

Du trio à l'équipe : concertation à la maison médicale Esseghem

Zoé Wouters, assistante sociale et **Séverine Declercq**, ergothérapeute, licenciée en santé publique, maison médicale Esseghem.

Engagée à la maison médicale d'Esseghem en avril 2013, Zoé Wouters y a repris le poste d'assistante sociale créé dans cette équipe il y a près de 25 ans ; c'était sa première expérience en maison médicale. Elle a très vite ressenti l'isolement de l'assistant social - bien que le service social soit connu des patients et intégré dans les pratiques de l'équipe. Elle nous raconte ici, avec sa collègue Séverine Declercq, comment s'est mis en place un processus de concertation.

Sortir de l'isolement

L'isolement de l'assistant social dans sa fonction est fréquent en maison médicale ; cela rend parfois le travail à accomplir lourd et difficile. Nous nous retrouvons cependant bien autour de l'objectif premier de toute maison médicale, et nous nous sommes vite rendu compte de notre intérêt commun non seulement pour les aidants proches mais également pour le soutien aux intervenants.

Nous nous inscrivons bien dans l'objectif de « répondre aux besoins des patients par l'offre de soins de santé primaires :

- ♦ qui tiennent compte des acquis de la science, tout en gardant un souci d'efficience ;
- ♦ accessibles sur le plan géographique, financier, temporel, culturel, ... ;
- ♦ continus dispensés par une équipe de thérapeutes qui travaillent dans une logique de suivi à long terme ;
- ♦ globaux qui tiennent compte de tous les aspects médico-psycho-sociaux et environnementaux ;

- ♦ intégrés qui englobent l'aspect curatif, préventif, palliatif et la promotion de la santé » (Fédération des maisons médicales, 2006).

A ces objectifs, nous avons ajouté celui du soutien aux aidants proches, aux acteurs de santé et aux intervenants du domicile.

Une vision globale à organiser

L'atteinte de ces objectifs demande de la part de l'équipe de la maison médicale d'évaluer au mieux les besoins de la personne, de la considérer dans sa globalité, de travailler en équipe, de considérer la personne et son entourage social comme des acteurs, des partenaires à part entière. Mais aussi de planifier les soins sur le long terme en respectant avec le projet de vie de la personne.

Ce n'est pas si évident qu'il y paraît.

La maison médicale Esseghem compte 4600 patients et près de 30 travailleurs au total dont 8 disciplines différentes : médecins, kinésithérapeutes, infirmiers, dentistes, logopèdes, psychologue, assistante sociale, ergothérapeute.

Outre les réunions sectorielles, nous avons une réunion d'équipe par semaine : près de 20 participants. Dans ce contexte, il n'est pas toujours simple de se retrouver autour de situations cliniques spécifiques. Les difficultés résident à la fois dans la dynamique même de la réunion (intervenants concernés présents ou pas, répartition du temps de paroles,...), dans l'objectif de la réunion (information, prise de décision, déchargement d'une situation...) ou encore dans la connaissance (parfois imparfaite) du patient et de ses problématiques de santé (physique, psychologique et sociale). Nous avons constaté que ce type de réunions était généralement peu productif ; il en émergeait peu de solution ou de réponse. En plus de ne rien « résoudre », cela engendrait chez le demandeur (thérapeute amenant la situation) une grande frustration.

Ces constats sur la réunion de cas et la difficulté d'atteindre nos objectifs communs, ainsi que d'autres observations relatives à la diminution du tissu social de nos patients et à la complexité des problématiques de santé et des déterminants sociaux, nous ont poussés à échanger et à nous interroger sur nos pratiques. C'est ainsi qu'il y a deux ans, nous avons proposé, à trois, le projet de concertation.

La bonne réponse au bon moment

Le but premier du projet de concertation est de faire bénéficier le patient et son entourage (aidants naturels, famille, ...) de « la bonne réponse (médicale, médico-sociale, thérapeutique, sociale), au bon endroit, au bon moment ». Nous partons du postulat qu'une réponse adéquate apportée au bon moment peut éviter ou réduire le risque que la situation se cristallise, que la problématique devienne chronique et qu'elle soit source de souffrance.

Le but secondaire de la concertation des soins est d'être un appui aux intervenants de la personne, c'est-à-dire la famille, les aidants naturels et/ou les aidants professionnels. Cet appui peut prendre plusieurs formes. Il peut apporter un œil extérieur, être le miroir d'une situation de soins, ou constituer un sas de décompression. En effet, il n'est pas rare qu'un thérapeute soit épuisé par une situation, une famille très demandeuse, ou même que la situation du patient fasse résonance par rapport à sa propre vie. C'est dans ces moments là que la cohésion et la dynamique d'équipe sont indispensables.

Mais cela ne suffit pas : il faut prendre le temps d'engager ces mécanismes de soutien.

La maison médicale a donc accepté de mettre en place ces mécanismes de soutien aux patients, aux aidants

proches et professionnels par le biais de la concertation des soins.

Face aux patients en situation complexe et/ou de fragilité¹, le médecin généraliste, et les autres acteurs de l'offre de soins, peuvent avoir besoin d'un appui leur permettant de mieux évaluer la situation et de connaître et mobiliser l'ensemble des ressources nécessaires afin de garantir un parcours efficient (maintien au domicile, anticipation des hospitalisations, sortie d'hospitalisation dans les meilleures conditions,...). Etre

Il faut prendre le temps d'engager des mécanismes de soutien.

face à la réalité du patient, sa situation économique, sociale, culturelle nous semble important. Il est tout aussi important que les intervenants aient connaissance de cette réalité afin de pouvoir comprendre au mieux ce qui se joue pour la personne. Nous n'avons pas tous la même vision d'une prise en charge, il est donc primordial de remettre le patient et son projet de santé personnalisé au centre.

Le but est de proposer une synchronisation des interventions autour des patients dans une logique de « juste recours » aux soins.

Décloisonner et formaliser

La concertation pour et avec les acteurs de santé vise aussi à decloisonner les actions des uns et des autres et à les formaliser. Cette formalisation est importante tant pour le réseau que pour le patient et son entourage. Il est important d'être face à la réalité de travail de chacun, afin de comprendre pourquoi tel ou tel moyen ne peut être mis en place. Ces échanges, entre intervenants internes et externes et avec les patients, sont indispensables à la synchronisation de nos actions. Nous élaborons ensemble les objectifs à atteindre, toujours en accord avec le projet de santé personnalisé de la personne.

Il ne s'agit en aucun cas d'évaluation, de contrôle mais bien de synchronisation, d'articulation et de mise en relation. Les mécanismes de concertation sont amenés par le pôle concertation mais mis en place avec et pour les différents acteurs.

1. Personne dont le suivi nécessite une multiplicité d'intervenants des différents champs (sanitaire, médico-social et social).

En bref, les buts de la concertation des soins sont de :

- Prévenir la chronicisation des problèmes de santé ;
- Organiser et planifier le parcours de santé et le suivi du patient en situation complexe et /ou fragilisé et cela en lien avec l'équipe de soins et l'environnement physique et social ;
- Apporter un appui aux différents intervenants (professionnels de santé, sociaux, médico-sociaux, la famille) auprès du patient ;
- Favoriser une bonne articulation entre les intervenants intra-extra muros des secteurs sanitaire, médico-social et social.

Notre rencontre professionnelle nous a permis d'allier trois profils avec des compétences différentes mais complémentaires. Nous travaillons en étroite collaboration avec les mêmes objectifs de synchronisation, juste recours au soin, communication efficace, soutien et d'autonomisation du patient.

Les facteurs extrinsèques (environnement physique et social) et le fonctionnement humain sont analysés par l'ergothérapeute. Le volet social est pris en charge par l'assistante sociale et le volet psychologique et bien-être par la psychologue. Nos trois profils nous permettent également d'analyser chacune le volet participatif.

Chacune à notre façon nous sollicitons les ressources du patient, des aidants, de la famille afin de permettre au patient de les maintenir, de les récupérer ou d'en acquérir de nouvelles. Nous accompagnons le patient dans la mise en place de son projet individualisé dans un objectif commun de projet de soin.

Pour ce faire, nous collaborons afin d'identifier les problématiques et les impacts sur la santé et la participation du patient. Nous identifions le réseau (naturel et/ou professionnel) et nous analysons les besoins et les obstacles qu'il rencontre. Nous travaillons ensuite avec le réseau, au complet, afin de clarifier le projet personnalité de santé du patient.

La personne avant la maladie

Ce travail, parfois de longue haleine, nous permet de prendre le patient dans sa globalité, avec tout ce qui fait de lui une personne avant d'être un malade.

Nous nous soutenons l'une l'autre dans nos pratiques. Ce projet a permis de faire de trois secteurs isolés un vrai pôle à part entière ; mais aussi, et surtout, de mettre à disposition de nos patients une pratique plus globale et personnalisée de trajet de soins et d'être un rouage des mécanismes de soutien à l'équipe. ■

