
Groupe de réflexion
Situation complexe
Santé Mentale et Addiction
Réseau Santé Nord Broye

Description du fonctionnement

Rédigé par May Rivier
Coordinatrice Santé Mentale et Addiction
Réseau Santé Nord Broye

Novembre 2017

CONTEXTE

Dans un souci de décloisonnement, de coordination et de meilleure visibilité du système socio-sanitaire, le Réseau Santé Nord Broye (RSNB) soutient depuis 2006 les travaux menés avec l'ensemble des partenaires concernés par la santé mentale et addiction adulte (SMA) :

2007 : État des lieux de l'offre et des besoins des partenaires SMA du RSNB.

2008 : Création de la Plateforme santé mentale et addiction adulte (PF SMA), représentative des EMS à mission psychiatrie adulte, des Foyers socio-éducatifs, du Secteur Psychiatrique Nord, des soins à domicile (CMS, OSAD), du GRAAP (Groupe d'accueil et d'action psychiatrique), des institutions en lien avec l'addiction.

2010 : Accueil de médecins, d'infirmiers ou infirmières, d'ergothérapeutes en psychiatrie et/ou addiction et des associations concernées par la psychiatrie et/ou l'addiction (Caritas, AFIRO, Polyval).

Une cinquantaine de membres sont inscrits. 15 à 25 personnes sont présentes à chaque plateforme. Les séances sont animées par une coordinatrice engagée par le RSNB, poste à 10-20%, et présidées par le Secrétaire Général.

Objectifs de la PF SMA

La Plateforme santé mentale et addiction adulte organise des rencontres 3-4x/année. Des groupes de travail sont mis en place ponctuellement selon les besoins. Les objectifs de la PF SMA sont les suivants :

- Favoriser les échanges d'informations et d'expériences
- Développer les synergies liées à la collaboration, au soutien, à la formation, aux compétences
- Favoriser la coordination et une vision globale
- Accompagner les axes de développement régional en cohérence avec le canton

L'enjeu est de définir des projets communs qui prendront en compte les compétences et les spécificités institutionnelles.

Parallèlement il s'agira aussi de développer des responsabilités collectives inhérentes à un fonctionnement en réseau impliquant, entre autres, négociation, cohabitation et continuité.

Il est essentiel que les travaux menés dans le réseau répondent aux conditions de besoins et de planification régionaux, ainsi que d'équité et d'accessibilité pour l'utilisateur.

Bénéfices actuels de la PF SMA

Au travers des rencontres plénières et des différents groupes de travail, la PF SMA a permis :

- D'améliorer la connaissance et donc la compréhension de la mission et de la réalité des uns et des autres. Les rencontres ont lieu si possible dans les locaux d'un des membres de la PF. Les échanges se font aussi lors de GT traitant de thèmes priorités par la PF.
- De renforcer les collaborations par la volonté de développer des compétences interinstitutionnelles autour de projets communs entre l'hôpital, les soins à domicile, les structures d'hébergement, les ateliers, etc.
Exemples : GT UATp, GT Urgence-crise, GT appartements versus HNM, critères atelier versus UATp, mise en place de l'UTAd, etc.
- D'alimenter les réflexions en lien avec les manques et/ou les besoins dans le RSNB.

Dans ce processus de construction des collaborations, le besoin de traiter de la complexité s'est avéré indispensable au vu :

- De situations de patient·e·s pouvant rester jusqu'à 2 ans dans un hôpital de soins aigus sans perspective concrète.
- Des difficultés des structures d'accueil/hébergement/suivi se trouvant isolées et démunies face à une situation complexe.

La complexité demande d'être créatif, mais surtout d'être solidaire et soutenant : un partenaire ne devrait pas se retrouver seul avec une situation complexe.

GRUPE DE RÉFLEXION SITUATION COMPLEXE

Fin 2013, la PF SMA décide la mise en place d'un groupe de réflexion concernant la situation complexe. Plusieurs partenaires, dont le Secteur psychiatrique nord (SPN), se sont montrés motivés et intéressés par une telle démarche.

Si la crainte reste que ces rencontres deviennent un lieu de règlement de comptes ou de pression sur un partenaire, les principes mis en place par la Plateforme pour le fonctionnement de ce groupe, ont permis d'éviter ces risques et de rassurer les membres : la réflexion doit sous-tendre la rencontre et ce n'est pas le lieu pour solliciter un partenaire.

Les principes sont les suivants :

- Animation neutre
- Confidentialité
- Absence de jugement
- Absence de pression externe
- Soutien pour la suite (mise en place, remédiations....)

Objectifs du Groupe de réflexion

Le Groupe Situation complexe s'est fixé comme objectifs de :

- Aider le partenaire à prendre du recul
- Participer à la clarification du projet
- Proposer des pistes de compréhension/réflexion
- Identifier les besoins et les conditions pour un futur partenaire
- Identifier les limites des uns et des autres
- Proposer les suites à donner et préciser qui fait quoi

Quelle situation présenter ?

Le Groupe encourage les partenaires à présenter toute situation où quelque chose est « bloqué », où il y a peu ou pas de perspective, où l'équipe se sent démunie, et à oser en parler sans forcément avoir déjà des objectifs de réflexion.

Dans plusieurs situations, la clarification de la situation (demandeur et coordinatrice) a permis au demandeur de poursuivre les démarches sans solliciter le Groupe de réflexion.

Par exemple, en prenant connaissance de ce qui existe surtout en lien avec les structures intermédiaires et/ou de suivi à domicile, mais aussi en lien avec l'hébergement, et en prenant connaissance des personnes de contact. Cela d'autant plus si le demandeur appartient à une autre filière.

Une dizaine de situations par année ont été traitées en bilatérales (demandeur, coordinatrice).

Les éléments qui ont le plus souvent conduit à solliciter le Groupe de réflexion sont les suivants :

- Un profil
 - à l'interface des missions d'hébergement en raison de comorbidités
 - à l'interface des dispositifs: CCICp (Centrale cantonale d'information et coordination psychiatrique), DCISA (Dispositif cantonal d'information et suivi en addictologie), DCISH (Dispositif cantonal d'information et suivi pour personnes en situation de handicap), BRIO (Bureau régional d'information et d'orientation)
- Le signalement de problématiques incompatibles avec la mission des partenaires sollicités
- Une co-construction du projet difficile avec l'utilisateur
- Un décalage important entre la vie hospitalière et la vie communautaire (prestations, cadre mis en place à l'hôpital, médication....)
- Situation non standard : pas de réponse du système
- Instabilité de la situation, peu ou pas de perspective, épuisement de l'équipe, prise de risque à partager

Participants

Différents partenaires peuvent être sollicités :

- SPN : assistant-e social-e, ICUS, clinicien-e, médecin, soignant-e
- EPSM et ESE : directeur ou directrice, infirmier ou infirmière chef-fe, responsable éducatif
- Infirmier ou infirmière indépendant-e en psychiatrie
- CCICp : responsable du dispositif (depuis 2016)

Selon la situation et/ou la problématique, la coordinatrice sollicite d'autres membres de la PF SMA ou d'autres professionnel-le-s (p.ex OCTP, AS SASH, DCISH, référent de la personne).

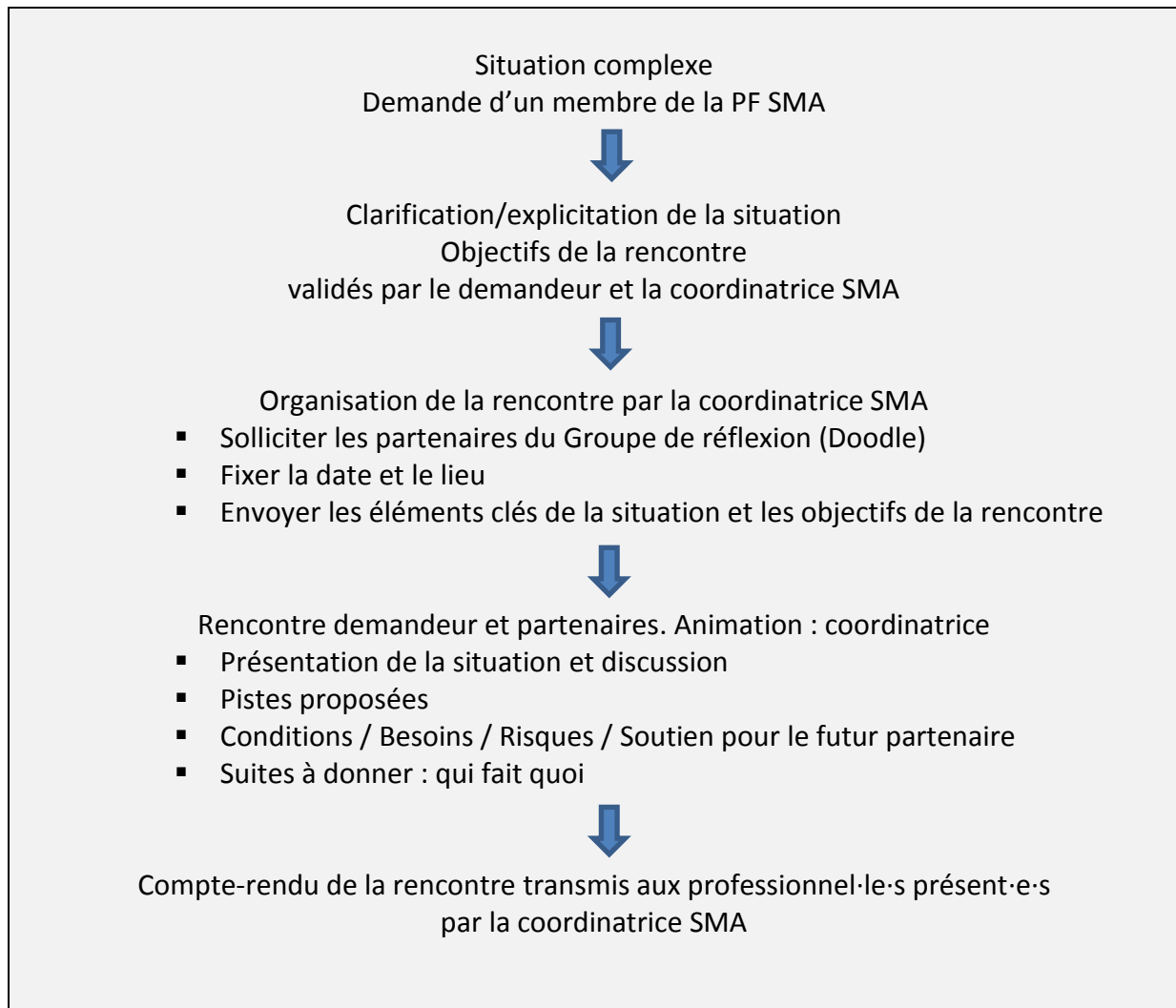
La composition du Groupe varie selon la situation. Par contre la démarche reste toujours la même.

Demandes

Les demandes peuvent venir de tous les membres de la PF SMA.

Depuis fin 2013, les 6 demandes pour lesquelles le Groupe a été sollicité provenaient du SPN (Secteur psychiatrique nord). Récemment le Groupe s'est réuni pour la situation d'une personne déjà hébergée dans un EPSM.

Concrètement le déroulement est le suivant :



Ensuite, le demandeur reprend les démarches avec la personne concernée et les partenaires potentiels. Il peut s'appuyer sur les conditions, les soutiens et les autres propositions faites par le Groupe de réflexion.

La coordinatrice SMA reste à disposition si une nouvelle rencontre ou aide à la mise en place s'avère nécessaire (des rencontres supplémentaires ont été organisées pour 2 situations).

Les dossiers restent ouverts et peuvent à n'importe quel moment être présentés à nouveau dans le cadre de ce Groupe Situation complexe.

À noter : Les réflexions et les propositions restent singulières et ne peuvent être généralisables à d'autres situations.

CONCLUSION

De manière unanime parmi les membres de la PF SMA, les retombées du Groupe Situation complexe sont positives.

Outre le fait que le Groupe a permis d'explorer d'autres pistes, il a permis aussi de renforcer les collaborations et l'interdisciplinarité.

Un climat de confiance et de solidarité entre les partenaires se met en place progressivement. Le Groupe assiste surtout à un changement de regard où les représentations que chacun·e a de l'autre sont confrontées à une réalité souvent fort différente.

Les facteurs émotionnels sont souvent forts dans ces situations aussi bien pour les personnes concernées que pour les professionnel·le·s qui les accompagnent. Ces réunions permettent de prendre du recul avec ces émotions et de mieux les gérer.

Ces rencontres permettent aussi d'accepter de revisiter un projet, d'accepter que la personne concernée ait le droit de décider pour sa vie, d'accepter qu'un projet implique une prise de risques importante.

Elles laissent une place à la créativité et au « pourquoi pas » et à une mobilité jusque-là peu envisagée (aussi bien de la personne concernée que du ou de la professionnel·le).

Le Groupe de réflexion souhaite partager le champ de ses réflexions et les questionnements suivants :

- Comment favoriser les interfaces entre les dispositifs d'orientation/indication dans les situations de comorbidités ?
- Comment mieux intégrer le point de vue de la personne concernée afin de coller au modèle du rétablissement (autodétermination) ?
- Comment ne pas céder aux pressions de l'urgence et faire en sorte de se laisser le temps de la réflexion ?

Pour la suite, les souhaits du Groupe sont les suivants :

Il est important de privilégier le travail de proximité, les rencontres avec les équipes et les professionnel·le·s les plus concerné·e·s.

Les dossiers des situations complexes doivent rester ouverts et en réflexion par respect pour les personnes et les équipes concernées. Un·e professionnel·le assure le suivi de la situation.

Il est important que les différents dispositifs cantonaux de coordination et orientation puissent être impliqués et sollicités pour la réflexion (non pas uniquement pour trouver une structure).

REMERCIEMENTS

Je remercie chaleureusement les membres de la plateforme pour la dynamique de travail constructive et particulièrement les personnes suivantes pour leur engagement en lien avec la problématique de la situation complexe :

Dario Caffaro, directeur, SISP SA

Valérie Dénériaz, responsable CCICp, Yverdon-les-Bains

Loïc Esposito, directeur des soins, site de Bru, Grandson

Jean-Daniel Fuehrer, directeur, EPSM, Fondation La Croisée de Joux, L'Abbaye

Emmanuel Gommeret, soins infirmiers en psychiatrie, Yverdon-les-Bains

Tristan Jobin, responsable du pôle de psychiatrie adulte, Fondation Saphir, Yverdon-les-Bains

Laurent Loutrel, ICUS mandat clinicien, Secteur psychiatrique nord, Yverdon-les-Bains

Catherine Matter, infirmière, Association de soins en santé mentale, Yverdon-les-Bains

Léa Michaud, assistante sociale, Centre de psychiatrie du nord vaudois, Yverdon-les-Bains

Francisco Pinilla, responsable éducatif, EPSM, Foyer de la Thièle, Yverdon-les-Bains

Dominique Pinto, responsable socio-thérapeutique, Fondation Estérelle-Arcadie, Yverdon-les-Bains

Christine Semadeni, directrice, EPSM, Fondation Duc, Sassel

Sarah Winteregg, assistante sociale, Centre de psychiatrie du nord vaudois, Yverdon-les-Bains

May Rivier