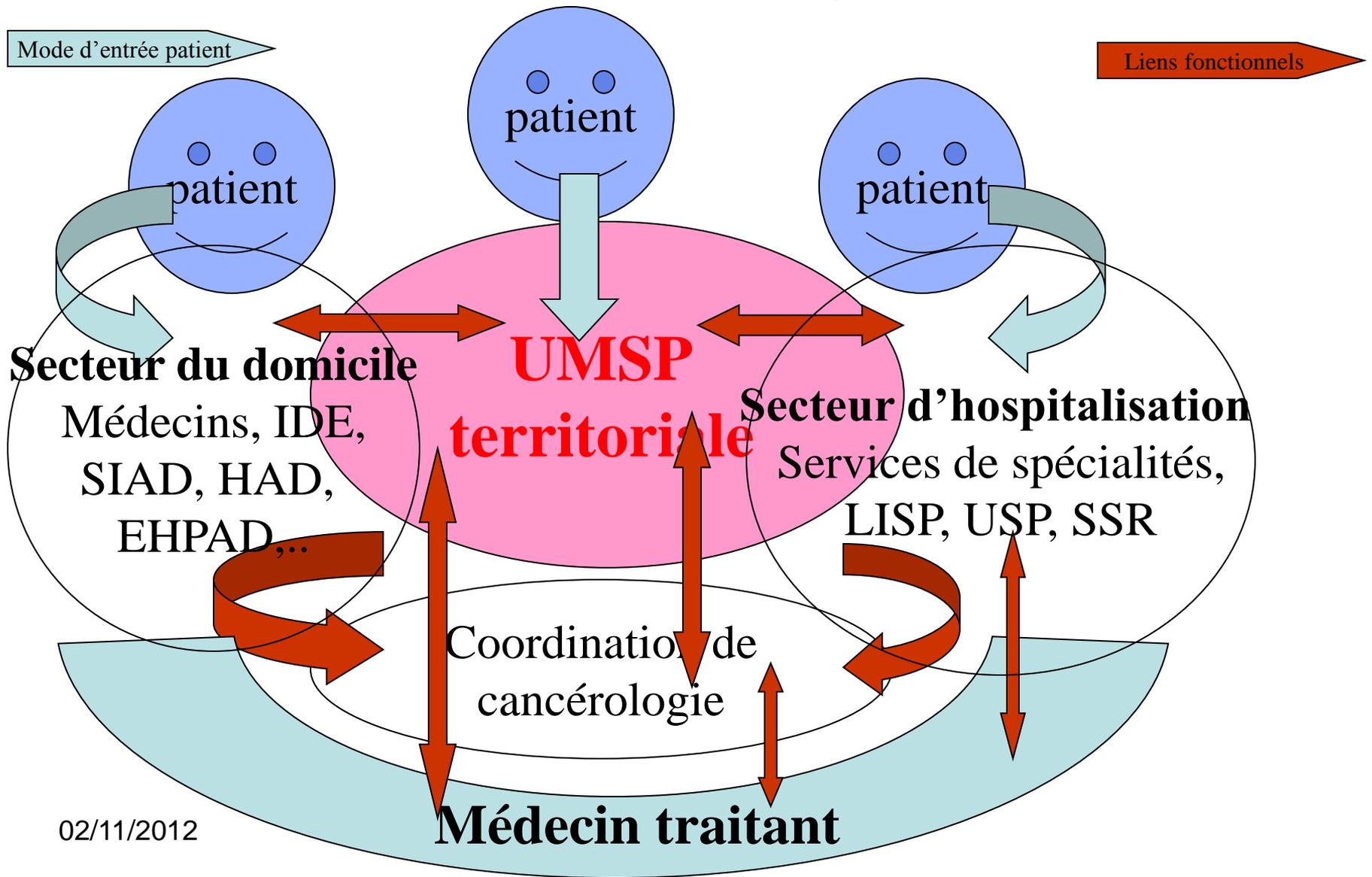
- l'accessibilité rapide à une assistance médicale et/ou médico-technique ponctuelle **et le transfert de thérapeutiques hospitalières au domicile**
- la facilitation de l'accès à des compétences de type :  
*psychologues, assistantes sociales, ergothérapeutes,*
- **d'avoir accès à des espaces de discussion clinique**
- de recevoir plus d'offres de formation initiale et continue
- **de garder « la main »**

# Projet départemental de soins palliatifs des Hautes-Alpes





**C'est le patient qui crée le réseau et l'agrège autour de lui, tout au long de son parcours, avec son médecin traitant comme premier référent**



# Quotidien et limites du décloisonnement entre acteurs du soin

## **Intrusion :**

- action de s'introduire sans y être invité dans un lieu une société, un groupe
- action d'intervenir dans un domaine où l'on a aucun titre à le faire

## **Immixtion :**

- action de s'immiscer dans les affaires d'autrui

# FRONTIERES ET IDENTITES

## De l'individu au collectif

C'est le respect des identités individuelles qui permettra de construire une identité collective forte ( le tout est supérieur à la somme des parties qui le constituent)

l'interdisciplinarité représente ce désir de dépassement des frontières professionnelles afin de garantir cohérence et sécurité au malade et à ses proches, mais aussi sécurité et liberté créative pour les membres de l'équipe de soins

Il s'agit bien là de se rapprocher au plus près de l'extrême complexité de la vie qui s'exprime dans les situations cliniques rencontrées

# En guise de conclusion provisoire

- Le tout est toujours supérieur aux éléments qui le composent
- Intérêt scientifique du découpage
- Intérêt humain et éthique du recouplage, de la reliance
- Le possible accessible plutôt que la dictature de l'idéal (Catherine Perrotin)