

Patient.es en situations de soins complexes

Symposium national des soins intégrés



Intégration des soins : Concrétiser la prise en charge de la complexité en équipe interprofessionnelle et interinstitutionnelle coordonnée



Nicolas Perone

&

Séverine Schusselé Filliettaz





Plan

- Pourquoi faut-il repenser l'organisation des soins?
- Exemple avec Mme Favre
- Comprendre la complexité
- L'équipe interprofessionnelle comme solution
- Impacts de cette prise en soin

Pourquoi ?

Repenser l'organisation des soins: pourquoi ?

- Population plus âgée
- Maladies chroniques en hausse
- Pénurie de personnel
- Parcours fragmentés
- Coordination centrée sur la maladie

Plus seulement traiter, mais construire des parcours adaptés:
Intégration des soins !

(Amelung et al. 2025)

Exemple

Madame Favre

Une prise en soins compliquée,
mais encore stable



Photo SSF

Médical

- Cardio-resp.
- Diabète
- Médicaments



Quotidien

- Courses, repas
- Ménage
- Administratif

Social

- Fils à l'étranger
- Activités sociales



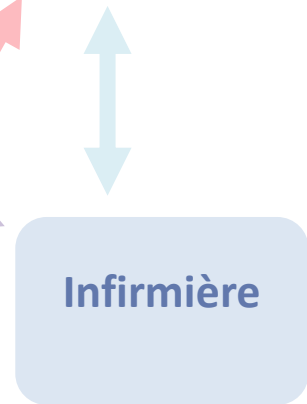
COPILOT

Rupture de l'équilibre

Prise en soins fragmentée

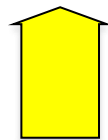
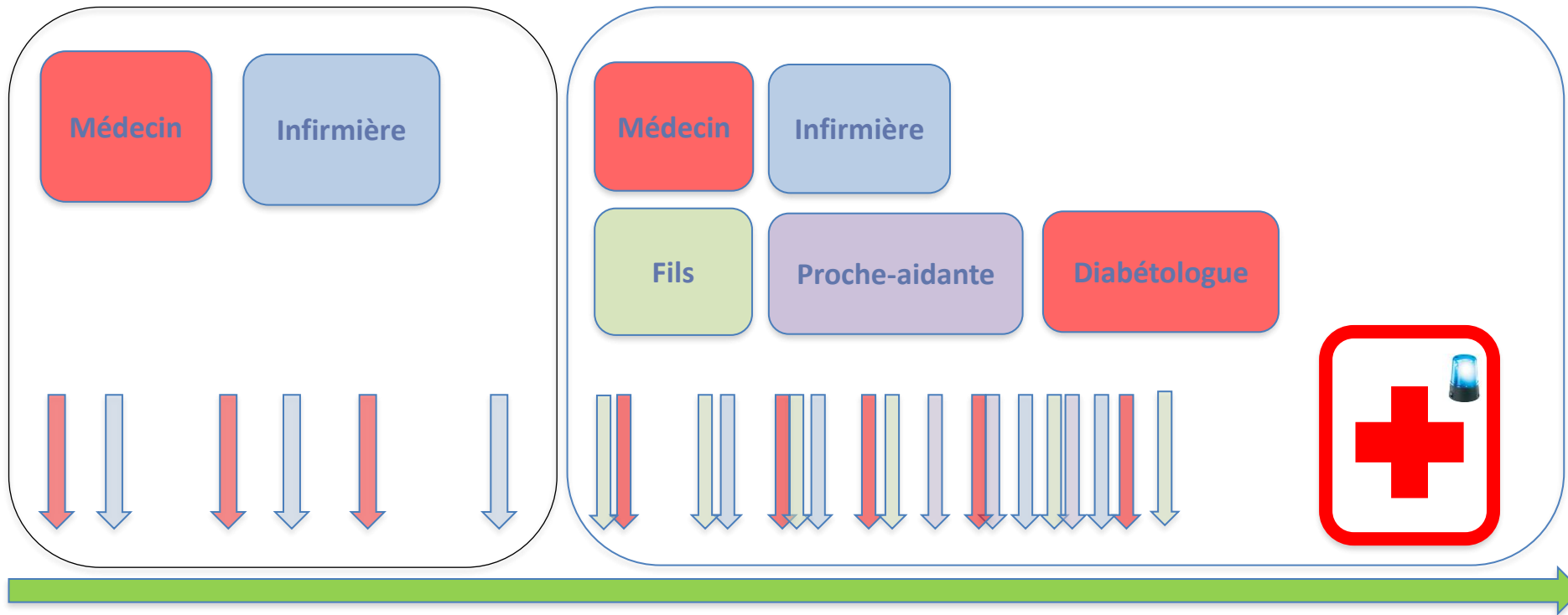


- Fax
- E-mail
- SMS
- Tél.
- Dossier Dr
- Dossier Nr
- Dossier Spéc.
- Postal



- Chaos**
1. Multiples intervenant·es
 2. Coordination difficile
 3. Transmission de l'information difficile

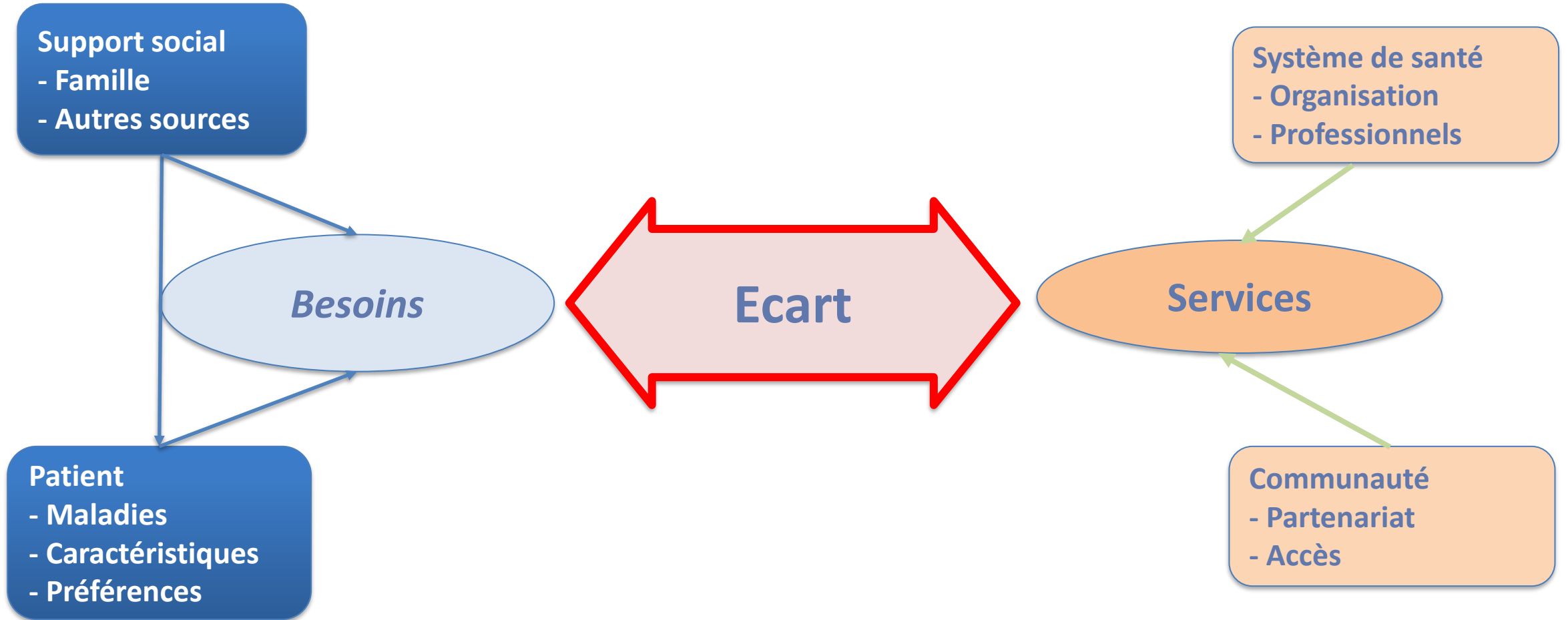
Une prise en soins **fragmentée**



- Personne ne coordonne réellement
- Cycle des hospitalisations évitables

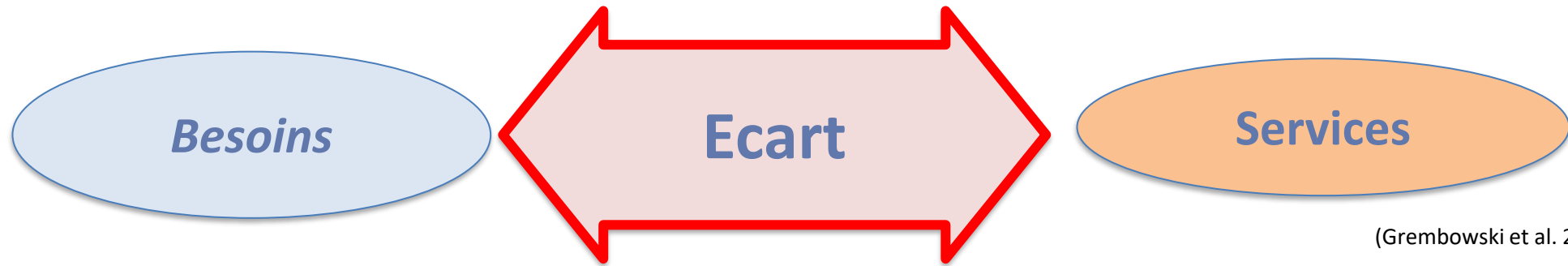
Complexité ?

Complexité

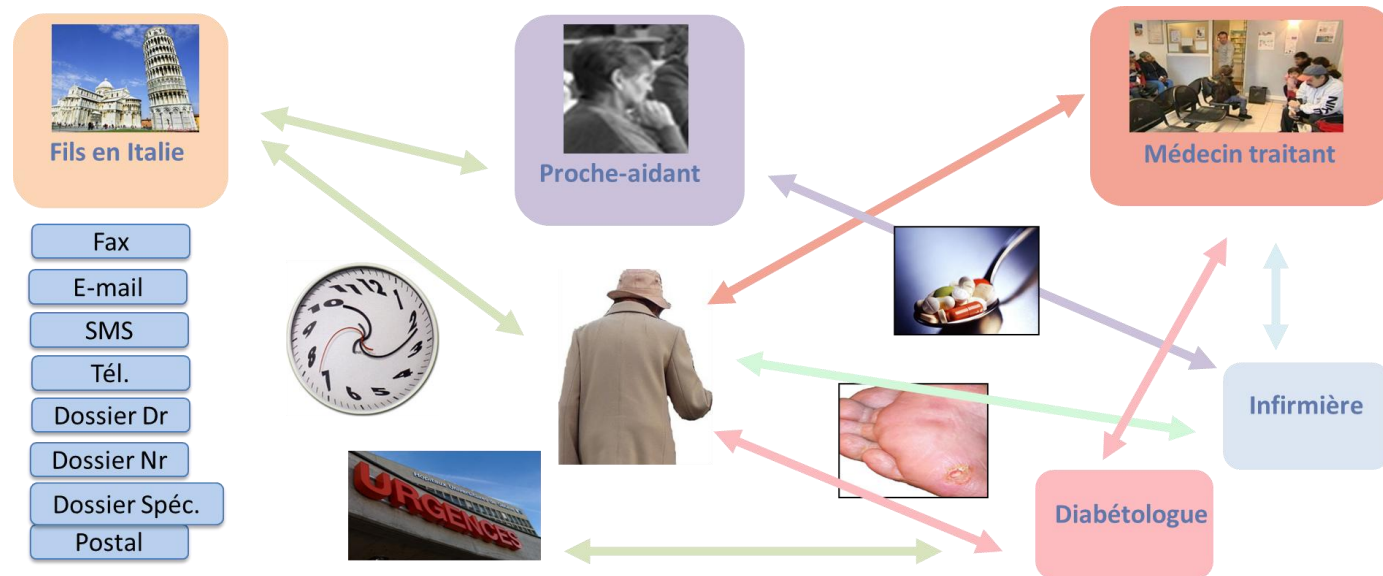


(Grembowski et al. 2014)

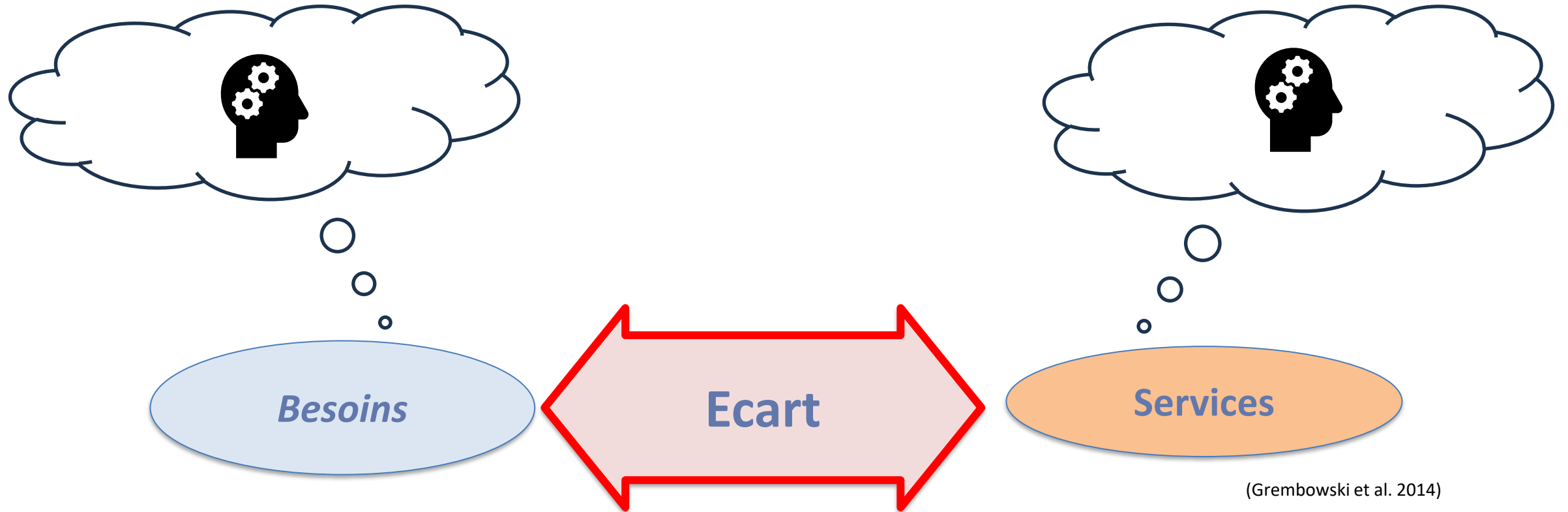
Complexité



(Grembowski et al. 2014)



Analyser les besoins et les services

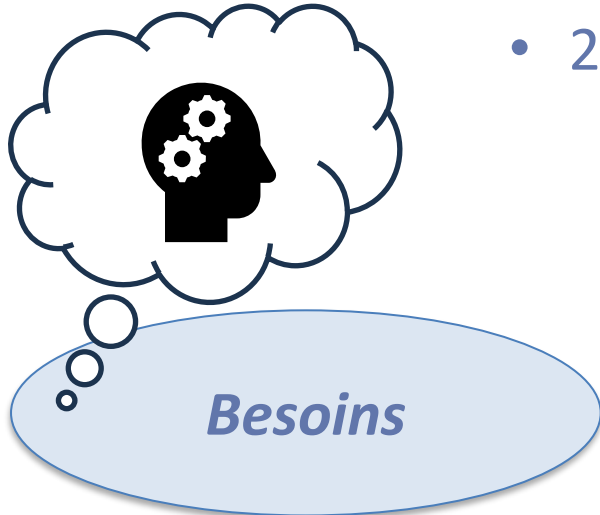


(Grembowski et al. 2014)

Analyser les besoins et les services

Une grille de complexité

- 6 catégories
 - 4 catégories pour les besoins
 - Patient·e, Médical, Socio-économique et familial, Instabilité
 - 2 catégories pour les services
 - Acteurs, Interactions entre les acteurs



TABEAU 1 Caractéristiques de la complexité et leur impact sur la prise en soins

Capacité limitée à recevoir de l'information, à comprendre et à utiliser dans le but d'évaluer sa propre santé ou de développer son autonomie.

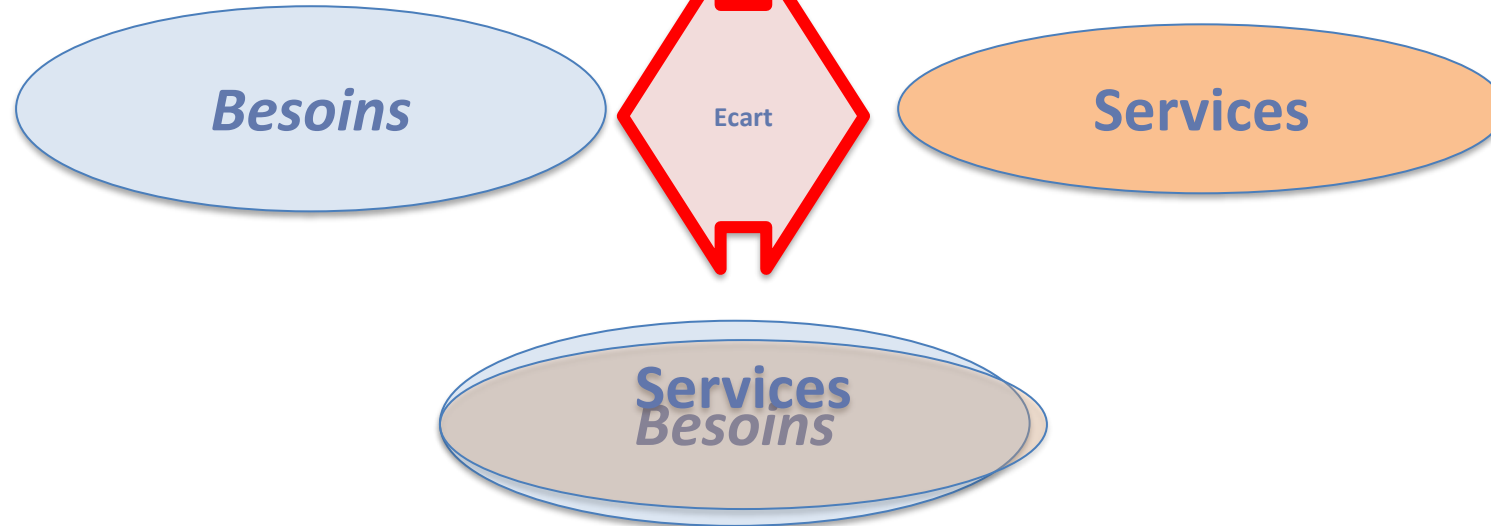
Caractéristique de la complexité	Présente	Présente et contribue à rendre la prise en charge complexe ou difficile
Patient		
Âge avancé (> 75 ans)		
Niveau élevé de littératie		
Niveau de connaissance		
Déterminants pour les activités de la vie quotidienne		
Médicale		
> 2 maladies somatiques ou problèmes chroniques		
> 1 maladie somatique ou problème mal contrôlé		
> 5 médicaments au long cours		
Gestion des médicaments difficile (oublis, erreurs, prescriptions)		
Deviants, équilibre, trouble stratégique ou autre trouble cognitif		
Comportement adhésif (alcool, ps, substances)		
Schizophrénie ou autres troubles psychotiques		
Troubles de l'humeur		
Troubles anxieux ou agoraphobie, troubles somatoformes		
Manque de soutien, troubles de développement		
Troubles alimentaires, troubles de personnalité associés		
Socio-économique et familiale		
Situation financière précaire		
Problème d'assurance		
Accès difficile aux prestations de soins		
Difficulté à communiquer ses symptômes ou à faire passer ses besoins		
Logement inadéquat, isolement, carence sociale		
Acteurs		
Multiplicité professionnelle		
Manque de professionnalité		
Multiplicité de professionnels intervenant dans la famille		
Manque de proches ou de soutien de la famille		
Implication différente ou absence d'aide		
Interactions entre acteurs		
Interactions inattendues, sur/offertes ou inappropriées		
Pratiques et attentes divergentes entre les acteurs		
Manque d'alignement ou de coopération entre les acteurs		
Aggravation verbale ou physique, conflit entre les acteurs		
Résistance ou opposition aux soins		
Inéquité ou injustice envers les acteurs		
Changement directionnel et/ou déplacement des acteurs		
Prévalence de l'incertitude/instabilité		
Manque d'alignement de l'axe de santé ou de l'assurance		
Risque d'échec ou d'abandon		
Solutions imprévues ou émergentes des professionnels, des proches aidés		
Perte de contact		
Période de transition		

(Perone et al. 2022, pages 563-564)
 (Autres / Weitere : Busnel et al. 2021; Walger et al. 2024, etc.)





(Grembowski et al. 2014)



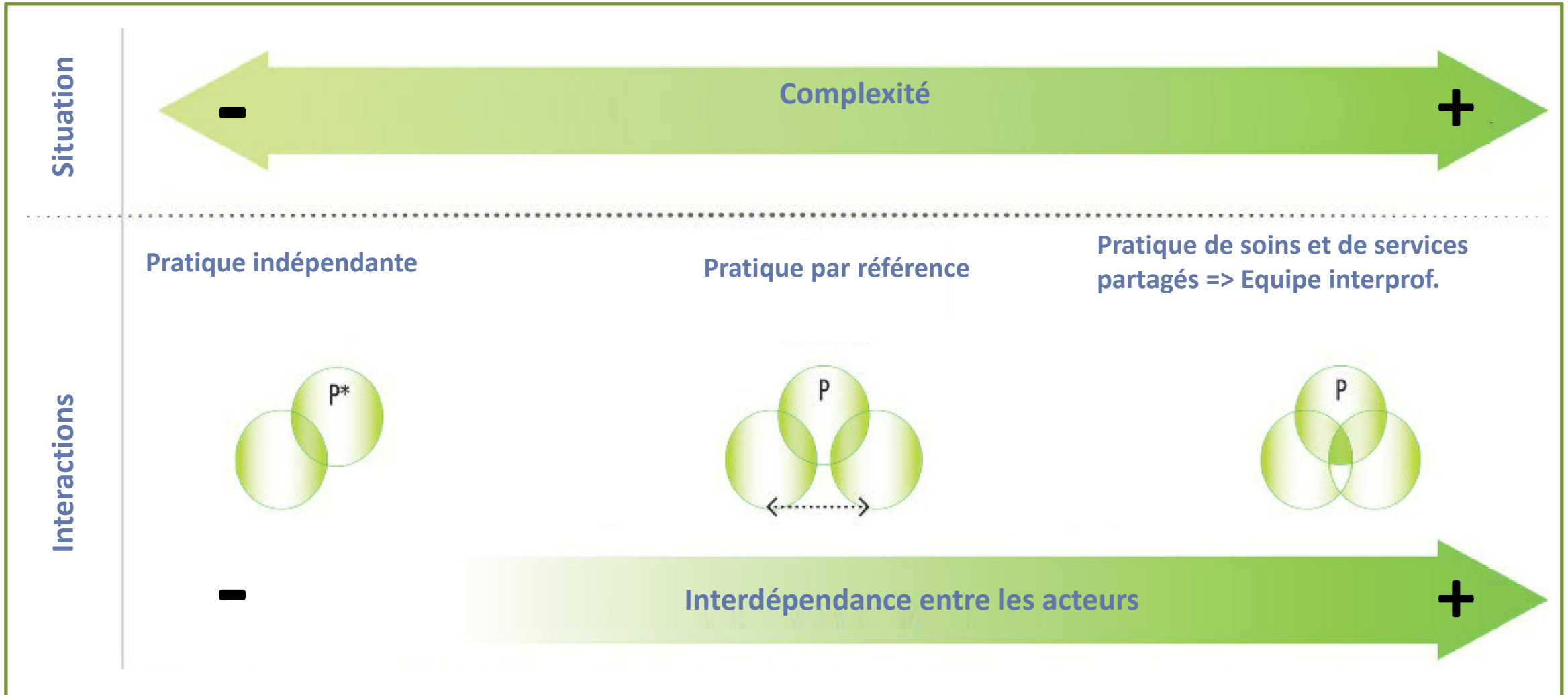
=> Réduire les besoins et/ou ajuster les services

=> Réduire la complexité !

Comment ?



Pratiques interprofessionnelles et interinstitutionnelles: un continuum

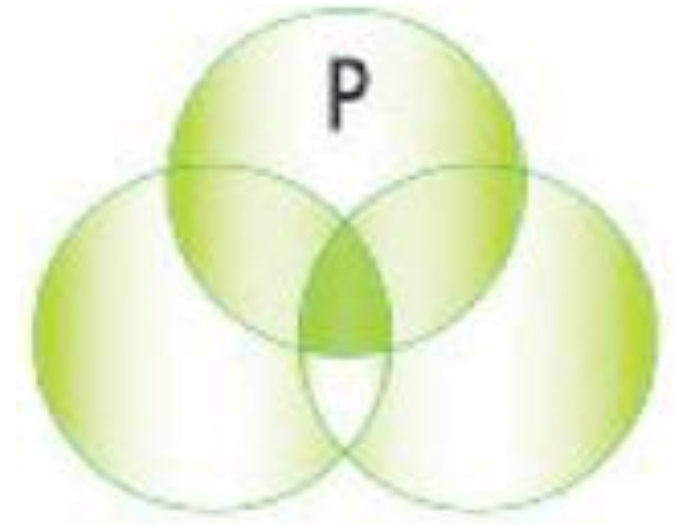


(Adaptation de la Figure 1, Careau et al 2018, p. 8)

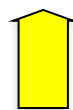
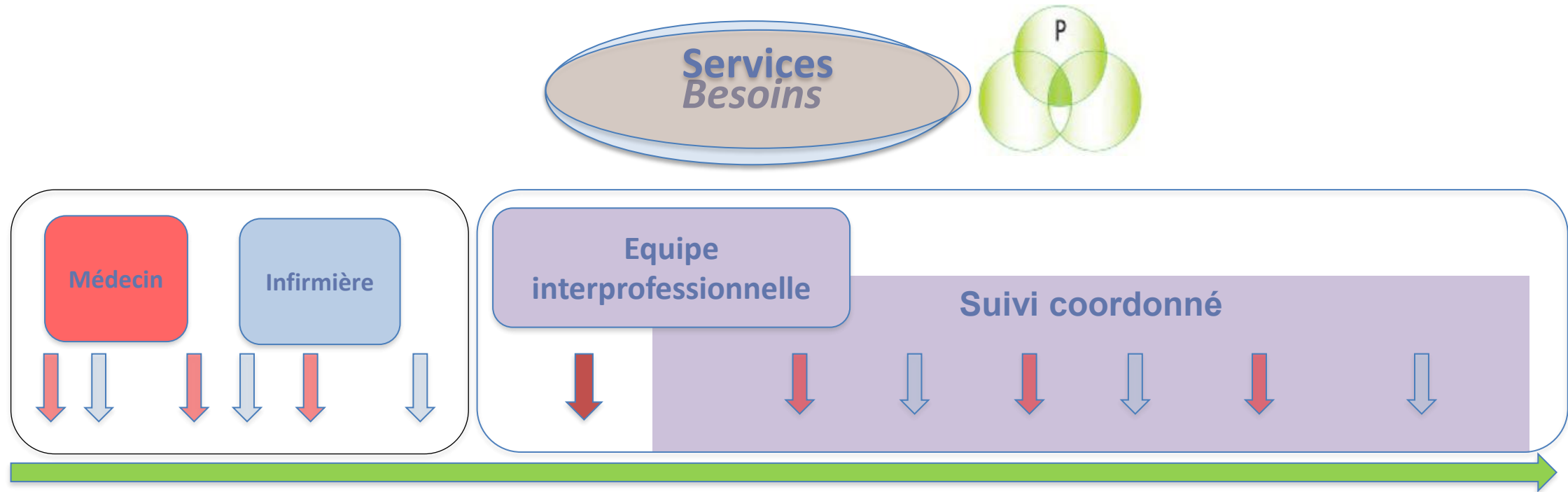
Équipe interpro.

Pratiques de soins et de services partagés:

- Réunions pour décisions
- Moyens de communication
- Stratégies pour événements indésirables
- Attribution de la coordination
- Objectifs et tâches partagées
- Intégrations priorités du patient
- Prise de décision partagée
- Consentement patient pour équipe
- Partage vision globale en équipe



Prise en soins coordonnée pour les situations complexes



- Identifier la complexité
- Ajuster les services
 - Équipe avec la patiente
 - Coordination :
 - Prise en soins clairement planifiée
 - Responsabilités clairement définies

Impact ?








Value Based Health Care – Quintuple Aim

- **Concepts :**

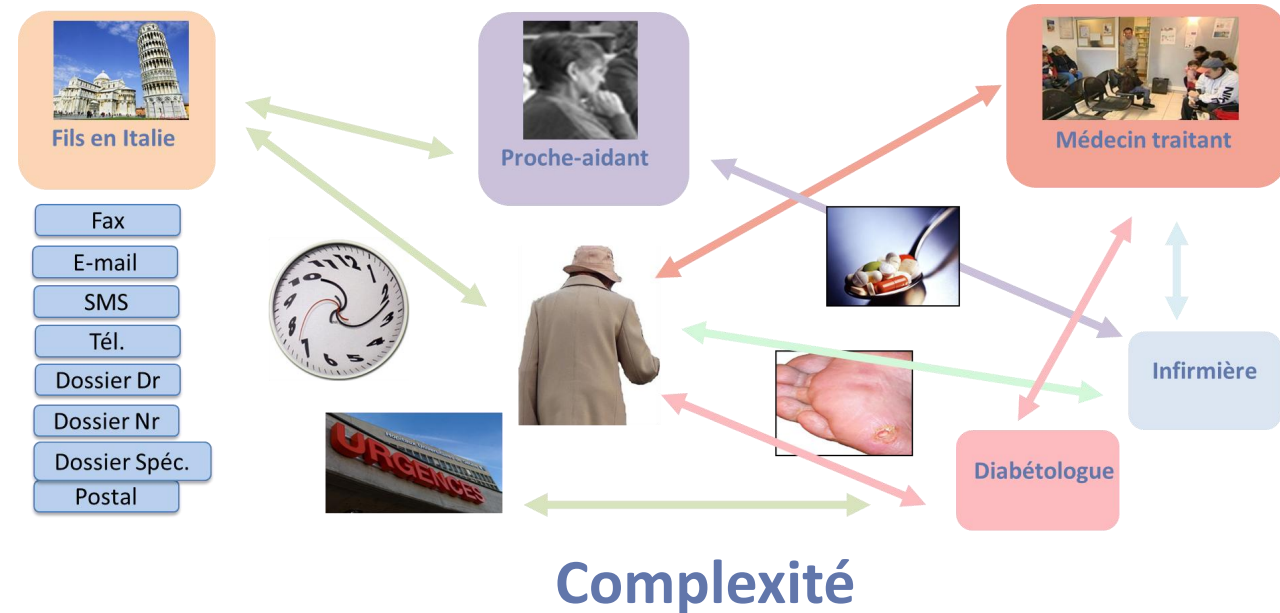
- Prioriser les **résultats** plutôt que le nombre d'actes de soins
- Augmenter la **valeur** des activités

- **Valeurs**

-  Etat de santé
-  Expérience des patient·es
-  Qualité de vie au travail des professionnel·les
-  Equité d'accès
-  Efficience des ressources



(Sources: fmc 2022; Katz 2020; Epperson et al. 2016; www.vbhc.ch)

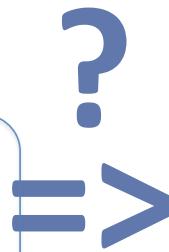
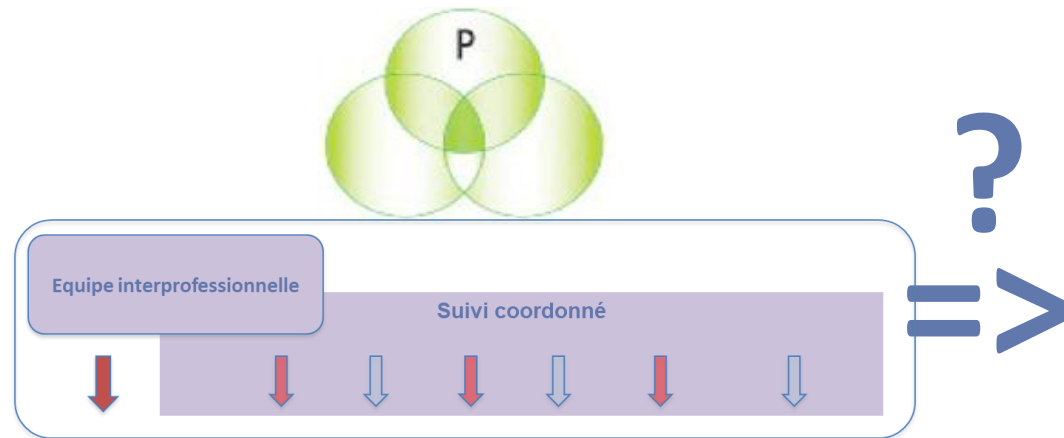


= >



(Sources: fmc 2022; Katz 2020; Epperson et al. 2016; www.vbhc.ch)

Complexe



(Sources: fmc 2022; Katz 2020; Epperson et al. 2016; www.vbhc.ch)



Analyse 2018–2020

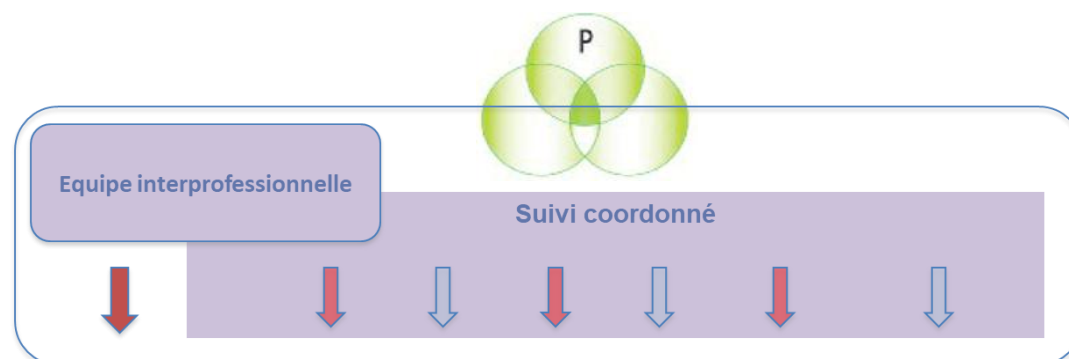
Canton de Genève avec institutions partenaires



Cité générations
maison de santé



27  quipes (patientes + professionnels) avec situations complexes



Avant - 12 mois sans équipe (T0)

Après - 12 mois avec équipe interprofessionnelle (T1)

Résultats

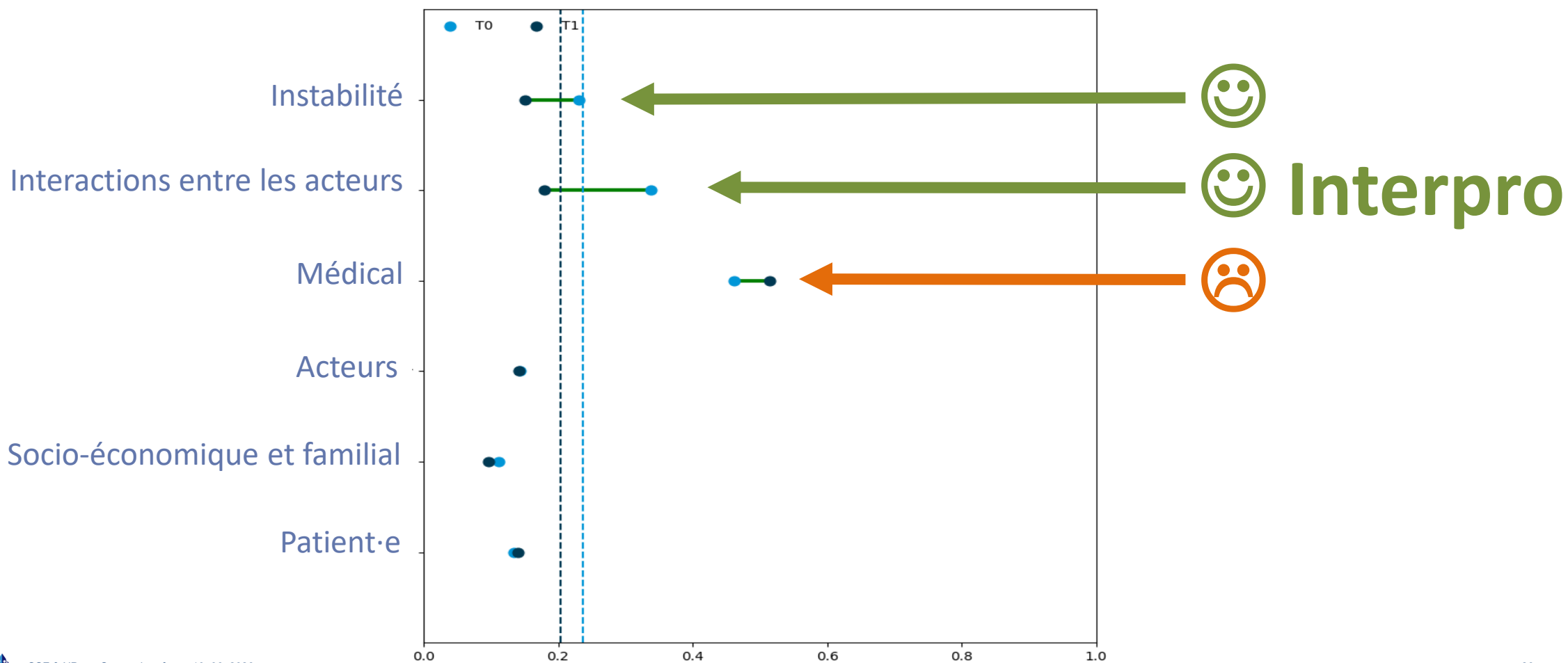
↓ Complexité

TABLEAU 1 Caractéristiques de la complexité et leur impact sur la prise en soins		
*Capacité limitée à trouver de l'information, à la comprendre et à l'utiliser dans le but d'améliorer sa propre santé ou de développer son autonomie.		
Caractéristique de la complexité	Présente	Présente et contribuant à rendre la prise en charge complexe ou difficile
Patient		
Âge avancé (> 75 ans)		
Faible niveau de littératie*		
Barrière de communication		
Dépendance pour les activités de la vie quotidienne		
Médicale		
≥ 2 maladies somatiques et/ou problèmes chroniques		
≥ 1 maladie somatique et/ou problème mal contrôlé		
≥ 5 médicaments au long cours		
Gestion médicamenteuse difficile (patient et/ou professionnel)		
Délirium, démence, trouble délirant ou autre trouble cognitif		
Comportement addictif (alcool, jeu, substances)		
Schizophrénie ou autres troubles psychotiques		
Troubles de l'humeur		
Troubles anxieux ou agressivité, troubles somatoformes		
Retard mental, troubles des apprentissages ou du développement		
Troubles alimentaires/sommeil, traits de personnalité inadaptés		
Socio-économique et familiale		
Situation financière précaire		
Problème d'assurance		
Accès difficile aux prestations de soins/sociales		
Difficultés à concrétiser ses engagements sociaux, professionnels ou familiaux		
Logement inadapté et/ou barrière environnementale		
Acteurs		
Multiplé professionnels		
Manque de professionnels		
Multiplicité de proches aidants et/ou membres de la famille		
Manque de proches aidants et/ou membres de la famille		
Implication déficiente du proche aidant		
Interactions entre acteurs		
Interactions insatisfaisantes, insuffisantes ou infructueuses		
Priorités et projet(s) de vie discordants entre les acteurs		
Faible degré de concordance thérapeutique entre les acteurs		
Agressivité verbale et/ou physique, conflit entre les acteurs		
Résistance ou opposition aux soins		
Inquiétude du patient et/ou proche aidant		
Charge émotionnelle et/ou épuisement des acteurs		
Perturbation de l'homéostasie/Instabilité		
Dégradation récente de l'état de santé et/ou de l'autonomie		
Risque d'événements indésirables		
Sollicitations imprévues/récurrentes des professionnels, des proches aidants		
Perte de contact		
Période de transition		

(Perone et al. 2022, pages 563-564)

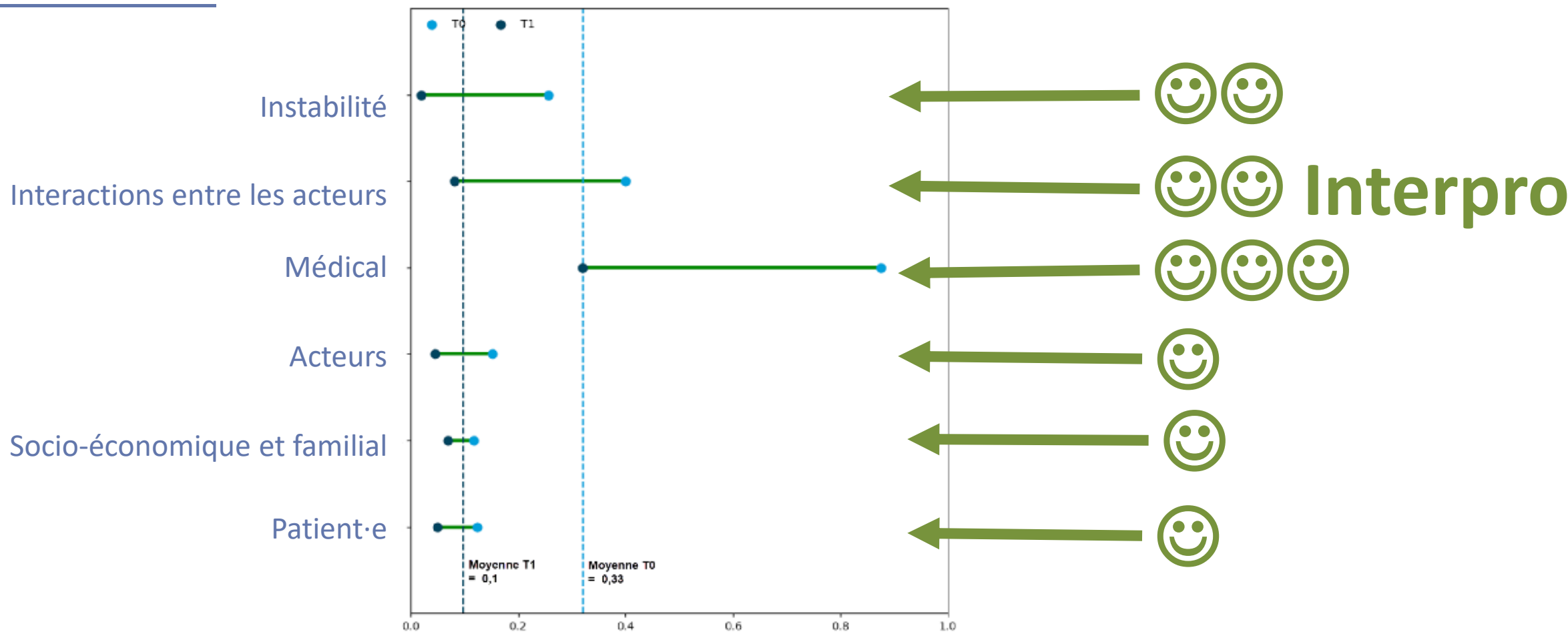
Critères de complexité

Nombre de critères de complexité présents



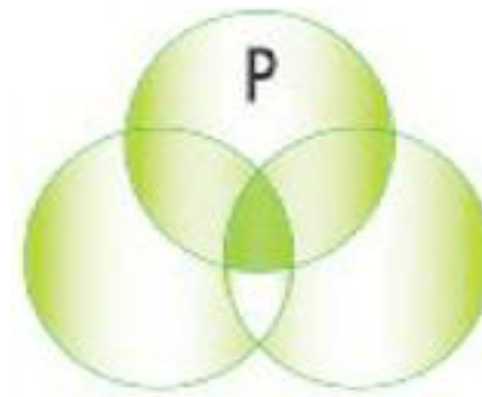
Contribution des critères à la complexité

Nombre de critères de complexité présents et ressentis comme rendant la prise en soins difficile.



Résultats

↑ Pratiques interpro.



Pratique de soins et de services partagés

Réunions pour décisions

Moyens de communication

Stratégies pour événements indésirables

Attribution de la coordination

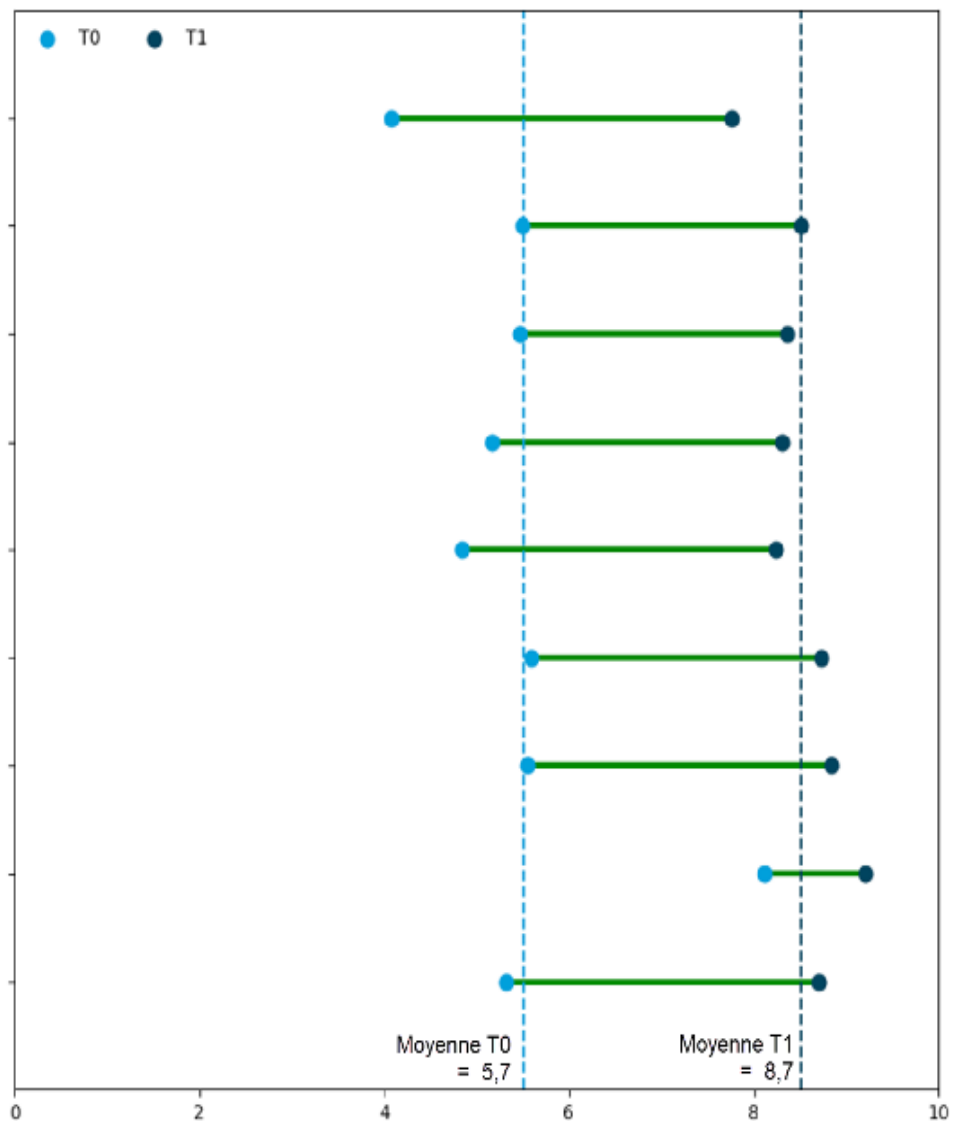
Objectifs et tâches partagées

Intégrations priorités du patient

Prise de décision partagée

Consentement patient pour équipe

Partage vision globale en équipe



Résultats

↓ Coûts



(Sources: fmc 2022; Katz 2020; Epperson et al. 2016; www.vbhc.ch)

Résultats médico-économiques

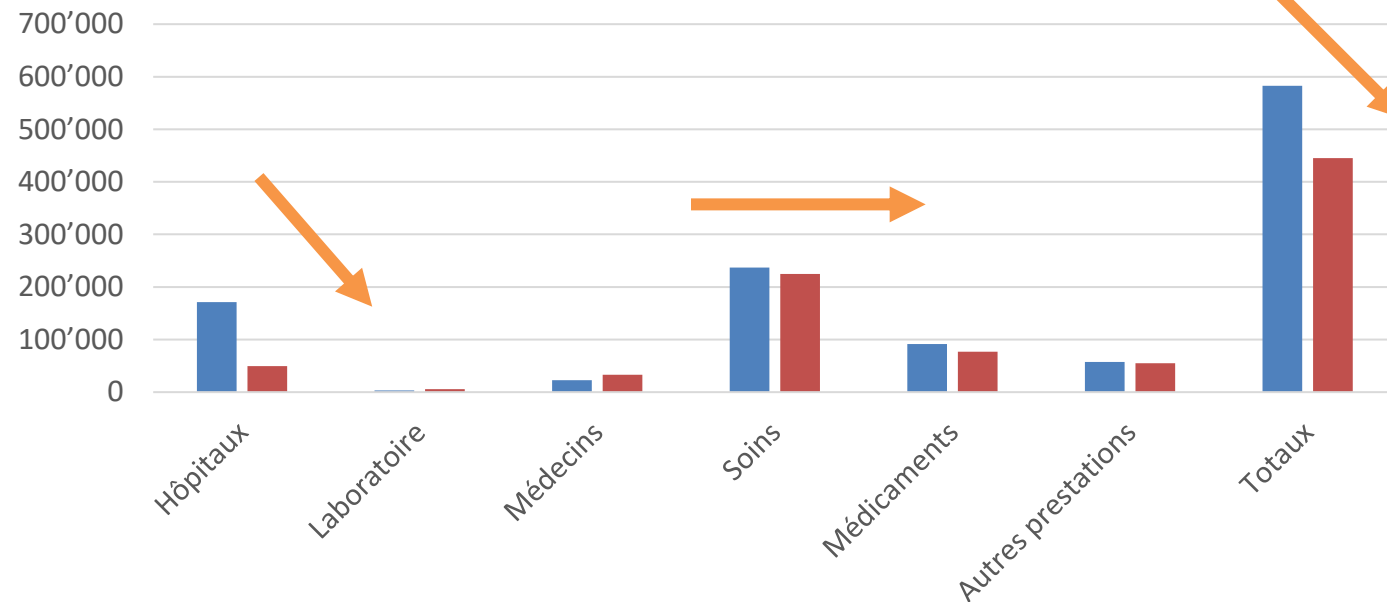
Coûts de neuf patients:

avant l'équipe

avec l'équipe

15'284 CHF de moins
par patient et par an

Totaux en CHF - comparatifs avant / avec



	avant l'équipe	avec l'équipe	Total	Différence en %	Différence en CHF
Total du collectif	582'758	445'205	1'027'964	-24%	137'552

Résultats

↑ Expérience des patient·es, des proches et des professionnel·les



(Sources: fmc 2022; Katz 2020; Epperson et al. 2016; www.vbhc.ch)

Ressenti des proches T0 & T1

Proche-aidante (T0 et T1) : ces réunions de réseau ont été extrêmement **précieuses**, je me sentais **très seule** par rapport à cette situation et quand on est proche-aidant on a tellement d'incertitudes, de doutes etc. (...) donc le fait de construire autour, **c'était essentiel**, ça a fait toute la différence. Avec ma sœur, on n'était **pas forcément d'accord**. Et d'avoir les professionnels autour qui **me rassurent**, et qui ont la même opinion, pas pour me faire plaisir, mais parce qu'ils sont professionnels et savent de quoi ils parlent, m'a **beaucoup aidée**.

Ressenti des professionnel·les T0

Inf. (T0): à un moment on en parlait tous les jours en disant qu'il n'y avait pas de sens et qu'on ne savait pas trop quoi faire avec ce monsieur. (...) Je me sentais démunie.

Méd. (T0): épuisement des acteurs c'est ce qui serait arrivé, si on n'était pas en interpro. (...) si on devait vivre ce qu'on vit aujourd'hui, et que j'étais seule dans la course, j'aurais posé les plaques aussi. Je crois que le simple fait d'être à deux ... si j'avais été toute seule pendant toutes ces années, je n'aurais pas tenu le coup.

Ressenti des professionnel·les T1

Inf. (T1) : (...) en règle générale quand on fait des réunions tous les trois, ça dure au moins une heure, donc on a vraiment le temps de parler, de faire le tour.

Autre prof, (T1): Moi comme je la vois qu'une fois par semaine et que je ne peux pas l'appeler si je suis inquiète, je suis rassurée de savoir qu'il y a les autres, (...) s'il y a un problème on se téléphone.

Comment ?

Les conditions de réussite de l'implantation des équipes interprofessionnelles

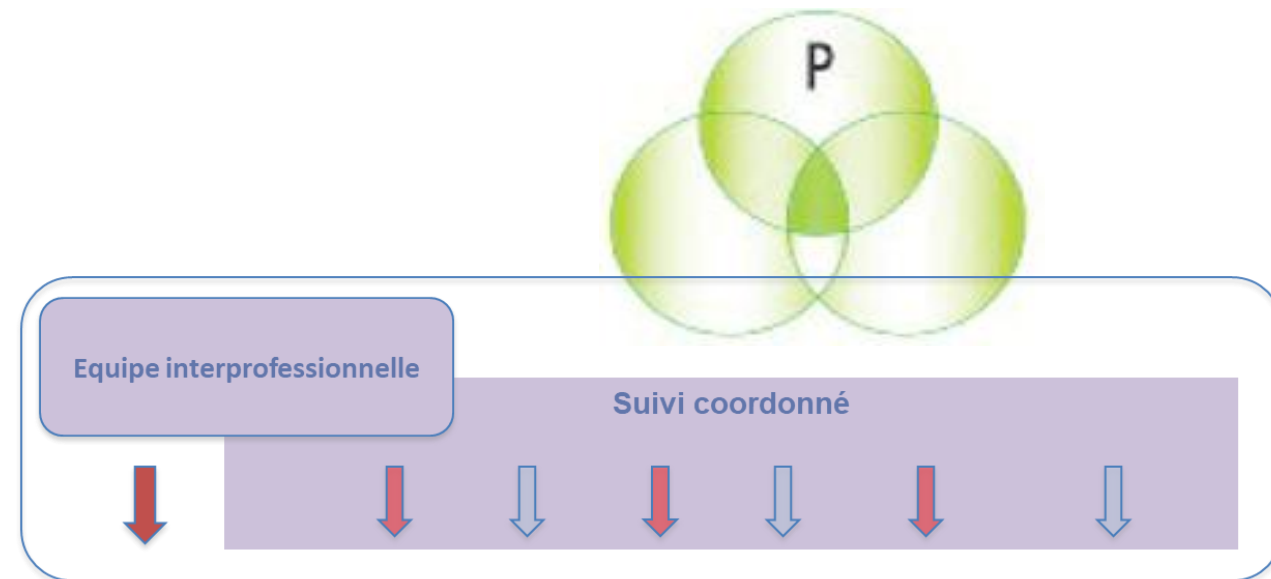
Atelier cet après-midi

13h45 à 14h45

ou

15h00 à 16h00

(en français sans traduction)





Conclusion

- Investir dans l'identification et dans la coordination des situations complexes, c'est **réduire des coûts directs** (hospitalisations, traitements, etc.), **et indirects** (burn-out du personnel).
- Le défi n'est pas uniquement médical, il est organisationnel
=> intégration des soins.
- La suite du projet à Genève avec l'OFSP.

Complexité selon le fmc



https://fmc.ch/wp-content/uploads/2026/03/fmc_Description-des-situations-complexes_final.pdf



https://fmc.ch/wp-content/uploads/2026/03/fmc_Gestion-de-la-complexite_final.pdf

Questions & Remarques ?



Références

- Amelung, V., Stein, V., Suter, E., Goodwin, N., Balicer, R., & Beese, A.-S. (Éds.). (2025). *Handbook of Integrated Care (3rd ed)*. Springer International Publishing.
- Busnel, C., Bridier-Boloré, A., Marjollet, L., & Perrier-Gros-Claude, O. (2021). *La complexité des prises en soins à domicile : Guide pour les professionnels de l'aide et des soins à domicile*. Institution genevoise de maintien à domicile - imad. www.imad-ge.ch/guide-complexite/
- Epperson, W. J., Childs, S. F., & Wilhoit, G. (2016). Provider Burnout and Patient Engagement : The Quadruple and Quintuple Aims. *The Journal of Medical Practice Management: MPM*, 31(6), 359-363.
- Forum suisse des soins intégrés (fmc), & All.Can.Suisse. (2022). *Value-based Healthcare—De la théorie à la pratique—Un guide de mise en œuvre* (p. 24). Forum suisse des soins intégrés (fmc). <https://fmc.ch/fr/guide-de-la-sante-basee-sur-la-valeur/>
- Grembowski, D., Schaefer, J., Johnson, K. E., Fischer, H., Moore, S. L., Tai-Seale, M., Ricciardi, R., Fraser, J. R., Miller, D., LeRoy, L., & AHRQ MCC Research Network. (2014). A conceptual model of the role of complexity in the care of patients with multiple chronic conditions. *Medical Care*, 52 Suppl 3, S7-S14. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000000045>
- Katz, G. (2020). *Implementing Value-Based Health Care in Europe : Handbook for Pioneers*. EIT Health. www.eithealth.eu
- Perone, N., Schusselé Filliettaz, S., Waldvogel, F., Sommer, J., Schaller, P., & Balavoine, J.-F. (2022). Identification du patient complexe pour une prise en charge interprofessionnelle. *Rev.Med.Suisse*, 18, 560-565. <https://doi.org/10.53738/REVMED.2022.18.774.560>
- Perone, N., Schusselé Filliettaz, S., & et al. (*submitted*). De la complexité clinique à la coordination interprofessionnelle : Caractéristiques et impacts.
- Walger, O., Bramaud Du Boucheron, A., Haberey-Knuessi, V., Pedrotti, M., & Giovannini, M. (2024). Intermed : Un modèle de soutien infirmier intégré en médecine de premier recours. *Rev.Med.Suisse*, 20(858), 187-191. <https://doi.org/10.53738/REVMED.2024.20.858.187>