

« La continuité des soins est un concept construit qui n'a aucune résonance sémantique pour la très grande majorité des personnes. »

M. CLEMENT, D. AUBE (Santé Mentale au Québec – 2002)

CHEZ LES PROFESSIONNELLS DE SANTE

COMPREHENSION DU TERME: CONTINUITÉ DES SOINS

Continuité des soins, permanence des soins, dossier médical partagé, qualité des soins, continuum de soins, coordination des soins, soins continus, services continus, soins intégrés, intégration des soins.

LA DISCONTINUITÉ DES SOINS

- Inexistence
- Inaccessibilité
- Inadéquation
- Manque de coordination
- Décrochage du patient

RECHERCHER « ou », « quand », « comment », surviennent les ruptures dans la trajectoire des soins.

LES CAUSES DE LA DISCONTINUITÉ SONT MULTIPLES

- Des connaissances de plus en plus « pointues »
- Une médecine d'organes
- Ultra spécialisation (œillères)
- Nouvelles techniques, nouveaux traitements:
 - Segmentation de la pratique médicale
 - Fragmentation des soins
- Difficultés à aborder la globalité du patient

PROBLEMES LIES AUX PROFESSIONNELS (1)

- Pénurie
- Rotation des équipes
- Insuffisance des échanges
- Isolement
- Manque d'expérience du travail en équipe
- Difficultés de communication des équipes
- Absence de formation a la continuité des soins

PROBLEMES LIES AUX PROFESSIONNELS (2)

« La ou la continuité échoue, la coopération des personnes est presque toujours en cause »

PROBLEMES LIES AUX PATHOLOGIES

- Les pathologies chroniques
- Les polypathologies
- Les maladies rares (très nombreuses)
- Co morbidités somatiques et psychiques

**Le problème n'est pas seulement médical
mais aussi social, psychologique,
éducatif... etc.**

LE MALADE ET LA DISCONTINUITÉ DES SOINS

- Plaintes des malades
- Difficultés et souffrance des patients
- Messages différents, parfois contradictoires
- Mauvaise identification des personnes et de leur rôle
- Nomadisme des patients (cause et conséquence)

LES SEPT DIMENSIONS DE LA CONTINUITÉ

(Bachrach 1981 – 1995)

- La longitudinalité
- L'individualité
- La globalité
- La flexibilité
- La dimension relationnelle
- L'accessibilité
- La communication

LA RECHERCHE DE SOLUTIONS (1)

- La continuité des soins commence par la qualité de l'accueil.
- Un diagnostic partagé de l'état du patient dans toutes ses dimensions.
- Aboutir au partenariat interprofessionnel
- Notion d'équipe pluridisciplinaire avec
 - Un chef d'orchestre
 - Un référent bien repéré
 - Une transmission sans faille des informations
 - Des réunions régulières de concertation
 - De temps à autre, des réunions de régulation

LA RECHERCHE DE SOLUTIONS (2)

- Continuité des soins centrés sur les besoins de l'individu ET l'organisation des structures de soins
- Définir un projet de soins dans le temps présent mais aussi à distance, en tenant compte de l'ensemble des problèmes posés.
- Avoir toujours en tête les 3 types de continuité
 - Informationnelle
 - Continuité de la gestion des soins
 - Continuité relationnelle

LA CONTINUITÉ DES SOINS EST-ELLE TOUJOURS BÉNÉFIQUE?

- Peu de connaissances précises
- Les risques de la dépendance institutionnelle
- La perte d'autonomie
- La rupture peut dans certains cas être bénéfique.
- Cependant, les expériences de discontinuité ajoutent souvent de la souffrance.

LES FILIERES DE SOINS (1)

- Diversité parfois foisonnante de l'offre.
- Tenir compte du caractère évolutif des besoins de santé.
- Structurer pour assurer une plus grande fluidité des parcours.

LES FILIERES DE SOINS (2)

- Donner à chacun la possibilité d'un parcours de soins adapté.
- Nécessite un important travail de concertation en amont.
- Donne des résultats tangibles.