

## SITUATIONS COMPLEXES : DES PERSPECTIVES !



**SSR  
Val Rosay**



**Centre Médical de  
L'Argentière**



**- UNV Hôpital  
neurologique.  
- Hôpital Henry  
Gabrielle**



**Clinique mutualiste  
de Lyon  
SSR Les Ormes**



**Clinique  
Les Lilas Bleus  
Korian**



Nous prenons soin de vous

**CLINIQUE IRIS  
- MARCY L'ETOILE  
- SAINT-PIEST  
- LYON  
Pôle Ramsay Générale de  
Santé Lyon**



**SESCO**



**CRF  
Saint Vincent de Paul  
Bourgoin**

## Introduction

### 1. Pourquoi travailler sur les situations complexes ?

Les patients **en impasse de sortie** sont les **signes vivants** des difficultés de fluidification de la filière.

### 2. Repérage des patients.

En Juin 2015, **48 patients** de moins de 75 ans, présentant un AVC ou une autre lésion cérébrale acquise sont en **impasse de sortie en Soins de Suite et de Réadaptation Neurologique dans le territoire Rhône Métropole Vienne Bourgoin.**

Durée de l'impasse de sortie : **3 mois à 36 ans.**

**Au-delà du déficit quantitatif de place en structures médico-sociales, quels leviers sont mobilisables ?**

### 3. Hypothèses

**L'accompagnement** des situations complexes **se réalise inévitablement** dans un contexte **contraint, insécurisant, difficile....qui dure.**

La situation est enkystée dans une spirale d'échec n'excluant pas le risque de glissement.

**Patients, familles et établissements sont à la fois victimes et otages de cet état de fait.**

Au-delà des **conséquences économiques** de ces situations, leur impact sur **les parcours de vie des patients** et sur la **qualité de vie au travail des professionnels** est majeur.

**Certains facteurs de risques complexifient la situation** et sa prise en charge.

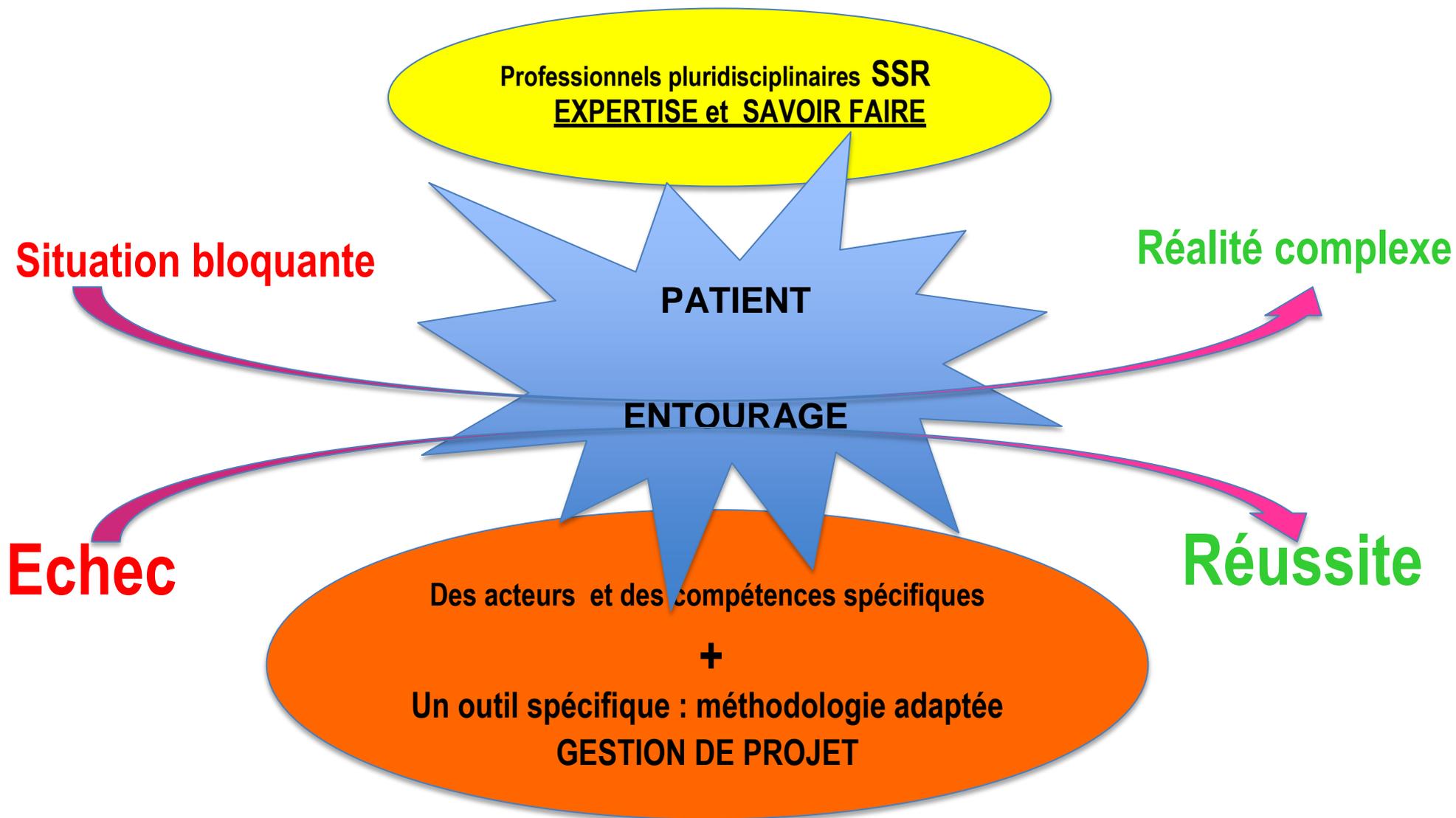
- le fait que la **situation soit mal ou non identifiée comme spécifique dans sa complexité avant et dès l'admission** du patient
- le fait de **viser un objectif unique pour la sortie du patient**,
- le fait que **la problématique soit réduite à une dimension « sociale » avec abandon de la globalité dans la prise en charge**
- le fait de **l'inactivité habituelle du partenariat avec les structures médico-sociales** qui ne sont interpellées que dans un contexte aigu
- les modalités financières qui sont un obstacle à la fluidité du parcours des patients

Dans cette complexité, nous avons **repéré des points d'appui et identifié des potentiels facteurs de réussite**

- **le patient et son entourage** (quand il existe) reconnus comme **acteurs ressources essentiels** dans la construction de leur devenir
- **l'expertise et le savoir-faire des professionnels** de terrain,
- **le partage des enjeux entre patient, entourage, professionnels**
- **l'engagement des acteurs et**
- **la coordination des actions mise en œuvre avec une méthodologie choisie.**

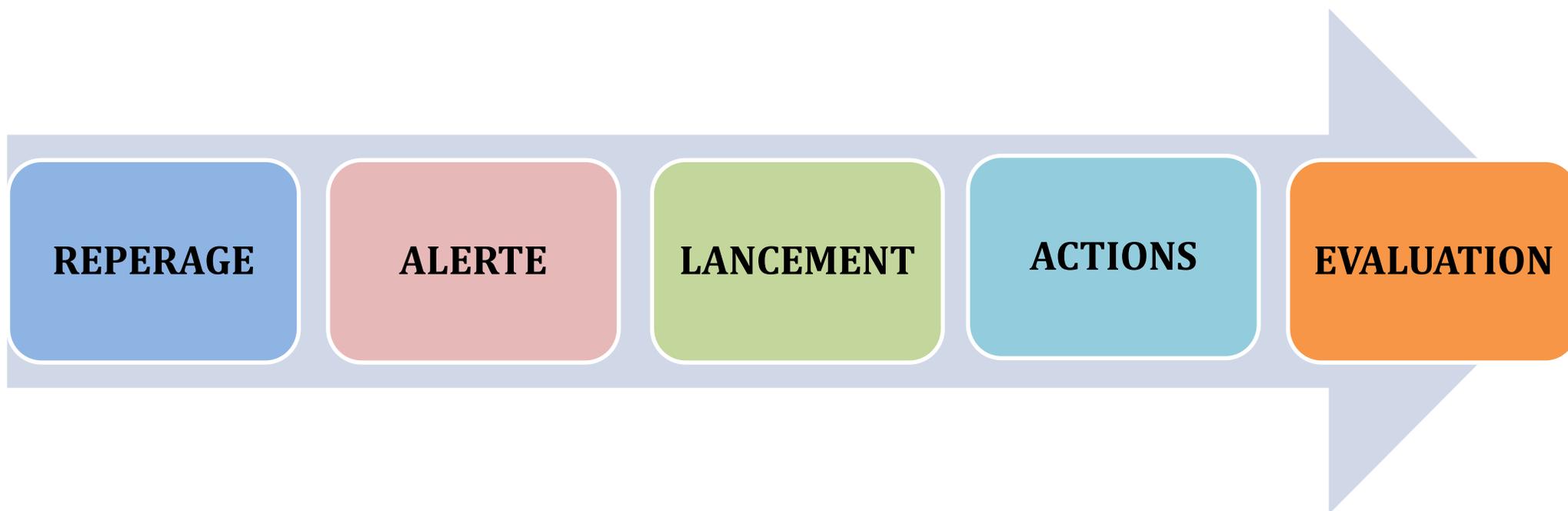
Pour articuler au mieux ces points d'appuis, nous avons choisi d'utiliser **une méthodologie de gestion de projet adaptée à la problématique de la prise en charge des situations complexes.**





## Processus de traitement des situations complexes : 5 étapes

Ce processus est l'aboutissement d'un groupe de travail inter établissement, qui s'est réuni à 3 reprises de décembre 2015 à mars 2016. Ce groupe de travail a rassemblé des cadres socio-éducatifs, cadres de rééducation.



Processus et mallette outil disponible auprès de l'animation de filière territoire Rhône Métropole Vienne Bourgoin

Mail : [filiereavc69nord38@gmail.com](mailto:filiereavc69nord38@gmail.com)

**Flexibilité**

**Adaptabilité**

**Réactivité**

**Rythme**

**Créativité**

**Ténacité**

**Communication**

**Management**

**Engagement**

# Evaluation

L'évaluation du dispositif porte sur l'impact de la mise en œuvre du processus

- sur l'évolution des pratiques
- sur les acteurs : patients, entourage, professionnels des SSR, réseau



## Où en sommes-nous aujourd'hui ?

Des **éléments d'évaluation** peuvent être rendus sur le plan **qualitatif**.

Nous pouvons convenir, après analyse de la mise en œuvre, que la démarche :

*Du point de vue du patient et son entourage*

- **Mobilise/remobilise le patient et son entourage** grâce à une position d'acteur clairement énoncée
- Permet d'être une **ressource permanente** capable de mobiliser leur **POUVOIR D'AGIR**
- Permet de **faciliter la collaboration avec les professionnels** en « sachant mieux » et intégrant la notion de complexité et les enjeux

### *Du point de vue des professionnels du SSR*

- **Atténue le vécu d'impuissance** et d'inefficacité des professionnels
- Participe à la **montée en compétence des professionnels** des établissements SSR (formation, acculturation, expertise ...)
- Déporte la problématique, de responsabilité individuelle (portée par un professionnel, un service) vers une **responsabilité partagée** (dynamique collective)
- Positionne le temps de **l'analyse et de la réflexion** comme un **temps d'activité nécessaire et légitime**

### *En s'appuyant sur la méthodologie*

- **Rend efficiente la communication** (échange d'information, ciblage des collaborateurs...)
- Organise la **traçabilité** des données et des démarches réalisées pour servir le parcours du patient
- **Systematise la collaboration** avec les **partenaires** et le travail en **réseau**
- Implique la **direction des établissements** sur le plan stratégique

### *De manière globale*

- Aide à la **mobilisation dans la durée** des acteurs, méthodologie dynamisante (patients, proches, professionnels, établissement ...)
- **Contribue à la mise en confiance de l'environnement** (direction, professionnels accompagnant le patient dans la prise en charge quotidienne...) **et offre de la sécurité** aux acteurs dans un contexte difficile
- **Réunit les conditions** permettant l'atteinte de l'objectif (maîtrise de l'organisation, mobilisation de compétences ciblées, management des acteurs ...)
- Participe à la **dynamique de filière** et à la collaboration/articulation entre **sanitaire et médico-social**
- Met en évidence la **nécessité de devoir améliorer les modalités et délais de traitement** de certaines démarches administratives (notification d'orientation MDPH, mesure de protection ...)

## Conclusion

La **science du projet**, sur laquelle nous nous sommes appuyés, **consiste**

- à **prévenir les difficultés de l'exécution**
- à **accroître l'efficacité** des organisations et des moyens.

Ce **processus** est un **outil** **initiant la conduite du changement** dans les **pratiques professionnelles et la culture des établissements**.

La réalité de la **complexité des situations** que nous connaissons **aujourd'hui** dans les établissements SSR n'est qu'un « **échantillon** » de la complexité que nous aurons à prendre en charge dans les années à venir

Il est **fondamental et indispensable** de réfléchir à **l'optimisation et l'efficacité des moyens et des ressources existants** dans les établissements

**S'acculturer à de nouvelles pratiques et optimiser l'existant** doit pouvoir **permettre à chaque acteur du réseau de contribuer activement à la fluidité de la filière**

***Il est nécessaire pour atteindre l'objectif de se mettre en posture de réussir et d'éviter toute action, par quelque qu'acteur qui soit, qui aurait comme conséquence de neutraliser la dynamique globale du parcours***