

# Rythmes et Durées à l'épreuve de la pertinence

Dr Marie-Hélène Coste

Dr Florence Bonté

# Un problème récurrent

- Quelle durée ?
- Le « sevrage » : Quand et comment ?
- Quand et Comment annoncer la fin ? À qui et selon quelle chronologie ?
- Quels risques ?

# Quelques paroles de patients et d'aidants ?

- « vous la mettez dehors »
- « je ne veux pas partir, s'il faut payer pour rester, je peux payer... »
- « vous n'avez pas de cœur... »
- « Je vous en prie docteur, gardez le encore un peu... »
  
- Un profond sentiment d'abandon

## Du côté des soignants:

- Culpabilité à mettre fin alors que la maladie progresse ( troubles cognitifs)
- La découverte d'un deuxième malade ( le conjoint...)
- Dépendance des familles: - l'Hôpital de Jour où tout est pris en charge-
- Difficultés à faire accepter la maladie et les aides.

# Comment terminer une prise en charge ?

- Dès l'entrée, préparer la sortie:
  - Contrat, objectifs, projet de soins, annonce à la famille...
  - Réévaluations, suivi des objectifs, accompagnement des familles...
  - Structures d'aval
- Suivi rapproché
- Quels outils ?
  - Livret d'accueil
  - Entretien structuré à l'entrée et régulièrement avec patients et proches
  - Référent soignant
  - Réunions de synthèse et de réévaluation pluridisciplinaires
  - Carnet de liaison

# Conclusion

- La sortie fait partie du projet de soins
- Un projet de soins clair, et annoncé
- HDJ suivi = un lieu de transition:  
accompagnement temporaire et aide à la mise en place du projet de vie et de soins.
- Une sortie difficile interroge sur les modalités d'entrée
  - les indications, le projet,
  - quelle était la demande de départ du patient, de la famille ?