

Comprendre la complexité pour mettre en place les soins intégrés

Les personnes souffrant de multiples problèmes de santé sont souvent désignées comme des « patient·es complexes ». Or les soins intégrés, cibles du fmc, sont généralement pensés pour les personnes prises en soins par de multiples professionnel·les, dans de multiples institutions. Dès lors, les multiples problèmes de santé suffisent-ils à caractériser la complexité ou est-ce que le nombre de professionnel·les impliqué·es contribue également à cette complexité ? En quoi les soins intégrés peuvent-ils aider à gérer cette complexité ?

Pour répondre à ces questions, le fmc s'appuie sur un modèle américain (Fig. 1) proposant une lecture systémique de la complexité, congruente avec les modèles de soins intégrés qui soulignent la nécessité de faire évoluer les différents niveaux des systèmes socio-sanitaires.

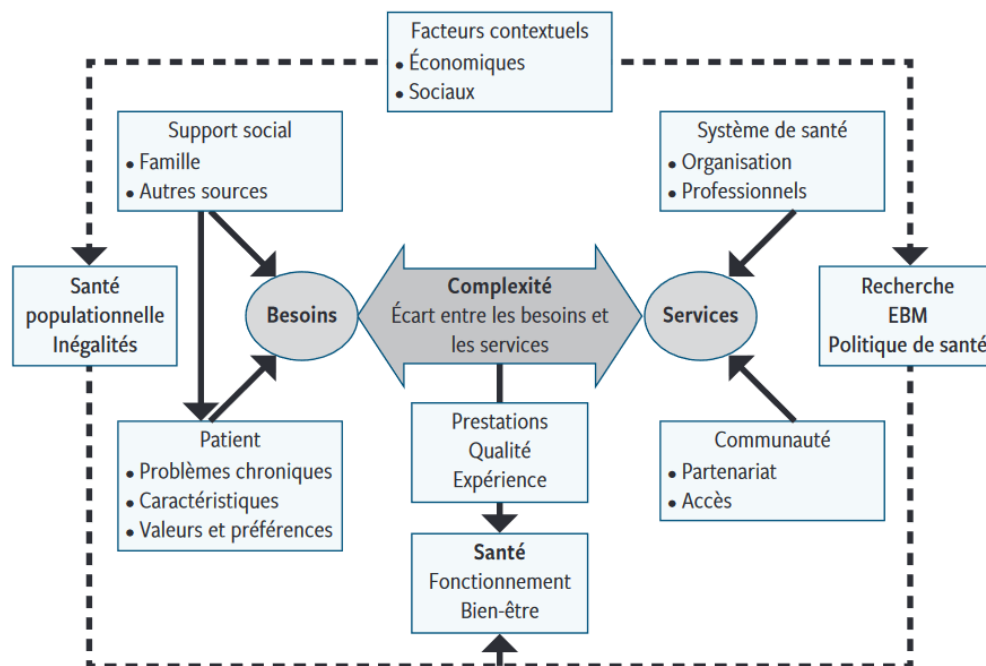


Figure 1 : Modèle de complexité de l'AHQR (Agency for Healthcare Research and Quality) et du MCCRN (Multiple Chronic Conditions Research Network) (Grembowski et al. 2014), adapté par et tiré de Perone, Schusselé, Filliettaz, Waldvogel et al. (2022). Identification du patient complexe pour une prise en charge interprofessionnelle. *Rev.Med.Suisse*, 18, 560-565. - [Hyperlien](#)

En effet, bien que le cumul des différentes maladies puisse contribuer à la complexité, c'est en fait un très large éventail de facteurs qui influence la complexité, par exemple :

- Les déterminants bio-psycho-sociaux, spirituels et environnementaux des personnes malades (partie gauche de la figure).
- Les caractéristiques micro-et meso-systémiques des acteurs et des organisations socio-sanitaires et communautaire qui les accompagnent (partie droite de la figure).
- Les caractéristiques macro-systémiques du contexte dans lequel toutes ces personnes et organisations évoluent (encadré de la figure).

Ce ne sont donc pas les patient·es qui sont complexes. La complexité peut être définie comme un **écart entre les besoins des personnes concernées et les services qui tentent d'y répondre** (flèche au centre de la figure).

Ce modèle théorique a des implications systémiques pour la mise en œuvre des soins intégrés, qui est au cœur des missions du fmc :

- au niveau clinique : soutenir l'évaluation formelle de la complexité d'une situation selon les perspectives des personnes concernées et des professionnel·les, puis soutenir l'ajustement des services pour répondre spécifiquement aux besoins.
- aux niveaux meso- et macro-systémiques : encourager l'identification de la complexité et la capacité des systèmes à la réduire.