

Des patients ressources dans une formation interprofessionnelle

Laure FIQUET, médecin généraliste, Université
de Rennes1

Françoise ANNEZO (AFDET Association
Française pour le développement de l'éducation
thérapeutique), Pierric RENAUT

Afdet

UNIVERSITÉ DE
RENNES 1 

Liens et conflits d'intérêt

- Médecin généraliste installée en groupe pluriprofessionnel
 - MCA de médecine générale depuis 2017 Département de médecine générale de Rennes
 - Etudiante au séminaire interprofessionnel en 2009 2010
 - Formatrice du séminaire depuis 2010
-



L'enjeu de la formation des professionnels de santé

La formation des professionnels de santé

- Une nécessaire collaboration interprofessionnelle qui nécessite l'apprentissage de compétences. (D'Amour, 1999)(Rodriguez,2005)
- **L'éducation interprofessionnelle**
« *au moins 2 professions engagées dans des processus d'apprentissage conjoints, réciproques leur permettant de mieux se connaître mutuellement dans une visée d'amélioration de la qualité des soins.* » (CAIPE, 2002)

En pratique, des cursus de formations cloisonnés

- La responsabilité sociale des facultés de médecin: répondre aux besoins de santé de la population (GCAS, 2010)
-

La formation des professionnels de santé

- **La présence des patients au sein des formations**

- Une volonté des patients de devenir acteurs de leur parcours (Baars 2010)
 - Une reconnaissance du savoir expérientiel des patients (CPASS, 2013)
 - Une intégration nécessaire des patients comme formateurs : *Montreal model* ; *patients as partners*. (Pomey, 2015)
 - En pratique, peu de patients intégrés aux formations des professionnels de santé en France
-

Le séminaire interprofessionnel

Une expérimentation sous forme d'un séminaire interprofessionnel depuis 2009 à Rennes, puis Besançon...

- Une centaine d'étudiants de 8 professions de santé (diététiciens, ergothérapeutes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, podologues, pharmaciens, sage-femmes, médecins généralistes). Puis 10 professions...

3 sessions de 2 jours

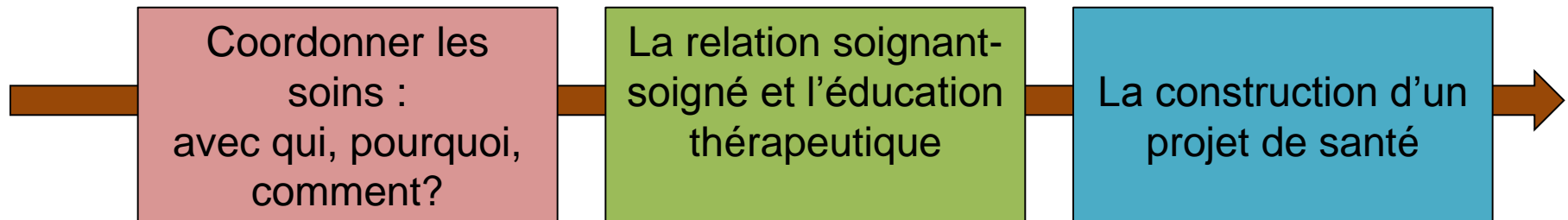
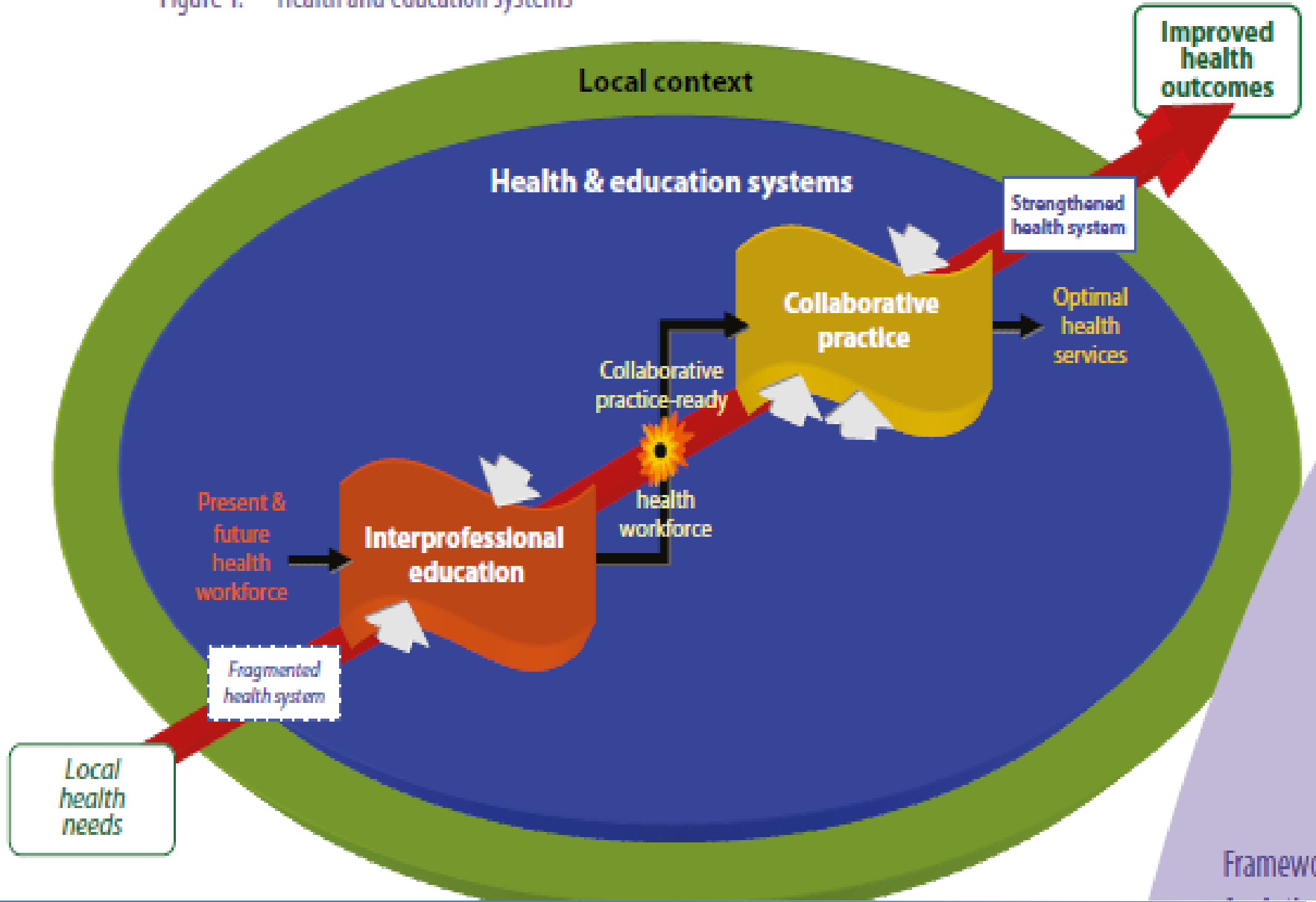


Figure 1. Health and education systems



Les patients formateurs

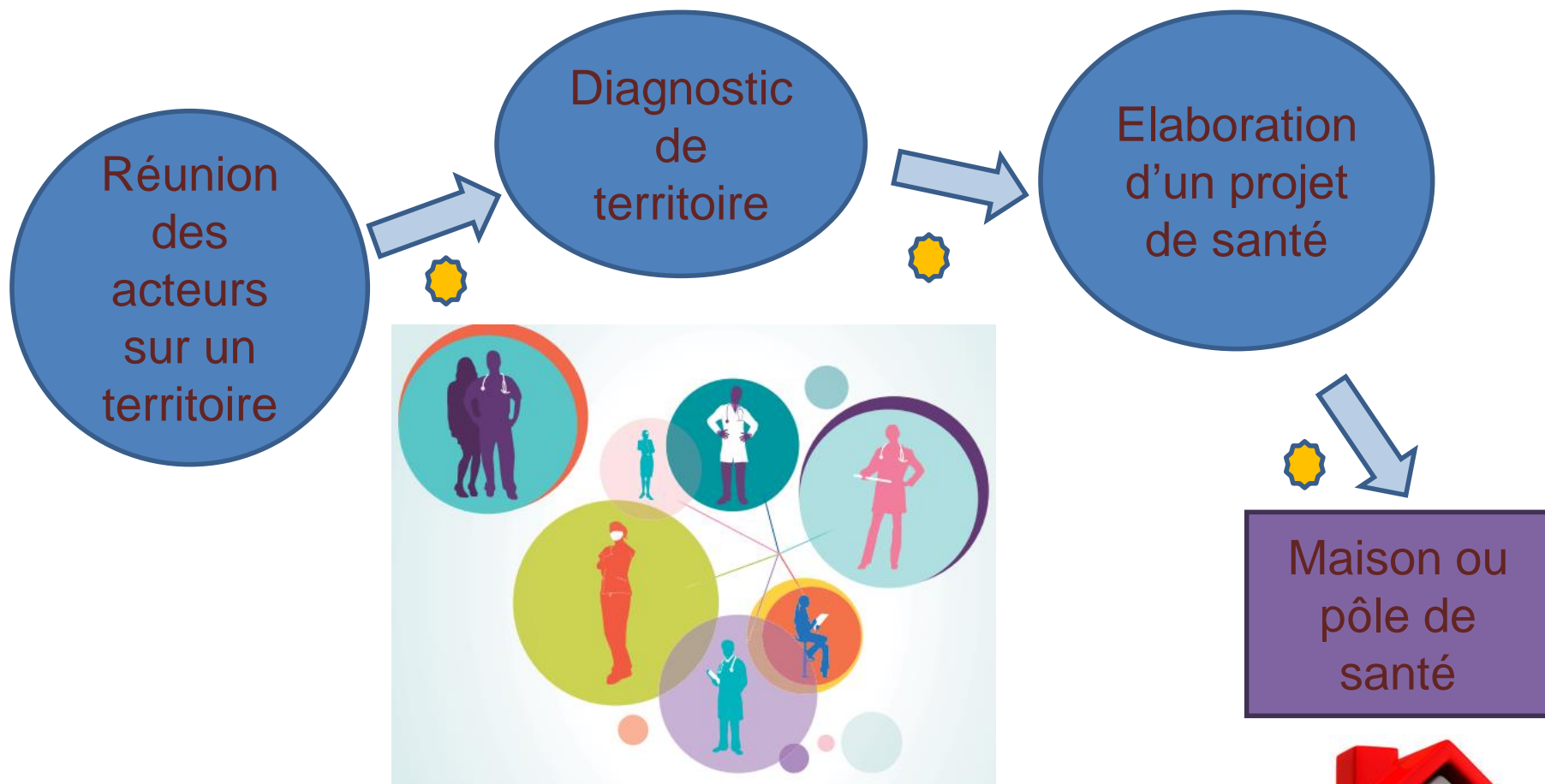
- La 2^e session est l'occasion de réfléchir aux concepts communs: maladie, autonomie, qualité de vie, etc.
 - La rencontre avec des patients atteints de pathologies chroniques: un temps fort de la formation
 - L'occasion unique de prendre conscience de la place du patient dans l'organisation des soins, les répercussions sur leur vie quotidienne
 - Le retour des patients sur le travail interprofessionnel et ce qu'ils en attendent.
-

En pratique

- Un temps de travail sur la maladie sous forme de photo expression
 - Un travail sur les notions de:
 - Qualité de vie
 - Autonomie
 - Santé
 - Un temps de rencontre avec les patients en groupe interprofessionnel pendant 90 minutes, une dizaine de patients ressources chaque année
 - Un débriefing avec les formateurs
 - Une présence de patients lors de la 3^E session
-

Le projet de santé sur un territoire

- Un groupe de 6 à 8 étudiants
 - Des situations de patients complexes où chaque professionnel a une place
 - Un diagnostic de territoire avec la mission de construire ensemble un projet de santé sur ce territoire
 - 6 heures pour construire le projet
 - Un comité des sages réunissant des membres institutionnels (ARS, MSA), des patients, d'étudiants et de formateurs.
-



 Appui institutionnel:
Agences régionales de santé et organisations professionnelles

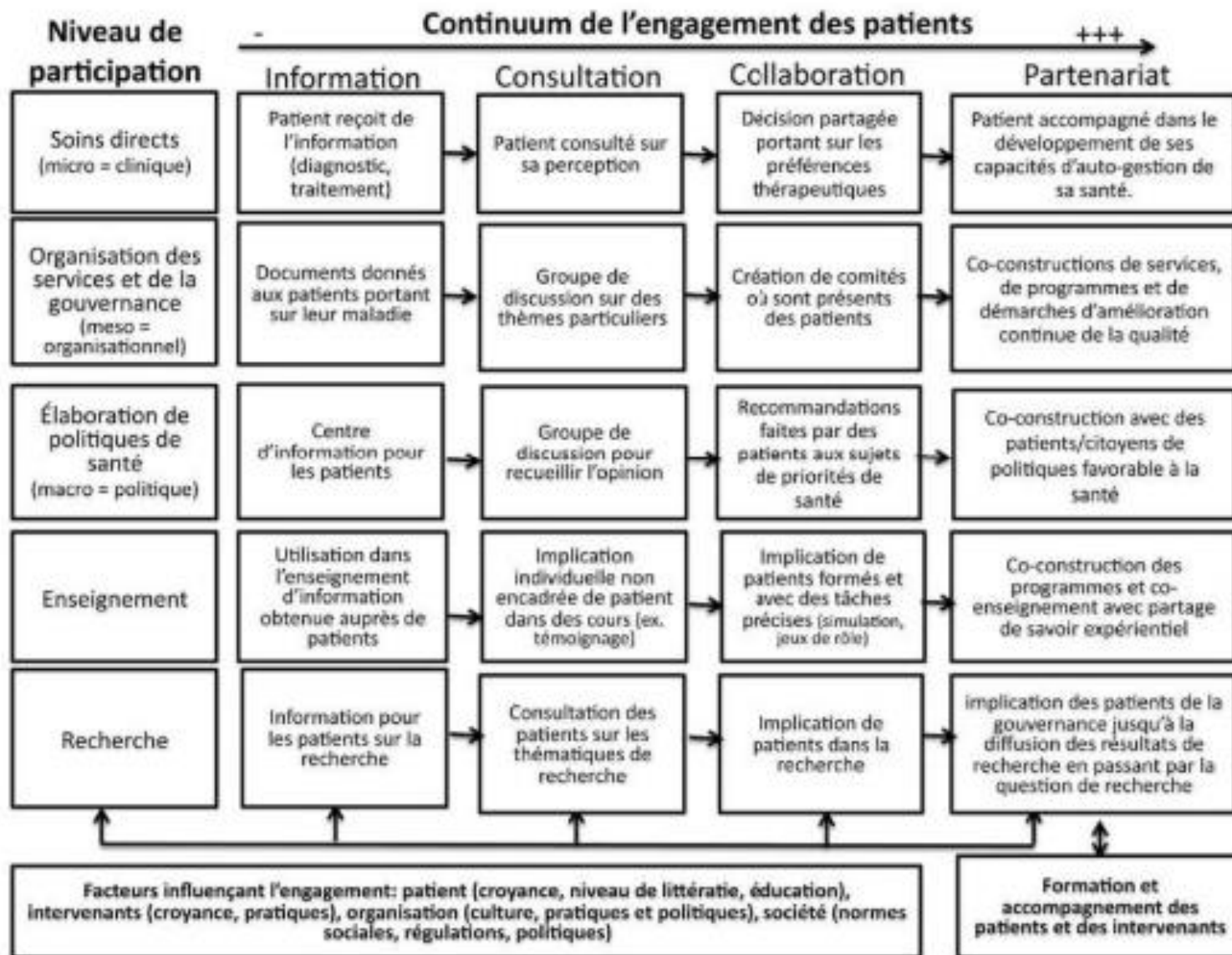


La présence de patients tout au long de la formation

Les patients présents sur 2 sessions

Une nécessité d'intégrer les patients dès la préparation de la formation pour penser ensemble le dispositif de formation

Une nécessité d'analyser cette participation des patients.

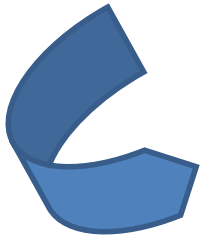


Pomey et al. 2015



Quelle(s) évaluation(s) pour ce dispositif pédagogique?

Une nécessaire évaluation de la formation:



Quel est le ressenti des étudiants concernant cette formation interprofessionnelle?

Une première étape qualitative

Méthode d'étude

Une étude qualitative

Auprès de 16 étudiants de différentes professions

(3 sages-femmes, 2 médecins généralistes, 1 podologue, 3 masseurs-kinésithérapeutes, 3 infirmiers, 2 pharmaciens, 2 ergothérapeutes)

- Menée 2 ans après la formation

Entretiens semi-directifs par 2 chercheurs

- Analyse des *verbatim* dans une perspective de *théorisation ancrée*
-

Résultats

- La rencontre avec les patients
 - Une prise en charge holistique nécessaire
 - Une modification du rôle du soignant, de prescripteur à accompagnateur.
 - Le patient en fonction de ses besoins, de ses aspirations doit choisir son mode de suivi, l'équipe de soignants travaillant dans une dynamique collaborative afin d'améliorer sa qualité de vie.
-

Une nécessaire évaluation de la formation:



Quel est le ressenti des patients concernant cette formation interprofessionnelle?

Une étude en cours auprès de 30 patients formateurs

Discussion

- L'importance de la présence de patients intégrés dès la conception des programmes de formation
 - Une nécessité de repenser les formations des professionnels de santé
 - Le patient-usager-citoyen comme acteur, de la formation à la pratique des professionnels de santé: un nouveau modèle de formation et d'organisation des soins.
-

Références

- D'Amour D, Sicotte C, Lévy R. Un modèle de structuration de l'action collective dans les services de santé de première ligne au Québec. *Sciences Sociales et Santé* 1999, 17(3):67- 94.
 - Fiquet L et al. Une formation interprofessionnelle pour apprendre à travailler ensemble *Pédagogie Médicale*. 2015.
 - Pomey M-P, Flora L, Karazivan P, Dumez V, Lebel P, Vanier M-C, et al. Le« Montreal model » : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé. *Santé Publique*. 2015 Mar 26;S1(HS):41–50.
 - Baars JE, Markus T, Kuipers EJ, van der Woude CJ. Patients' preferences regarding shared decision-making in the treatment of inflammatory bowel disease: results from a patient-empowerment study. *Digestion*. 2010;81(2):113–9.
 - Murray E, Pollack L, White M, Lo B. Clinical decision-making: Patients' preferences and experiences. *Patient Educ Couns*. 2007 Feb;65(2):189–96.
 - Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé (CPASS) de l'Université de Montréal. Guide d'implantation du partenariat de soins et de services, vers une collaboration optimale entre intervenants et avec le patient. Montréal Université de Montréal, Direction collaboration et partenariat patient/CPASS ;2013.
-