

Compte rendu de la réunion du 19 octobre 2011

Présents : Josiane Boucheton, Sandrine Garcia, Fabrice Gilbert (animateur), Jenny Liberge, Anne-Marie Baudreuille, Samuel Tourenne, Florence Seignobos, Isabelle Gachoud, Isabelle Schmitt, Élisabeth de Donceel, Fabrice Brouard, Antoine Lorieau.

Invités : Philippe Binder (Coordinateur Réseau), Hugues Tertu (Délégué de Santé du Réseau)

Ordre du jour proposé :

- 1 - Présentation du Délégué de Santé embauché par le réseau
- 2 - Organisation de la réunion prochaine sur le secteur des Deux-Sèvres sud
- 3 - poursuite du travail : étude de catégorisation des 8 Séances

Déroulement de la session

1° point :

Le coordonnateur nous présente le nouveau DSP M. Hugues Tertu ; ils nous exposent sa mission, son cadre et la durée de celle-ci :

Cadre : Pour le réseau régional, visite des médecins libéraux du secteur et intervenants de santé, action circonscrite au secteur de Niort, communauté d'agglomération ; modélisation de l'activité inspirée de l'expérience bordelaise du réseau Agir 33.

Durée : Embauche sur pleine pour une durée de 4 mois, à pérenniser après évaluation de l'expérimentation et du dispositif.

Mission : sensibilisation aux problématiques d'addiction et information sur les ressources proposées par le Réseau expert régional, recueil de données auprès des médecins sur des critères de pratique face à ces situations (modélisation sur l'action similaire du réseau bordelais qui dispose d'une déléguée de santé depuis 2 ans).

M. Tertu nous fait part de son expérience et de la façon il entend conduire son action ; il est dans ce premier temps dans un temps de formation accéléré avec le coordonnateur et entre en fonction effective la semaine prochaine sur le terrain

2° point :

Le groupe s'entend pour la prochaine réunion se déroule à Niort ; les psychologues de Niort s'organisent pour réaliser cet objectif.

3° point :

La rencontre avec le nouveau Délégué de Santé donne l'occasion au groupe d'exposer, genèse et synthèse, le travail de la commission. Le travail de synthèse mis en forme dans le document proposé (document joint en annexe : «*Proposition de projet : Évaluation de l'impact «utilisation des 8 séances» sur la situation clinique»*) avant la réunion sert de trame à la présentation et à la poursuite du travail.

L'aboutissement de ce travail est qualifié de 1° marche dans notre entreprise.

Reprise de la méthodologie :

Hypothèse : l'addiction est, au moins partiellement, de nature psychologique

Conséquence : la fréquentation de la ou du psychologue doit pouvoir être suivi d'effet

Méthode : comparer des groupes de patients selon une «quantité de fréquentation» à travers la mise en lien des catégories avec les autres données de TALOS.

Objectif de la réunion : déterminer des catégories de patients ayant eu relation avec la ou le psychologue pour mesurer une «quantité d'engagement»

Moyens : à partir de la collecte de données concrètes, de terrain, organisées en tableaux regroupant durées, fréquences et nombres de séances; ces tableaux tiennent compte des suivis ICARES (utilisation des 8 séances), de la poursuite autofinancée du travail avec la ou le psychologue, des modalités d'arrêts (consensuels / non consensuels, ...) ou de poursuite du suivi (en cours, arrêté, suspendu, renouvellement, non renouvellement, poursuite hors dispositions ICARES...)

TRAVAIL :

Le groupe s'entend pour reprendre les catégories précédemment évoquées

Qui ont été considérées comme pertinentes comme point de départ de la réflexion

5 Catégories :

CATÉGORIE	Nombre de séances
1	1 à 2
2	4
3	4 à 8
4	8
5	Plus de 8

Les données peuvent être collectées par le secrétariat, complétées par des informations fournies par la ou le psychologue.

La question de distinguer deux catégories distinctes pour «Plus de 8 séances» est posée :

Catégorie 5 : Plus de 8 séances avec autofinancement

Catégorie 6 : Plus de 8 séances avec renouvellement de la prescription ICARES

Le groupe s'interroge aussi sur la méthodologie pour intégrer les changements qui ont eu lieu depuis la mise en place des prescriptions, puisqu'il y eu une période où le nombre de prescription possible sur l'année était de 12, et non 8.

Se pose ensuite le problème de la distinction entre l'en-cours et l'arrêt :

À tel moment de passation du bilan TALOS, 8 séances à tel moment n'est pas la même donnée selon que c'est 8 avec une ouverture soit vers le renouvellement, soit vers la poursuite hors disposition de financement ICARES, soit 8 et le suivi ne s'est pas poursuivi (ni renouvelé ni autofinancé).

La question est posée de considérer donc d'autres paramètres que le nombre de séances.

Dans les tableaux proposés, il y a les données de durées et de fréquences mensuelles qui peuvent être des facteurs complémentaires d'évaluation de la «quantité d'engagement» dans le suivi psychologique.

Il apparaît aussi, à l'analyse, un certain nombre de cas particuliers qui nécessitent une réflexion plus fine des valeurs retenues, de leur catégorisation et de leur mise en relation.

Par exemple : l'alternance du financement ICARES et non ICARES, avec renouvellement intermédiaire.

La commission retient ces questions et se propose de les approfondir pour la prochaine fois, en réunion et en préparation intermédiaire par un échange de réflexion par courriel.

Prochaine réunion de commission le mardi 6 décembre (2011) à Niort, 20 h 30 et chacun amène son petit casse-croûte à partager

Fin de réunion à 22 h 30