UCLouvain

Institut de recherche santé et société (IRSS)

Evaluation du dispositif Dionysos :

Quelle plus-value pour les personnes âgées fragiles vivant une situation complexe et leur réseau ?

15 mai 2023

Creten Alexis
Van Durme Thérèse

UCLouvain

Institut de recherche santé et société (IRSS)

Plan de la présentation

1. Aperçu de la recherche
2. Résultats généraux
3. Quelques configurations CMR
4. Conclusion

1. Présentation de la recherche

UCLouvain

Institut de recherche santé et société (IRSS)

DIONYSOS

Aperçu de Dionysos

- Equipe mobile émanant d'un service de santé mentale.
- Depuis 2010 (1320 dossiers ouverts depuis le démarrage).
- Public-cible : personne âgée +60, fragiles, chroniques, complexes, vivant à domicile en RBC.
- Conditions : situation gériatrique et non psychiatrique.
- Objectif : soutenir la personne âgée et son réseau.
- Durée médiane du suivi: 259 jours

Objectifs principaux de l'évaluation :

- Estimer la plus-value de Dionysos
  - pour les personnes âgées vivant une situation complexe ;
  - pour le système 'micro' de soignants formels et informels qui accompagnent la personne;
  - pour le système 'méso' d'organisations, formelles ou non, auxquels ces soignants appartiennent. Comment Dionysos peut-il contribuer à de meilleurs soins à Bruxelles ?

- Estimer le profil du public-cible de Dionysos

UCLouvain

Institut de recherche santé et société (IRSS)

Deux mots sur la recherche

- Entre octobre 2020 et juillet 2021 (COVID)
- Approche qualitative
- Source de données
  - Observation participante
  - Entretiens semi-dirigés avec des membres de Dionysos
  - Documentation interne: dossiers patients, PV de réunions (différents types de réunions), etc.

UCLouvain

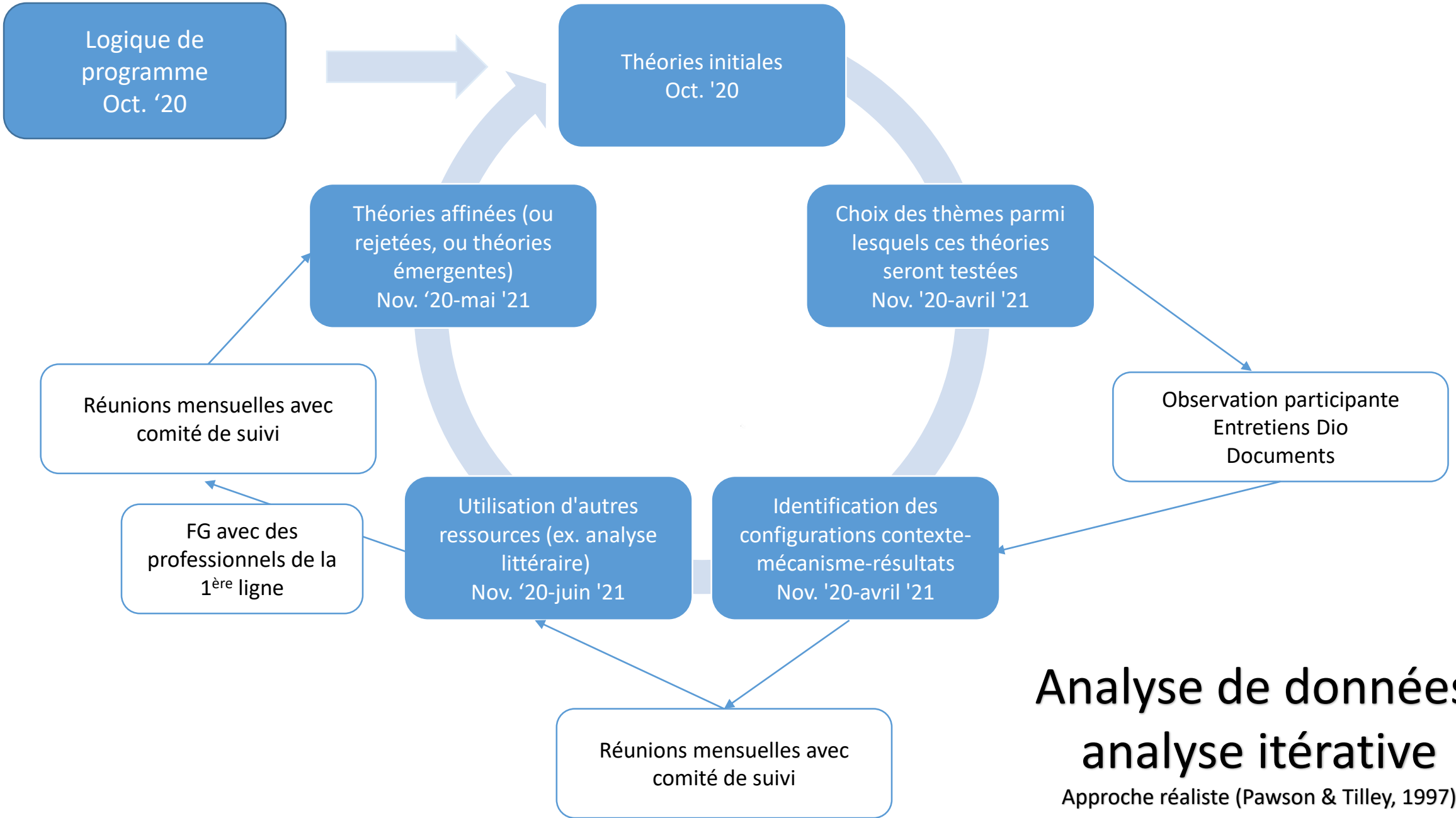
Institut de recherche santé et société (IRSS)

Etudier des processus complexes :

- Interactions entre de multiples composantes
- Se passent en milieu réel
- Sur le temps long
- Produisant des effets variés indissociables du contexte d'intervention

Peu de traces mesurables, « objectivables »

➢ Besoin d'une méthode appropriée



Analyse de données analyse itérative

Approche réaliste (Pawson & Tilley, 1997)

2. Résultats généraux

UCLouvain

Institut de recherche santé et société (IRSS)

Processus d'intervention

Conditions d’intervention

- Au niveau de la personne et de son réseau
- Au niveau structurel
- Position de seconde ligne
- Connaissance du réseau local
- Au niveau de l’équipe

UCLouvain

Institut de recherche santé et société (IRSS)

Direction		
Fonction	**Qualification**	**ETP**
Médecin Directeur du SSM Rivage-den Zaet et fondateur de Dionysos	Médecin psychiatre	0,13
Directeur administratif du SSM Rivage-den-Zaet	Assistant social - MPH	0,13

Soutien à l''équipe	
Qualification	ETP
Médecin généraliste	0,13

Remarque : Les membres de la direction, le soutien aux réunions d'équipe et la secrétaire étaient parties prenantes dès le montage du projet.

Equipe			
Fonction	**Qualification**	**Arrivée à Dionysos**	**ETP**
Secrétaire	Secrétariat de direction	Début du projet (02/04/2010)	1
Intervenant et coordinatrice clinique	Assistante sociale systémicienne	Début du projet (janvier 2011)	1
Intervenant	Psychologue et référent pour la démence	Début du projet (01/06/2010)	0,75
Intervenant	Neuropsychologue	05/11/2019	0,75
Intervenant	Ergothérapeute et référent pour la démence	09/12/2019 (absente durant la majorité de l'étude)	0,75
Intervenant	Infirmière et santé communautaire)	14/01/2020 – 21/01/2021 (a quitté Dionysos durant l'étude)	0,75
Intervenant	Psychologue	15/09/2020	0,5
Intervenant	Psychologue spécialisée dans la démence	02/12/2020	0,5

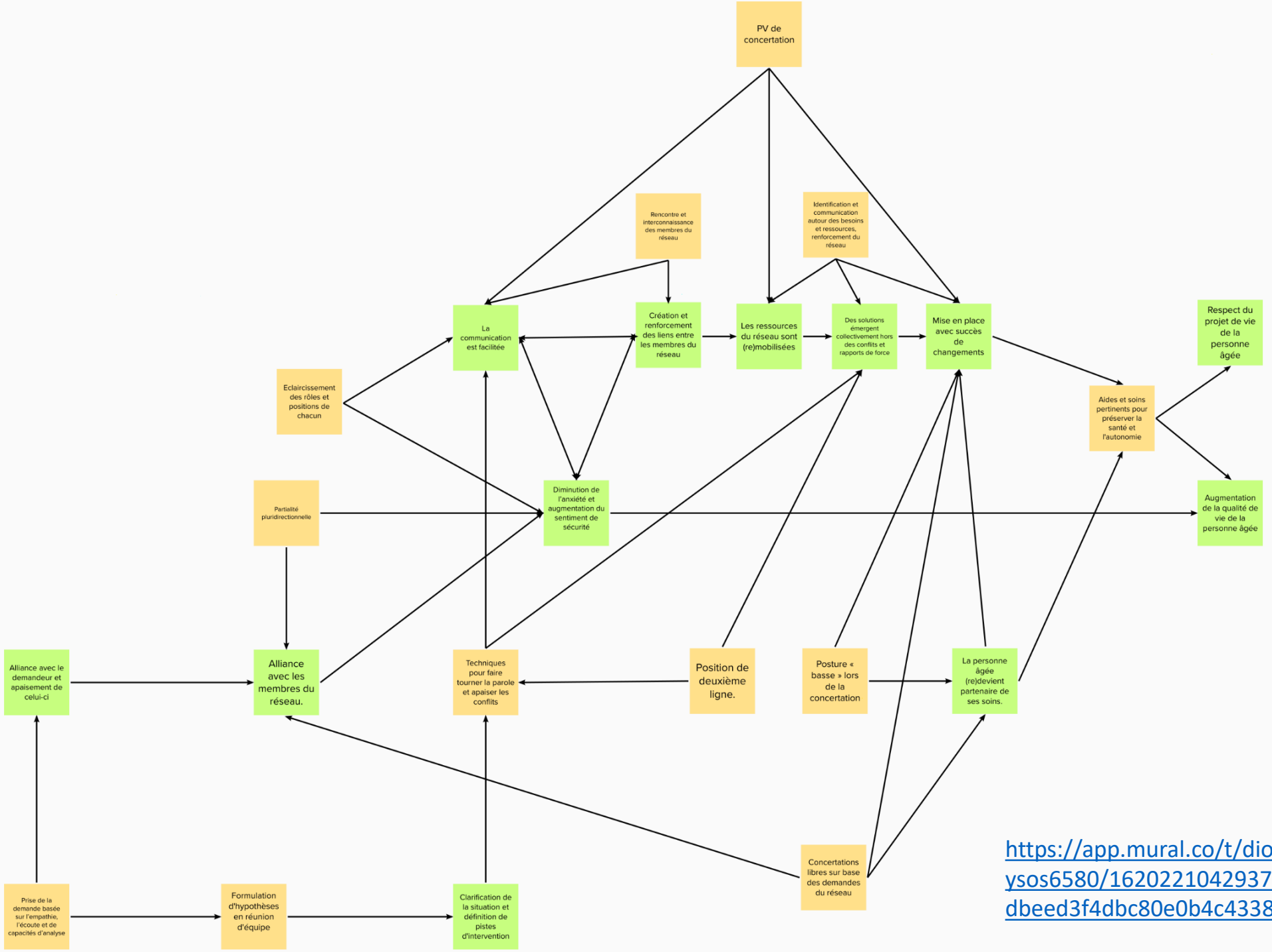
Plus-value de l'intervention

- Pour la personne et son réseau
- Pour les professionnels de l'aide et du soin

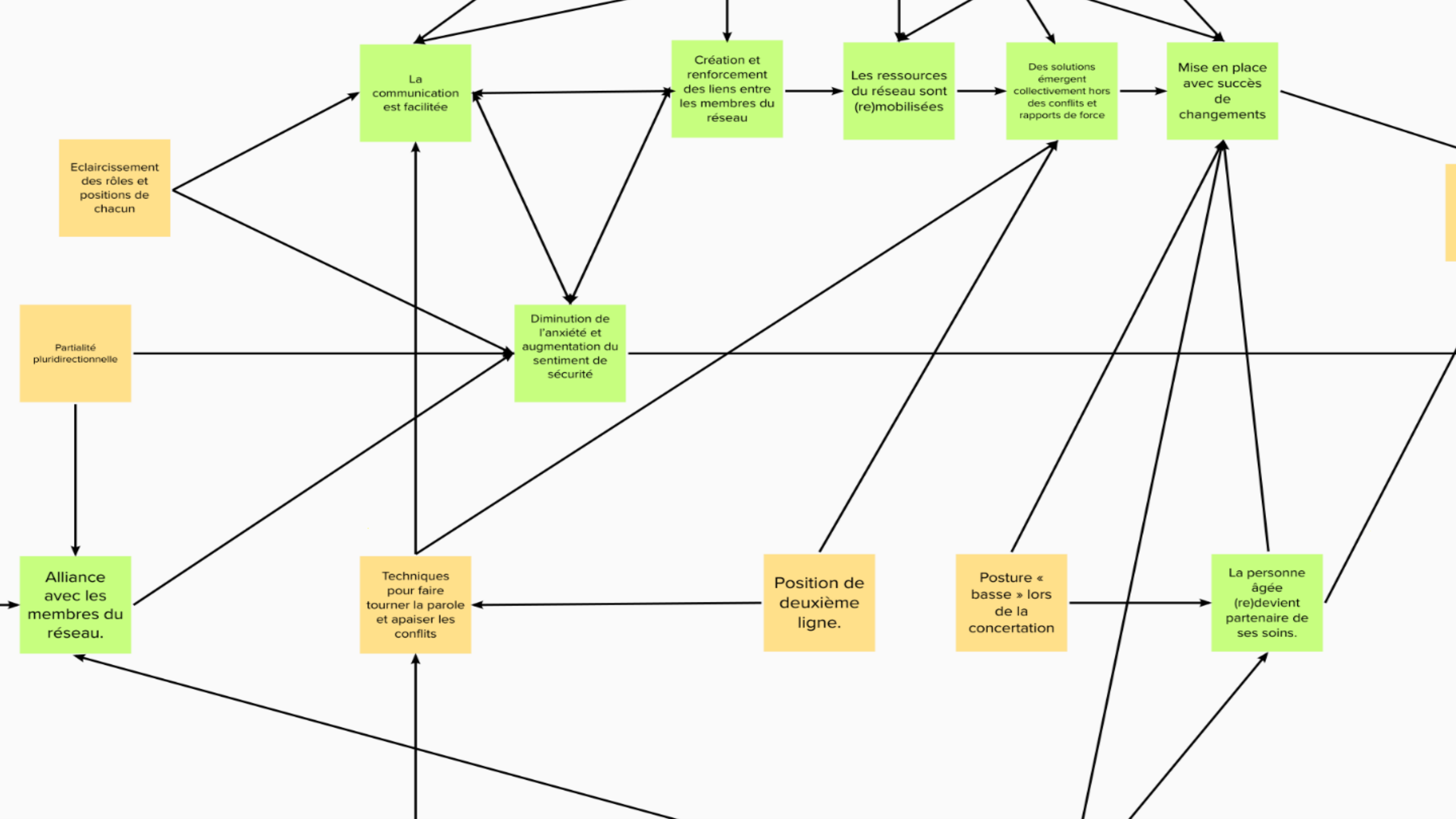
*« Ils rendent une place centrale à la personne qui redevient **maître de ses choix**, créent avec elle des **liens positifs** (alliance) et tentent d'introduire petit à petit des **possibilités de changement**. »*

Les effets produits ne sont pas prédéfinis de manière standardisée

« […], ce qui distingue les situations d'intervention de Dionysos, c'est la difficulté du système à faire face à ces changements, souvent en raison du refus de comprendre l'évolution de la situation ou de mettre en place les adaptations nécessaires. »



https://app.mural.co/t/dionysos6580/m/dionysos6580/1620221042937/2daf8e3327c04f3adbeed3f4dbc80e0b4c43382d


La communication est facilitée
Création et renforcement des liens entre les membres du réseau
Les ressources du réseau sont (re)mobilisées
Des solutions émergent collectivement hors des conflits et rapports de force
Mise en place avec succès de changements
Eclaircissement des rôles et positions de chacun
Partialité pluridirectionnelle
Diminution de l'anxiété et augmentation du sentiment de sécurité
Alliance avec les membres du réseau.
Techniques pour faire tourner la parole et apaiser les conflits
Position de deuxième ligne.
Posture « basse » lors de la concertation
La personne âgée (re)devient partenaire de ses soins.

UCLouvain

Institut de recherche santé et société (IRSS)

Forces et défis de la démarche évaluative

+ Permet de mettre en lumière les principaux processus à l'œuvre dans une **intervention complexe**

+ Permet d'observer les processus depuis « l'extérieur »

+ Processus de co-construction validant les résultats par les acteurs

- Difficulté d'appropriation par les parties prenantes – prend du temps !
- Nécessité de faire un tri
- Difficulté à tester auprès d'acteurs externes (Covid)

3. Quelques configurations CMR

Contexte général	Contexte particulier	Mécanisme		Résultat
		Ressources	Raisonnement	
Des conditions facilitatrices au travail interprofessionnel : respect des paradigmes d'autres professions, travail en autonomie et interdépendance, humilité et rigueur intellectuelle, intelligence émotionnelle.	**Le profil individuel des intervenants, le travail en binôme (et l'expérience dans celui-ci), la formation « les outils de la concertation », les outils théoriques et conceptuels** **Intervisions, concertations internes à Dionysos pour s'approprier l'attitude adéquate lors de la concertation avec le réseau.** **Le cadre des concertations.**	**Les techniques pour faire tourner la parole et apaiser les conflits.** **Les concertations se font sur base des demandes émanant du réseau lui-même.** **Position de deuxième ligne et de tiers neutre.**	**Chaque membre du réseau peut exprimer son ressenti, ses demandes, ses propositions de solution dans un cadre de suspension des rapports de force et des conflits.** **Le réseau travaille à répondre à ses propres demandes.**	**Des solutions émergent collectivement en dehors des conflits et rapports de force, le réseau travaille collectivement dans un esprit de groupe où les responsabilités sont partagées collectivement.**

Grâce à leurs capacités à travailler de façon interprofessionnelle, leur maîtrise de leur méthode de travail et leur expérience, les intervenants **créent un cadre** où chacun peut **s'exprimer librement** en dehors des conflits et faire part de son ressenti, de ses demandes et des solutions imaginées. De par leur **position de deuxième ligne**, les intervenants ne mettent pas en place les solutions mais cherchent à ce que ce soient **les acteurs eux-mêmes qui imaginent les solutions** à leurs propres demandes.

Contexte général	Contexte particulier	Mécanisme		Résultat
		Ressource	Raisonnement	
La disponibilité en temps et psychique de Dionysos, notamment en raison de son modèle de financement. Dionysos est connu dans le paysage de la santé et du social bruxellois.	La formation et l'expérience des intervenants de Dionysos ainsi que les outils théoriques et internes. La disponibilité de temps et psychique du demandeur.	La prise de la demande se fait sur un modèle basé sur l'écoute, l'empathie et les capacités d'analyse des intervenants.	Le demandeur se sent écouté, compris et soutenu dans sa situation.	Le demandeur bénéficie d'un regard extérieur, expert qui lui permet de mettre une explication sur ce qu'il vit. Mise en alliance avec le demandeur et apaisement de celui-ci.
			Collecte d'informations concernant la situation et le réseau présent.	L'intervenant dispose des informations nécessaires pour discuter de la situation en réunion d'équipe. Il peut déjà proposer certaines pistes au demandeur.

Grâce au modèle d'écoute et d'empathie déployé et à ses capacités d'analyse, l'intervenant offre déjà un soutien à la personne et lui donne un éclairage extérieur et expert sur ce qu'il vit. La prise de la demande est également l'occasion pour l'intervenant de collecter les informations (sur la situation, sur la composition du réseau, etc. nécessaires aux discussions en équipe et à la suite de l'intervention, qu'elle consiste à mettre en place des concertations ou une réorientation de la personne. Pour ce faire, la disponibilité en temps et la disponibilité psychique de l'équipe de Dionysos est nécessaire (et possible par le modèle de financement), de même que celle du demandeur. La formation et l'expérience de l'intervenant lui permettent également de mener à bien la prise de la demande sur ce modèle.

Contexte général	Contexte particulier	Mécanisme		Résultat
		Ressource	Raisonnement	
Le réseau présente une ouverture. Un réseau formel est présent.	Il existe un besoin de changement dont est conscient le réseau. Bonne connaissance des mécanismes pouvant freiner les changements.	La posture basse des intervenants. Le dispositif propose une approche basée sur la liberté de choix des membres du réseau, en particulier la nécessité du consentement de la personne âgée, sans pression pour la mise en place de solutions ou d'obligation de résultats.	Les intervenants de Dionysos travaillent l'ouverture pour amener progressivement la possibilité de changements nécessaires. Les membres du réseau sont moins réticents au changement lorsqu'ils ont la liberté de décision et ne se sentent pas menacés face à des personnes 'qui savent'.	Des changements sont mis en place avec succès et acceptés par les acteurs. La personne âgée (re)devient partenaire de ses soins. La personne âgée redevient maître de ses choix et de sa vie.

La posture basse des intervenants et la liberté laissée aux membres du réseau, permet de travailler l'ouverture au changement car les membres du réseau restent maîtres des décisions et décident eux-mêmes du changement. En particulier la personne qui, contrairement à d'autres systèmes, reste en charge de sa propre vie sans être dépossédée de sa liberté (voire infantilisée). Comme ils sont à la base des décisions de changements, ceux-ci sont mis en place avec succès et la personne retrouve une place centrale dans ses soins. Cependant, cela n'est possible que si une certaine ouverture est présente initialement, que le réseau est conscient du besoin de changement et que les intervenants maîtrisent les mécanismes permettant ou freinant le changement.

4. Conclusion

Recommandations

a) Pérennisation du financement de Dionysos et modèle du financement
b) Réplication d'un dispositif de Dionysos sur d'autres parties du territoire bruxellois
c) Augmenter la visibilité de Dionysos pour le réseau de la première ligne bruxelloise
d) Développer la formation des (futurs) prestataires de la première ligne travaillant auprès des personnes en situation de fragilité
e) Financement de la première ligne

UCLouvain

Institut de recherche santé et société (IRSS)

Dionysos aujourd'hui : quelques questions

- Où en est Dionysos aujourd'hui ?
- Qui sont les personnes qui y travaillent ?
- Quel modèle de financement ?
- Depuis l'étude, quels changements sont survenus ? (Fonctionnement, outils, formation, paradigmes, etc.)
- Et qu'est-ce qui a changé par rapport au contexte bruxellois ? Y a-t-il des choses qui aident à la mise en œuvre du « modèle Dionysos » ?

Merci pour votre attention

alexis.creten@uclouvain.be
therese.vandurme@uclouvain.be