

# Plan de Service Individualisé PSI

Pr Dominique Somme  
Faculté de Médecine Université Rennes 1 CHU Rennes  
Laboratoire ARENES, UMR6051  
Rédacteur en chef Gériatrie et société  
[dominique.somme@chu-rennes.fr](mailto:dominique.somme@chu-rennes.fr)



## Objectifs : coordonner/communiquer?



## Coordonner

- Permettre à tout professionnel de comprendre le sens des différentes interventions afin que celles-ci poursuivent la même orientation.
- Identifier *rapidement, pour une personne donnée*, l'ensemble des problématiques sur lesquelles travailler.
- Identifier l'ensemble des intervenants sur une problématique donnée (y compris non professionnels)
- Identifier ce qui est attendu de chaque service relativement à l'ensemble des problématiques.
- Identifier ce qui est encore en écart à la situation idéale
- Prioriser les actions
- Suivre les interventions, leurs orientations et le maintien du plan dans le temps



## Objectifs/valeurs PSI DOUBLE VISEE



### Pour la personne

- Assurer la participation sociale.
- Favoriser l'autonomisation.
- Augmenter la qualité de vie.
- Maintenir un niveau d'autonomie optimal.
- Clarifier les aspirations, les attentes et le projet de vie de la personne.
- Augmenter la satisfaction de la personne et de son entourage.
- Ajuster l'offre de services aux réalités de la personne



### Pour les partenaires

- Agir en amont et intervenir précocement.
- Augmenter l'accessibilité aux services.
- Améliorer la continuité des soins, la coordination, la complémentarité et la qualité des services.
- Améliorer la collaboration entre les différents intervenants et entre les différentes organisations.
- Prévenir et diminuer les épisodes aigus de maladie, les incapacités et les situations de handicaps.
- Gérer l'équité dans l'allocation de ressources.

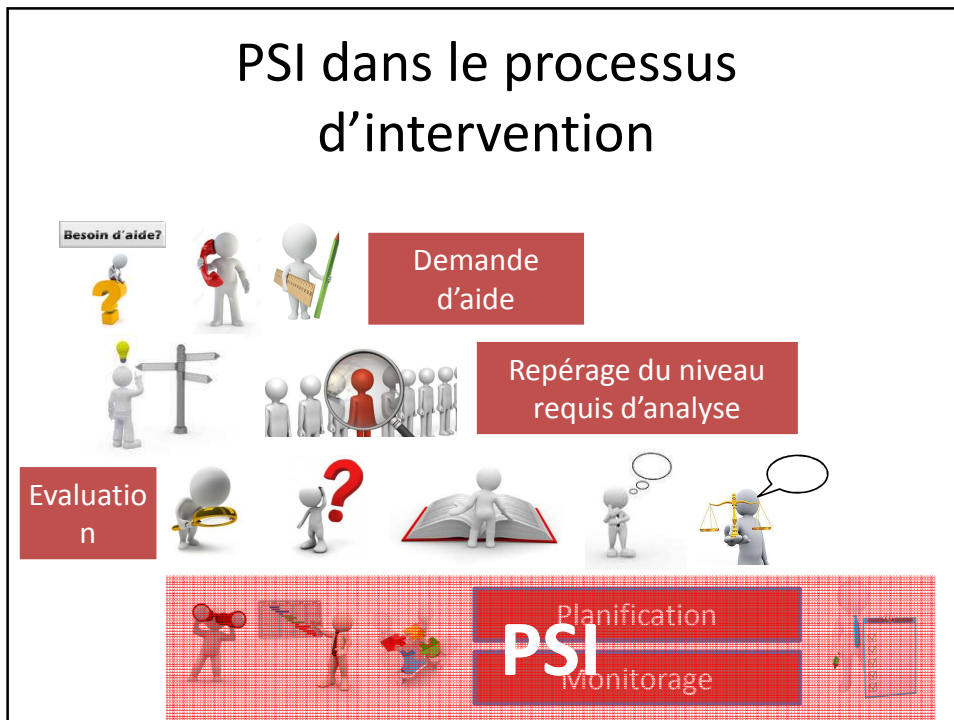
## Le PSI est un plan global

- ▶ PSI ≠ seul « plan d'aide »
- ▶ PSI ≠ seul « plan de soins »
- ▶ Toutes les dimensions sont concernées par le PSI
  - ▶ Santé physique
  - ▶ Santé cognitive et psychique
  - ▶ Vie sociale
  - ▶ Environnement dont environnement économique, social et physique
    - ▶ Si tous les PSI d'un GC ne concernent qu'une seule dimension  
→ Problème de compréhension
    - ▶ Si régulièrement une seule dimension → pb de cible ?

## Les plans d'interventions professionnels

- Identifier les plans d'interventions des partenaires
  - Investigation (pas d'écrit ou différence écrit-fait)
  - Plan d'équipe interdisciplinaire éventuel

## PSI dans le processus d'intervention



## Evaluation → Synthèse → PSI

- ▶ La Synthèse est le moment où le professionnel exprime son jugement sur la situation.
  - ▶ Il met en problème, classe, priorise, et synthétise la situation
  - ▶ De cette synthèse on repart pour faire la liste des problématiques/besoin d'où va découler le PSI
  - ▶ Dossier avec un PSI sans OEMD → Défaut de compréhension

## Le PSI et les orientations

- Les orientations du PSI servent
  - Au gestionnaire de cas à faire du **monitorage** en posant des questions appropriées aux différents acteurs qui interviennent sur une problématique donnée
  - A la personne qui voit de la **cohérence** se dégager de l'intervention de multiples acteurs sur ses problématiques
  - Aux professionnels/équipes qui peuvent **vérifier que leur plan d'intervention s'inscrivent bien dans cette orientation**

## Le PSI et la liste des besoins non couverts

- ▶ Le PSI doit faire état des besoins non couverts
- ▶ Lorsque tous les besoins sont couverts l'activité de gestion de cas devient plus « facile » → **Monitorage**
- ▶ PSI « interpelle » l'ensemble des partenaires: incapacité à trouver réponse à toutes les situations
  - ▶ Chaque partenaire aura tendance à revendiquer que le besoin est totalement couvert
  - ▶ La parole de l'utilisateur, de la famille et le jugement professionnel sur la sécurité et les priorités doivent prévaloir
- ▶ **Indépendance du GC** : besoins non couverts que son employeur pourrait/devrait fournir.

## Le PSI « formulaire »

- formulaire PSI = *aide* à la démarche mais ne peut la remplacer
  - *De même qu'évaluer n'est pas remplir un outil, planifier n'est pas « remplir » un formulaire PSI*
  - *Mais de même que sans trace d'une évaluation SYSTEMATIQUE par un OEMD standardisé on n'aura jamais accès aux besoins de la population, de même sans un PSI standardisé on n'aura jamais accès à la réponses données et encore attendues (intégration verticale)*
- formulaire PSI = *lisibilité* du travail de coordination

## PSI

- On ne juge pas un PSI à son contenu
  - Le PSI est individualisé
  - Nombre de PSI différents peuvent émerger d'une seule analyse multidimensionnelle. Aucun ne sera « bon » dans l'absolu
- On appréhende le PSI par ce qu'il révèle de l'attention portée
  - À la parole de l'individu
  - À la priorisation faite
  - À la recherche de la meilleure information possible, à la précision
  - À l'intrication des champs témoignant d'une mise en œuvre de l'interdisciplinarité
  - À la place réservée à la correction/réadaptation vs la compensation
  - À l'attention portée au temps et au suivi
  - À la place des besoins non couverts
  - À l'attention portée à l'intégration verticale

## PSI : outil du gestionnaire de cas

- GC imputable du PSI : élaborer, tenir à jour, réaliser, re-négocier et modifier
- Pas imputable des manques de service
- PSI = tableau de bord du GC ➡ ≠ contrat entre la personne et (GC/MAIA/...)
- Intervention du GC se lit au travers des PSI
- Duplication des plans : tables de concertation

## Informatisation nécessaire

- suppression des « numéros » remplacés par liens glisser-déposer entre services et problématiques auxquelles ils répondent.
- suivi dans le temps du PSI sans faire copier coller (disparition des numéros du PSI...)
- possibilité « d'outils dérivés » du PSI
  - Le planning de la semaine
  - La liste des coordonnées complètes des intervenants au dossier.
  - productions statistiques du PSI.
- présentation simplifiée et gestion de confidentialité selon les modalités d'accès.

## Exercices pratiques

- Mme C
- Mr G
- Mr R
- Mr Q
  
- Remarques?