

DES PSYCHOLOGUES EN RÉSEAU POUR DES PERSONNES TOUCHÉES PAR LE CANCER

[Caroline Pelletti](#)

Martin Média | « [Le Journal des psychologues](#) »

2014/4 n° 317 | pages 41 à 47

ISSN 0752-501X

DOI 10.3917/jdp.317.0041

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-le-journal-des-psychologues-2014-4-page-41.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour Martin Média.

© Martin Média. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.



Caroline Pelletti

Psychologue coordinatrice, responsable du pôle psychologues et santé Paca (RSP ILHUP)

Présidente du « Groupe intervention recherche - Psychologues et santé publique »

Des psychologues en réseau pour des personnes touchées par le cancer

Le premier plan Cancer a offert la possibilité aux malades, mais aussi à leurs proches, de pouvoir bénéficier d'un accompagnement psychologique en ville. L'exemple du système de consultations mis en place par le pôle psychologues et santé PACA depuis huit ans témoigne de la place que les psychologues en libéral, en réseau avec les autres professionnels de santé, peuvent eux aussi prendre dans le soutien de ces personnes touchées par la maladie cancéreuse.

À partir de la mesure 42 du Plan Cancer 1, l'Union régionale des caisses de l'Assurance maladie et l'Agence régionale d'hospitalisation (intégrées, aujourd'hui, dans l'Agence régionale de santé) ont permis la prise en charge financière de quatre consultations psychologiques en ville, sur la base de dérogations tarifaires. Il s'agissait alors de mettre en lien des personnes touchées par la maladie cancéreuse et des psychologues installés près de chez elles.

LA CRÉATION DU SYSTÈME ET SES MOUVEMENTS

Le système de consultations psychologiques en ville est né en région PACA il y a huit ans, sous l'impulsion des financeurs et de deux des quatre réseaux de cancérologie. Deux postes de psychologue coordinateur ont été créés pour couvrir les Alpes-Maritimes, d'une part, et les autres départements, d'autre part. Les financeurs ont ensuite demandé une uniformisation du système pour l'ensemble de la région. En 2008, un poste de psychologue coordinateur unique est créé par le réseau régional de cancérologie ONCOPACA-Corse (mutualisation des quatre

réseaux de cancérologie fondateurs) pour l'ensemble de la région.

En 2011, une convention tripartite est signée entre l'Institut national du cancer (INCA), le RRC ONCOPACA-Corse et l'ARS. Le réseau régional de cancérologie s'inscrit désormais dans une logique de coordination des opérateurs de santé à l'échelle régionale et d'amélioration continue des pratiques en cancérologie, mais ce n'est pas un réseau de prise en charge et d'inclusion directe des patients. Le système de consultations psychologiques existant doit donc trouver une nouvelle structure porteuse. En juillet 2011, il se rattache au réseau de santé polyvalent ILHUP (RSP ILHUP) qui accompagne, à un niveau régional, des patients sortis d'une hospitalisation et appuie les professionnels du champ de la santé dans leurs fonctions de coordination.

Ces changements ont pu être déstabilisants et paraître chronophages. Mais ils ont permis d'évaluer la capacité du système d'être transféré et, donc, de mesurer son niveau de structuration en vue de son amélioration. Par ailleurs, si les deux premières structures-supports ont accueilli le pôle psychologues et santé PACA (PPSP) en marge de leurs activités, le RSP ILHUP montre la volonté de l'intégrer pleinement dans ses projets.

Ce réseau a pour objectif d'améliorer les soins de suite dispensés en ville après un passage du patient à l'hôpital et de développer la coordination des soins de support sur son territoire d'action. Dans le cadre du PPSP, aucune distinction n'est faite par rapport au stade de la maladie ou par rapport au moment du parcours de soins. Il s'agit de défendre l'idée que les temps psychiques ne sont pas superposables aux temps des soins. Le PPSP donne aux personnes la possibilité d'accéder à un espace d'écoute complémentaire de ceux proposés dans les structures de soins : les consultations internes (au chevet du patient) et les consultations externes (dans la structure, mais



→ hors phases d'hospitalisation). Ces espaces possibles, à l'hôpital et en ville, ne répondent pas aux mêmes demandes. Alors même que certains patients peuvent éprouver le besoin de s'éloigner de la structure de soin pour accéder à des consultations psychologiques, d'autres ressentent le besoin de rester ou de revenir dans les murs de celle-ci. Il est donc important que les personnes aient toutes les informations nécessaires pour choisir, elles-mêmes, le lieu de leurs consultations psychologiques.

Aussi, aujourd'hui, le PPSP se construit à plusieurs : personnes malades, proches de personnes malades, psychologues du libéral et des autres dispositifs de santé, autres professionnels des dispositifs du sanitaire, du social et du médico-social. Les projets fleurissent par et pour ces acteurs. Les parcours de soin se dessinent et se sécurisent autant que possible. Une plus grande accessibilité des recours aux consultations psychologiques, sur l'ensemble de la région, est visée. Pour cela, l'animation des territoires est nécessaire. Il faut faire preuve de créativité pour impulser et-ou maintenir des dynamiques selon les caractéristiques des zones géographiques et de leurs acteurs.

LA PARTICIPATION ACTIVE DES PERSONNES TOUCHÉES PAR LA MALADIE CANCÉREUSE

Quelques chiffres sur l'accès aux consultations

En PACA, les personnes malades et leurs proches appellent eux-mêmes les psychologues liés au PPSP pour prendre rendez-vous, ce qui représente, en 2013, sept cent cinquante nouvelles personnes. Environ 15 % de ces consultations ont eu lieu au domicile des personnes. Cela concerne principalement des personnes en incapacité physique de se déplacer : aplasie, handicaps physiques, stade avancé de la maladie, personnes sans moyens de locomotion ou bien encore dans l'impossibilité financière de se déplacer. Dans le cadre du dispositif, les consultations peuvent s'adresser bien sûr aux personnes malades elles-mêmes, mais également à leurs proches. Ainsi, parmi les sept cent cinquante personnes reçues :

- 58 % d'entre elles sont ou ont été atteintes d'une pathologie cancéreuse ; parmi elles, 82 % sont des femmes, 1 % des enfants de moins de douze ans et 1 % des adolescents de treize à dix-huit ans¹. Les adultes, âgés de

dix-neuf à cent un ans, représentent 89 % des personnes malades et, si l'on isole les plus de soixante-quinze ans, ils représentent 18 % des personnes rencontrées.

Par ailleurs, le dispositif laissant une grande liberté quant au moment de l'utilisation de ce droit à bénéficier des consultations psychologiques en ville, il s'avère que les personnes malades se saisissent de ces quatre consultations au moment de l'annonce pour 10 % d'entre elles, 48 % pendant les traitements, 33 % après les traitements, et, pour 6 % d'entre elles, au moment d'une récurrence.

- 42 % des personnes qui consultent sont des proches. Parmi elles, quasiment autant d'hommes que de femmes. Ainsi, les hommes consultent plus volontiers quand un de leurs proches est malade que pour eux-mêmes. En termes de liens de parenté : 39 % des proches sont les enfants de personnes malades, 34 % sont les conjoints ou époux, 8 % sont des petits-enfants, un peu plus de 6 % sont les parents et 5 % des frères et sœurs. Les enfants âgés de moins de douze ans représentent 13 % des proches, et les adolescents de treize à dix-huit ans 8 %. Les adultes majeurs représentent 73 % des proches (le plus âgé a quatre-vingt-neuf ans et 5 % ont soixante-quinze ans et plus). Les proches se saisissent de l'offre du PPSP principalement pendant les traitements (40 %) et après le décès de la personne malade (33 %).

Leur rôle dans l'évaluation et la validation du système

Le réseau de santé polyvalent LHUP s'est engagé à fournir des prestations de qualité et à faire de la satisfaction des usagers l'une de ses priorités. Pour y répondre, il s'appuie sur un système de management de qualité qu'il souhaite conforme à la norme ISO 9001 version 2008. Dans ce cadre, le PPSP donne la possibilité aux personnes malades et aux proches d'évaluer eux-mêmes l'accessibilité aux quatre consultations psychologiques. Il s'agit également de comprendre comment ces consultations s'inscrivent dans les parcours et selon les territoires où les personnes vivent. Cela permet aussi de repérer si les quatre consultations psychologiques permettent bien de mettre en lien un patient et un psychologue et-ou un patient, et la possibilité du recours à la psychologie.

Le questionnaire, anonyme, se présente en quatre versions selon que la personne est malade ou proche, mineure ou majeure. Il est envoyé une fois les consultations psychologiques du PPSP utilisées, si elle a accepté de recevoir un courrier chez elle. Ce questionnaire a été lancé en novembre 2013, le taux de retours est actuellement de

Note

1. Le Plan Cancer 3 préconise d'assurer aux adolescents et jeunes adultes un accompagnement psychologique et social. Nous avons donc des efforts à faire pour mieux y répondre dans les années à venir.

63 %. Les premiers résultats qualitatifs et quantitatifs seront disponibles en juin 2014.

Par ailleurs, parce qu'il s'agit d'argent public, le commissaire au compte a souhaité que les usagers du PPSP confirment les dates et lieux de consultations déclarés par les psychologues liés au PPSP. Ils renvoient donc, quand c'est possible pour eux bien entendu, un document nominatif qu'ils signent. Celui-ci valide la bonne utilisation des dérogations tarifaires.

L'ENGAGEMENT DES PSYCHOLOGUES

Les psychologues libéraux qui adhèrent au PPSP

Actuellement, cent sept cabinets de psychologue proposent de recevoir des personnes dans le cadre du PPSP : 40 % sont situés dans des villes et villages des Bouches-du-Rhône, 22,5 % dans le Var, 16 % dans les Alpes-Maritimes, 14 % dans le Vaucluse, 5,5 % dans les Alpes-de-Haute-Provence et 2 % dans les Hautes-Alpes.

76 % des psychologues acceptent de se déplacer au domicile des personnes, s'ils évaluent, avec la coordination du PPSP, que c'est nécessaire. Cela permet de couvrir un large territoire. Toutes les demandes, pour le moment, sont honorées. Néanmoins, le travail avec les psychologues des zones géographiques telles que le Var Est ou les Hautes-Alpes est à développer dans les mois qui viennent. Les psychologues signent une convention avec le PPSP et fournissent un dossier d'adhésion (diplôme, inscription URSSAF, ADEL, etc.). Ils assument l'établissement, la conduite et l'évaluation des dispositifs cliniques qu'ils proposent aux personnes reçues, selon les références théorico-méthodologiques qui leur sont propres. Ils s'engagent à se rencontrer au moins trois fois dans l'année. En effet, le cadre du PPSP peut être plus ou moins confortable pour la clinique psychologique, et la psychologue coordinatrice a besoin d'avoir les retours des psychologues pour le faire évoluer. Par ailleurs, en fonction de la spécificité des territoires, l'accent est mis sur le développement d'une communication adaptée aux acteurs du libéral et aux dispositifs de santé. Les psychologues libéraux y participent activement. Ainsi rassemblés, ils s'investissent dans une action collective et publique.

L'organisation régionale des espaces de réflexion

La région PACA est un vaste territoire, et les distances sont longues entre les psychologues adhérents au PPSP. Il a fallu créer un système de liens qui permette la circulation des réflexions, questionnements, positionnements et propositions entre les différents territoires, ainsi qu'entre ces territoires et la coordination du PPSP.

Ainsi, huit comités cliniques locaux ont été créés (CCL des Alpes-Maritimes, Manosque, Avignon, Marseille, Aix-en-Provence, Ouest Étang de Berre, Centre Var, Toulon). Ils sont animés par des psychologues élus par leurs pairs. Cinq périodes d'organisation des CCL sont prévues dans l'année scolaire. Des comptes rendus sont réalisés par les psychologues animateurs entre deux périodes de CCL. La psychologue coordinatrice s'en saisit pour organiser



Le Cancer

Le cancer, quand ça serre au fond de la cage thoracique,
Quand ça serre la gorge entre deux sanglots
Le cancer, quand ça sert à se dépasser
Quand ça sert à faire un chemin, un travail sur soi
Le cancer, quand ça dessert les cellules
Quand ça dessert l'image de soi
Quand ça dessert les relations, le couple, les connaissances
Le cancer, quand ça resserre les vrais amis
Quand ça resserre la famille autour de vous
Déjouer ces pièges, se jouer de lui,
L'amener en déroute pour poursuivre sa route
Comme une gangrène il peut gagner du terrain s'étendre
vous happer,
Comme un chien, il peut se mettre en boule et rester sans
bouger
Seulement trop fidèle il ne vous quitte pas d'une semelle
Comme un chat il peut être sournois,
Perfide, insidieux, adroit, rapide, impétueux
Il peut rester tapi, avant de vous bondir à la gorge
Il peut rendre malheureux
La veille vous étiez en pleine santé et voilà que tout à coup
Cela s'est glissé en vous, sans prévenir à pas de loup
Au détour d'un contrôle de routine la sentence tombe,
Dans votre tête, dans votre cœur c'est l'hécatombe
Vous repensez aux malades autour de vous qui y sont restés
À la famille et aux amis qui l'ont eu, à ceux que l'on ne voit
plus
Ça défile à 200 à l'heure, toutes ces images de peur
Vous ne vous sentiez pas malade et voilà que du jour au
lendemain votre futur se resserre
Il faut à tout prix que des bras de tendresse vous ensèrent.
Cancer quand tu nous tiens, nous aurons raison de toi demain !

Marina Dirsey, La Mutante.

→ et animer le comité clinique régional. Prévu entre deux périodes d'organisation des CCL, il réunit les psychologues animateurs. Les dernières actualités, ainsi que les informations, questions et propositions que chaque CCL veut transmettre aux autres CCL sont transmises par l'intermédiaire de la lettre d'information du PPSP envoyée à l'ensemble des psychologues. En début de comité suivant, les psychologues lisent cette lettre ensemble et la commentent. Ils peuvent en faire des retours dans le compte rendu du CCL renvoyé à la psychologue coordinatrice et ainsi de suite... Les psychologues qui ont des difficultés pour se déplacer aux CCL s'engagent à écrire aux psychologues animateurs pour donner leurs retours et expériences à partir des lettres d'information et des comptes rendus.

**« Et pourtant je vous dis que le bonheur existe
Ailleurs que dans le rêve, ailleurs que dans les nues... »**

Marina Dirsey
« Que serai-je sans vous », *La Mutante*.

Chaque année, le PPSP organise des journées au mois de juin. Cet espace

permet, entre autres, aux CCL de venir présenter leurs travaux de réflexion à l'ensemble des acteurs du PPSP, ainsi qu'aux autres acteurs de l'organisation de santé PACA, aux financeurs, etc.

Structurer des espaces de réflexion permet de favoriser la circulation des savoirs d'expérience à un niveau régional, tout en prenant en compte les spécificités des territoires. Les travaux qui en découlent nourrissent les projets de développement du Pôle. Ils facilitent la démarche d'amélioration continue du système pour que le meilleur accueil soit donné aux personnes reçues par les psychologues. Ils permettent également de développer des manières originales de communiquer avec les autres acteurs du champ de la santé, comme ont su le faire les psychologues du CCL de Toulon, avec le livre *Psychologues et patients face au cancer : récits de rencontres*².

L'ouverture aux psychologues des structures du sanitaire, du social et du médico-social

Les comités cliniques locaux et régionaux sont ouverts aux psychologues qui exercent dans les structures hospitalières et les réseaux de santé de la région. L'un des CCL est même animé par une psychologue salariée d'un hôpital militaire. La plupart des comités s'organisent après 20 h, et ces horaires sont moins adaptés aux psychologues des structures de soins. Ceux-ci reçoivent donc systématiquement les lettres d'information du PPSP. Ils peuvent ainsi se tenir informés des dernières



actualités et se rapprocher de la coordination du PPSP ou d'un CCL s'ils le souhaitent, et ce, même ponctuellement. Depuis peu, ces espaces de réflexion s'ouvrent également aux psychologues des établissements et services de l'action sociale. Il s'agit, pour les psychologues, de travailler ensemble, dans des espaces de réflexion partagés, sur la psychologie clinique dans l'organisation de santé PACA. Pendant leurs parcours de soin, les personnes rencontrées dans le cadre du PPSP traversent parfois plusieurs dispositifs. Cela peut avoir pour effet de provoquer le morcellement du travail psychique. L'objectif est de favoriser une meilleure communication entre les psychologues des différents dispositifs et une meilleure connaissance des possibilités de recours aux consultations psychologiques selon les territoires. Les psychologues devraient ainsi pouvoir participer, ensemble, à une plus grande fluidité des parcours des personnes.

Le passage de quatre consultations en moyenne, par personne, à un nombre fixe de quatre consultations

Le dernier changement que connaît le PPSP a des conséquences sur la clinique des psychologues. Après avoir



collective des situations, dans l'après-coup, favorisait une régulation de l'utilisation des dérogations tarifaires. Désormais, le PPSP et les psychologues doivent travailler autrement. Tout au long de l'année, ce changement de cadre a été mis au travail dans l'ensemble des CCL. Les échanges des journées de juin 2014 (voir p. 49) permettront à chaque psychologue de faire le point sur le sens qu'a, dans sa pratique avec les personnes touchées par la maladie cancéreuse, la prise en charge financière de quatre consultations psychologiques. Les comités présenteront notamment des situations cliniques en lien avec ce nouveau cadre, et la psychologue coordinatrice donnera les résultats des questionnaires envoyés aux usagers. En effet, ce questionnaire interroge notamment les personnes sur le sens de ces quatre consultations psychologiques dans leurs parcours de soin et de vie. Au regard de ces éléments, et à la lumière d'une réflexion collective, chaque psychologue pourra réinterroger son engagement et sa pratique dans le nouveau cadre du PPSP.

LES LIENS AVEC LES AUTRES ACTEURS DU CHAMP DE LA SANTÉ

En 2013, 99 % des personnes ont été adressées au PPSP par des professionnels du champ de la santé. Tout professionnel peut être relais de l'information sur les possibilités de recours à des consultations psychologiques.

Certains acteurs, du fait de leurs rôles dans les parcours de soin, sont essentiels. Le PPSP essaie de développer des études et actions pour les accompagner au mieux.

Les professionnels des structures hospitalières

Les coordonnées des psychologues libéraux adhérents au PPSP sont disponibles auprès des acteurs des établissements de soin. Au-delà de la transmission de cette liste, il s'agit de mieux comprendre leurs représentations et pratiques quant au recours aux psychologues pour les personnes qu'ils rencontrent au quotidien.

Parmi les acteurs des hôpitaux qui renvoient patients et proches vers le PPSP, 42 % sont des médecins spécialistes et 19 % sont des soignants (avec une majorité d'infirmiers). Enfin, 33 % sont des psychologues. →

Note

2. Ce livre a été rédigé par les psychologues du ccl de Toulon en collaboration étroite avec l'équipe du Var Ouest. Ces auteurs ont analysé, ensemble, les écarts entre les représentations des professionnels de santé quant aux pratiques des psychologues et le travail que ces derniers réalisent auprès des personnes touchées par la maladie cancéreuse. Il ne s'adresse pas aux patients, mais bien aux professionnels de santé qui ont envie de découvrir des moments choisis de la pratique de ces psychologues.

autorisé quatre consultations psychologiques en moyenne, et par personne, pendant les sept dernières années, les financeurs ont préconisé de revenir à un nombre fixe de quatre consultations par personne, sans possibilité de consultations supplémentaires. Des raisons économiques sont évoquées. Les coupes budgétaires que les réseaux de santé en PACA connaissent depuis 2011 ont transformé cette préconisation en réalité de fait. Pendant des années, le PPSP a construit, avec les psychologues, les conditions de la prise en charge financière des consultations psychologiques sur la base des dérogations tarifaires. Il s'est appuyé pour cela sur une notion de coresponsabilité clinique et économique : les psychologues ont appris, ensemble et avec les acteurs du champ de la santé, à rendre compte de leurs dépenses d'argent public, tout en pensant la pertinence clinique du travail réalisé auprès des patients. En moyenne, cinq consultations par patient ont été utilisées. L'écart type est à considérer : certaines personnes n'ont utilisé qu'une seule consultation ; d'autres, très rares, ont utilisé une trentaine de consultations. Ce sont les psychologues libéraux, accompagnés de la psychologue coordinatrice du réseau, qui en ont évalué la nécessité clinique. Une analyse

→ • *Les infirmiers en charge de l'annonce et-ou de la coordination des parcours de soins*

Au cours de l'année 2009-2010, le PPSp a engagé un travail de recherche sur la prise en compte de la dimension psychologique au sein du dispositif d'annonce (DA) en cancérologie³. Cette étude qualitative exploratoire a permis d'observer, notamment, que la façon dont les infirmiers se saisissent du temps d'accompagnement soignant (TAS) dépend, d'une part, de processus de types structurel (*i.e.*, le cadre du TAS au sein de l'établissement) et interactionnel (*i.e.*, relation entretenue avec le-la psychologue du service) et, d'autre part, de processus de types professionnel (*i.e.*, rôles et fonctions perçus des infirmiers diplômés d'État) et représentationnel (*i.e.*, représentations associées à la souffrance et à la prise en charge psychique). Ainsi, la façon dont les infirmiers d'annonce se saisissent de ce dispositif pour prendre en compte la dimension psychologique est liée aux rapports interprofessionnels avec le-la psychologue. Ce rapport module la façon dont ils perçoivent leur rôle quant à l'orientation vers la prise en charge psychologique. Les résultats mis en évidence pour cette première étude nous ont renseignés sur la manière dont les psychologues peuvent accompagner ces nouvelles pratiques professionnelles. À la suite de quoi, dans le cadre des journées de juin 2014 du PPSp, un temps sera prévu, en direction des soignants, pour aborder la question de l'accompagnement des personnes vers des consultations psychologiques.

• *Comprendre le travail en équipe pour mieux communiquer avec les professionnels*

Cette première étude souligne l'enjeu que représente la collaboration interprofessionnelle dans la prise en charge globale des personnes reçues par les services d'oncologie. Le PPSp suppose que cette collaboration interprofessionnelle, selon sa dynamique, doit influencer non seulement les informations et orientations faites vers les consultations psychologiques à l'hôpital, mais également les informations et orientations faites vers les consultations psychologiques proposées en ville.

Aussi, le PPSp poursuit actuellement ce travail en centrant la problématique d'étude sur les relations professionnelles entre psychologues et médecins-soignants. Une recherche nationale « Travail en équipe et cancérologie » est actuellement cofinancée par l'Institut national du cancer⁴. Un premier questionnaire est destiné aux psychologues, tandis qu'un second s'adresse aux médecins-soignants. Vingt-trois équipes pluridisciplinaires qui exercent au sein de services hospitaliers pratiquant l'oncologie ou de réseaux ville-hôpitaux (réseaux territoriaux de cancérologie, réseaux de soins palliatifs, hospitalisation à domicile)

ont été recrutées sur le territoire national. Les résultats délivrés en septembre 2014 favoriseront une certaine « objectivation » des liens entre les différents professionnels qui s'occupent de personnes touchées par la maladie cancéreuse, et qui intègrent un psychologue. Les comités cliniques locaux du PPSp travaillent déjà sur les questions de transmission d'informations, de droits des malades, de secret professionnel partagé, de possibilités et limites des collaborations interprofessionnelles. Les fruits de cette étude viendront ainsi alimenter les réflexions et permettre aux psychologues de construire des actions de communication plus pertinentes.

LES PROFESSIONNELS DU LIBÉRAL

Parmi les acteurs du libéral qui renvoient patients et proches vers le PPSp, on compte 34 % de médecins généralistes et 20 % des médecins spécialistes, 11 % d'infirmiers et 35 % de psychologues.

Les médecins généralistes sont incontournables

La loi du 13 août 2004, relative à l'Assurance maladie, prévoit que les médecins généralistes coordonnent le parcours de soin de leurs patients. Mais comment abordent-ils la question du recours aux psychologues avec leurs patients ? Quelles sont leurs représentations et leurs pratiques ? Quels sont les éléments facilitateurs et les freins ?

En bref, il s'agit, pour le PPSp, de comprendre sur quoi s'appuyer pour dialoguer avec ces acteurs, leur proposer un accompagnement adapté et, ainsi, promouvoir les possibilités de recours aux psychologues, au bénéfice de leurs patients.

En parallèle, les psychologues de certains CCL commencent à penser à la rédaction de courriers de présentation de l'offre du PPSp sur leurs territoires respectifs, destinés aux médecins généralistes de leurs zones. L'exercice est intéressant.

Il permet à chaque groupe de s'approprier son propre outil de communication. Il met au travail la dimension individuelle de l'offre (le colloque singulier entre un psychologue et une personne) et sa dimension collective (le psychologue fait partie d'un groupe, d'un territoire).

Par ailleurs, le lien avec les professionnels de santé libéraux est, en partie, garanti par les infirmiers coordinateurs du RSP ILHUP.

L'enjeu est d'éviter les ruptures dans le parcours de vie des personnes en assurant :

- la continuité relationnelle entre une personne et les professionnels ;
- la continuité informationnelle entre tous les professionnels de ville et entre la ville et l'hôpital ;

• la continuité d'approche lorsque plusieurs professionnels sont autour de la personne et ne se parlent pas. Dans le cadre du pôle d'appui aux professionnels de santé (PAPS) du RSP ILHUP, ces infirmiers coordinateurs assurent une permanence quotidienne pour sécuriser le parcours des personnes qui sortent d'une hospitalisation. À ce titre, ils donnent systématiquement l'information sur les offres du PPSP aux professionnels de santé libéraux. Il arrive que ceux-ci appellent pour avoir les coordonnées de psychologues proches des patients ou pour évoquer une situation problématique avec la psychologue coordinatrice.

Psychologues et santé publique

Quand on développe un système comme celui des consultations psychologiques en ville, sur la base de dérogations tarifaires, les enjeux se révèlent vite à la fois riches et complexes. La psychologue coordinatrice du PPSP a donc rejoint, dès 2008, le « Groupe intervention recherche – Psychologues et santé publique », un réseau national de psychologues qui soutient la prise en compte de la singularité psychique de l'usager en santé publique, tant dans la mise en œuvre des pratiques que dans la construction des politiques de santé. Pendant quatre ans, sous la forme d'ateliers, les différents membres du groupe ont confronté leurs expériences et leurs pratiques à partir de la problématique « La clinique du psychologue à l'épreuve des réseaux⁵ ». La visée était double : interroger le rôle et la place des psychologues dans les dispositifs de coordination en santé et contribuer à rendre lisible un exercice professionnel qui reste encore trop souvent méconnu des autres professionnels. La suite logique de ses travaux était de s'interroger sur la manière dont le psychologue peut s'inscrire dans une perspective d'évaluation à partir d'une approche qualitative, dans le cadre des contraintes légales d'évaluation auxquelles sont confrontés les réseaux. Et de poser quelques balises et repères à expérimenter pour défendre une évaluation adossée à une éthique clinique de la relation à l'autre.

L'AVENIR DU PPSP

La pérennisation du pôle psychologues et santé PACA tient notamment à son intégration dans les projets du réseau de santé polyvalent ILHUP. Comme l'ont noté les financeurs dans leur rapport d'audit en juillet 2013, le réseau met aujourd'hui tout en œuvre pour être un appui efficace à la coordination des parcours de soin et pour travailler avec les recours et dispositifs déjà existants⁶. Pour le PPSP, la mission est double. Il faut créer les conditions nécessaires pour que les personnes aient accès aux

recours psychologiques disponibles sur leurs territoires et accompagner les professionnels du champ de la santé dans les tâches de coordination auxquelles ils sont confrontés.

Dans les parcours des personnes, les passages entre l'hôpital et la ville sont des moments délicats, car propices aux ruptures de soins et-ou de liens. Les réseaux de santé y sont très attentifs et participent à la sécurisation de ces parcours, en collaboration avec leurs partenaires. À ce sujet, le Plan Cancer 3 donne quelques indications et soutient que « *l'après cancer doit être anticipé* ». Plus loin, il préconise « *une action forte améliorant l'articulation entre les différentes étapes du parcours de la personne, dès le diagnostic initial de la maladie, grâce à une coordination et des échanges d'information accrus entre professionnels* ». Pour le PPSP, il s'agit, avec les psychologues, de participer à l'évitement du morcèlement du travail psychique. L'objectif peut être de faciliter, par exemple, les relais entre les psychologues quand une personne traverse plusieurs dispositifs de santé pendant son parcours. Ou bien encore de maintenir le lien établi avec un psychologue malgré le changement de dispositif, quand cela est possible.

À l'avenir, il est probable que le PPSP s'ouvre à d'autres thématiques que la cancérologie, puisque le RSP ILHUP est plurithématique. La participation de la psychologue coordinatrice aux réunions d'analyse des pratiques du PAPS, focalisées sur l'appui à la coordination, permet de mûrir ce projet avec ses partenaires.

Enfin, le pôle psychologues et santé PACA ne se pérennisera que s'il sait fédérer les psychologues de l'organisation de santé PACA, au bénéfice des personnes qui sont en demande de consultations psychologiques. Pour cela, il doit rester à l'écoute des psychologues et comprendre, avec eux, quelles sont les demandes des personnes et comment y répondre au mieux, dans le contexte économique et politique actuel. Il s'agit, pour les psychologues, de développer le travail en réseau au bénéfice des personnes qu'ils rencontrent. ▶

Notes

3. Jeannin N., Pelletti C., Dany L., 2012, « La profession infirmière face à l'annonce en cancérologie : quelle place et quels enjeux pour la dimension psychologique ? », *Pratiques et organisation de soins*, 43 (3) : 177-185.

4. La recherche a débuté en février 2013. Le recueil des données s'est déroulé jusqu'en janvier 2014. Nous saisissons actuellement les données.

5. Groupe intervention-recherche psychologues et santé publique, 2014, *Psychologues et Réseaux de santé*, Rennes, Presses de l'EHESP.

6. Le RSP ILHUP s'appuie sur le *Guide méthodologique. Améliorer la coordination des soins : comment faire évoluer les réseaux de santé ?*, de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS).