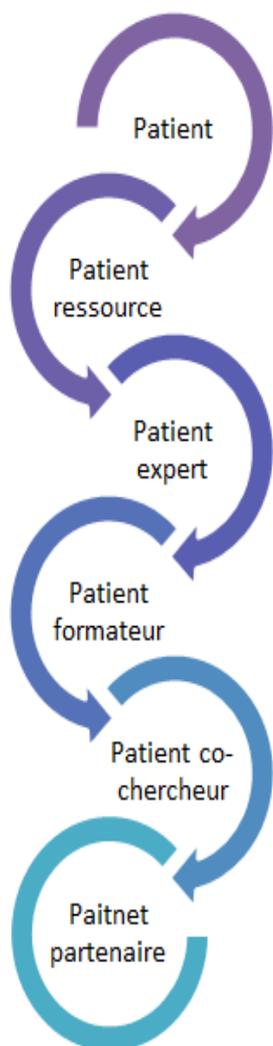
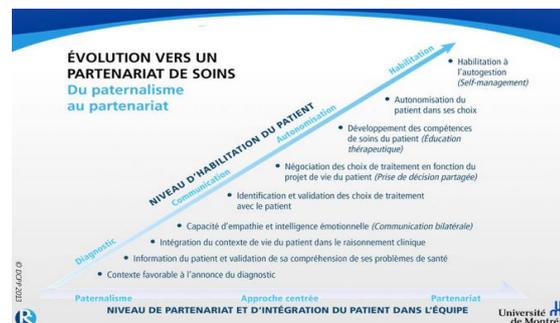


Le modèle de Montréal s'inscrit dans un nouveau paradigme, en rupture avec le modèle de soin centré sur le soignant, que nous connaissons, et encore plus par rapport au modèle paternaliste antérieur. Cela nécessite de questionner l'actuelle et future place du patient à tous les niveaux du système de soins, ses missions, les conditions de réussite et les obstacles à la mise en œuvre.



Les progrès médicaux, la chronicisation de nombreuses maladies et l'accès rapide aux informations ont fortement contribué à modifier la part du savoir des bénéficiaires de soins<sup>1</sup>, ce qui nécessite de reconfigurer la relation entre tous les acteurs.

Les auteurs de l'article discuté lors de cette pause pédagogique, tous québécois, relatent les actions et initiatives concrètement mises en place au Canada depuis 2011, sous l'impulsion des DCP (direction collaboration et partenariat patient) et inspirées des travaux de Carman.

Dans cette nouvelle approche (circulaire), le patient peut devenir :

- un patient *ressource* pour lui-même, pour ses pairs et pour les organisations du soin. Les patients ressources contribuent à l'amélioration de l'expérience des patients en milieux de soins et à leur qualité de vie par le partage de leurs savoirs expérientiels. Ils participent ainsi aux initiatives propices à la co-construction et à l'apprentissage, tant au niveau clinique que de la gouvernance<sup>2</sup>.
- un patient *formateur* pour ses pairs et pour les professionnels de santé en place ou en devenir, dans le cadre de l'éducation thérapeutique<sup>3</sup>.
- un patient *co-chercheur* qui contribue à la production, à la formalisation et au partage des connaissances en santé, sur la base de leurs savoirs expérientiels issus de la vie avec la maladie. Ils participent ainsi au design, à la mise en œuvre et à l'évaluation des projets, des institutions et des groupes de recherche<sup>4</sup>.

*In fine*, pour accepter ce nouveau modèle de patient-partenaire, il faut reconnaître que le patient a acquis des compétences et savoirs expérientiels dans la gestion de sa maladie chronique, lui conférant ainsi une légitimité pour intégrer le parcours de soin comme un pair, aux côtés de tous les acteurs du soin (soignants, gestionnaires, formateurs et chercheurs).

En France, depuis la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, les patients, par l'intermédiaire de leurs représentants élus, participent à la politique de qualité et de sécurité des soins dans les hôpitaux. La loi de 2010 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires a quant à elle fait émerger la figure de patients co-éducateurs dans le champ de l'éducation thérapeutique des malades ou des accompagnants. Enfin, les recommandations émises dans le cadre de la stratégie MaSanté2022 font émerger des patients-enseignants.

Cette pause pédagogique nous a permis d'explorer les représentations des participants en lien avec la place future de ce nouvel acteur qu'est le patient-partenaire. Nous avons aussi proposé de comparer le système français et le système québécois. En effet, si le système canadien est avant-gardiste dans la mise en place de ce partenariat patient, la France est le seul pays qui a mis en place un système de formation professionnalisante. En 2010, au sein de l'université Paris VI, a ainsi été créée l'université des patients, avec la mise en place de plusieurs DU ainsi que d'un master en ETP. Dès lors, la formation des patients pour eux-mêmes, pour leurs pairs ou pour les professionnels de santé trouve une reconnaissance sociale et académique.

Pour Fleury (philosophe) et Tourette-Turgis (éducationniste), il est indispensable de questionner la place du patient dans notre système de soins et de le considérer comme un acteur à part entière pour réussir, entre autres, le virage ambulatoire des soins.

<sup>1</sup> Le mot bénéficiaire de soins inclut le patient et les proches

<sup>2</sup> Luigi FLORA – Patient acteur – patient ressource – patient expert : définitions et enjeux – IRESP Bretagne – le 27/09/2016

<sup>3</sup> Ibid

<sup>4</sup> Ibid