



Pause pédagogique

Le « patient partenaire » : une nouvelle façon de concevoir la place du patient dans la relation de soins

Article de référence : *Le « Montréal Model », Enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la Santé*, Pomey MP, Flora L, Karazivan P, Dumez V, Lebel P, Vanier MC, Débarges B, Clavel N, Jouet E.

Vos intervenants :

- Erwann Jacquot, ostéopathe DO MROF, Assistant et Chargé de TD CEESO Lyon
- Benjamin Soares, ostéopathe DO MROF, Assistant et Chargé de TD CEESO Lyon

Vous remercient de votre présence,

Et remercient le CFPRS qui nous permet d'exposer ce sujet :

-Quelle est la place du patient dans nos sociétés?

-Qu'est ce que le Montréal Model en terme de collaboration?



Plan :

1. Qu'est ce que la pratique collaborative?
2. La mise en place de la collaboration par le Montréal Model
3. Défis à relever du Montréal model
4. Perspectives dans la recherche
5. Conclusion
6. Questions

1. Qu'est ce que la pratique collaborative?

- **Sur une feuille, répondez de 1 à 4 en fonction de votre accord avec l'affirmation :**

1. La pratique collaborative, c'est traiter le patient comme un soignant.

1

Pas du
tout
d'accord

2

Pas
d'accord

3

d'accord

4

Tout a fait
d'accord

1. Qu'est ce que la pratique collaborative?

2. Informer le patient, c'est déjà de la pratique collaborative.

1

Pas du
tout
d'accord

2

Pas
d'accord

3

d'accord

4

Tout a fait
d'accord

1. Qu'est ce que la pratique collaborative?

3. Dans la pratique collaborative, le patient peut faire de l'enseignement, même de la recherche.

1

Pas du
tout
d'accord

2

Pas
d'accord

3

d'accord

4

Tout a fait
d'accord

1. Qu'est ce que la pratique collaborative?

4. L'expérience de la maladie du patient est essentielle à la prise de décision thérapeutique.

1

Pas du
tout
d'accord

2

Pas
d'accord

3

d'accord

4

Tout a fait
d'accord

1. Qu'est ce que la pratique collaborative?

5. Avec cette pratique, la construction d'un programme d'enseignement peut se faire avec le patient, tout comme l'enseignement de ce programme

1

Pas du
tout
d'accord

2

Pas
d'accord

3

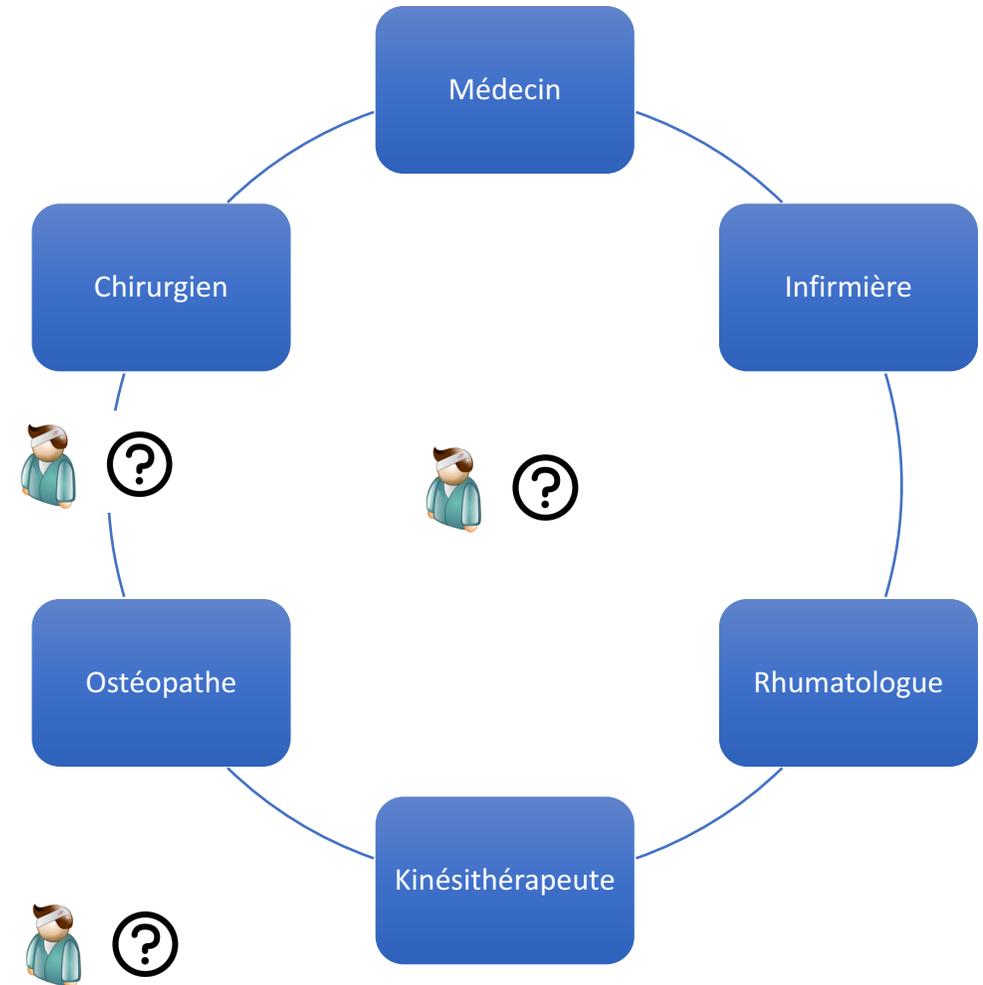
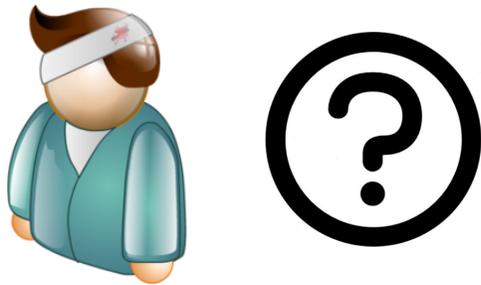
d'accord

4

Tout a fait
d'accord

1. Qu'est ce que la pratique collaborative?

- *Vous devez ajouter la place du patient dans ce schéma, dans le cadre d'une « pratique collaborative », où le placez vous ?*

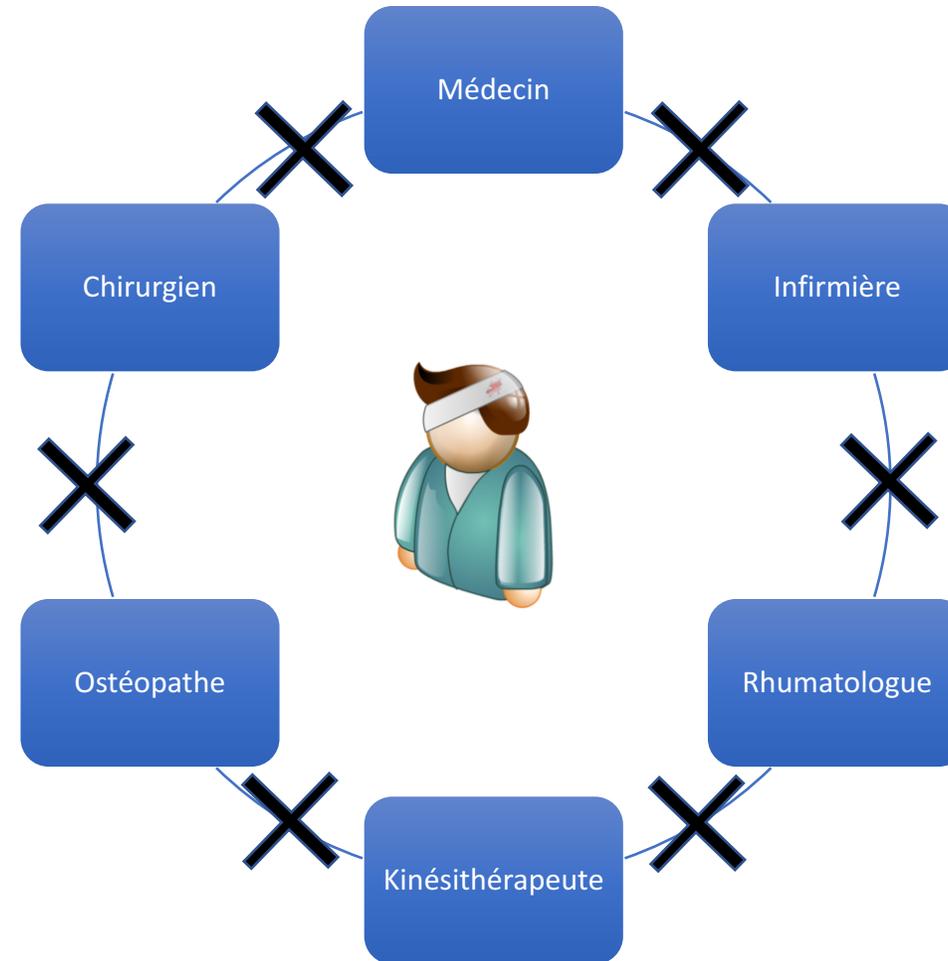


1. Qu'est ce que la pratique collaborative?

- Quelques définitions :

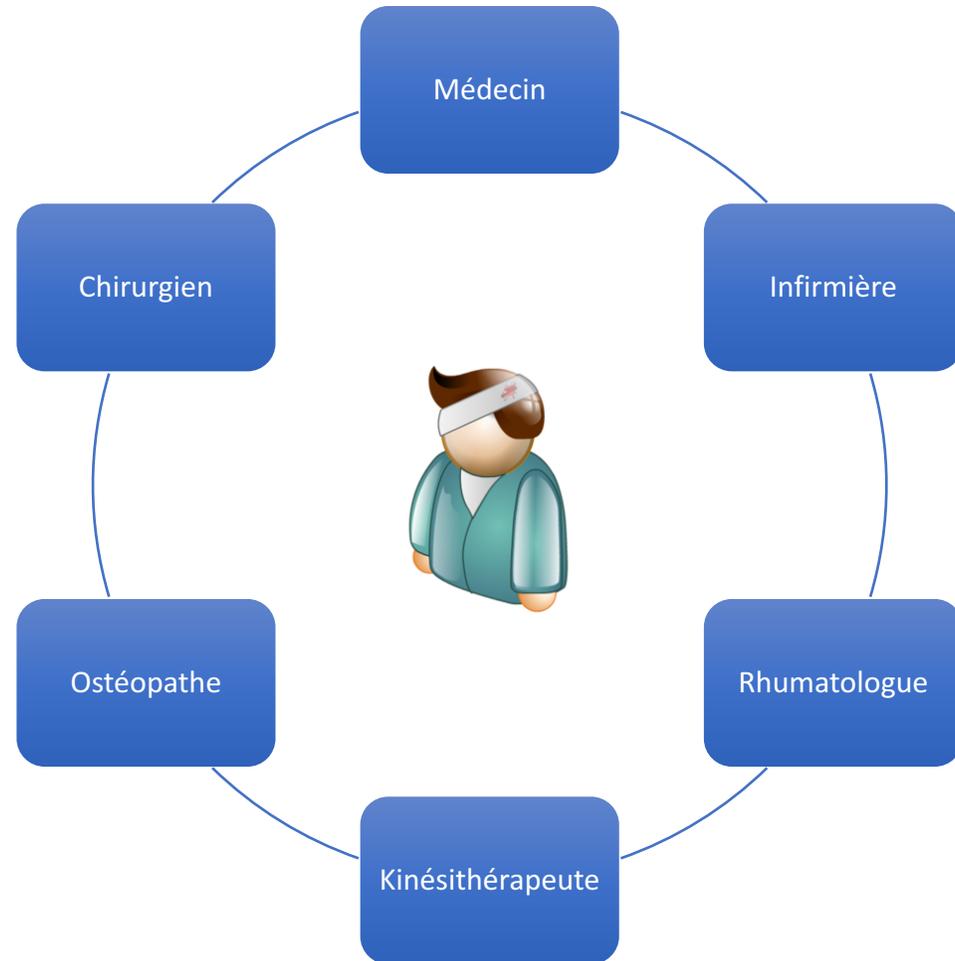
- **La multidisciplinarité**

- juxtaposition d'expertises
 - Interventions parallèles, non concertés



1. Qu'est ce que la pratique collaborative?

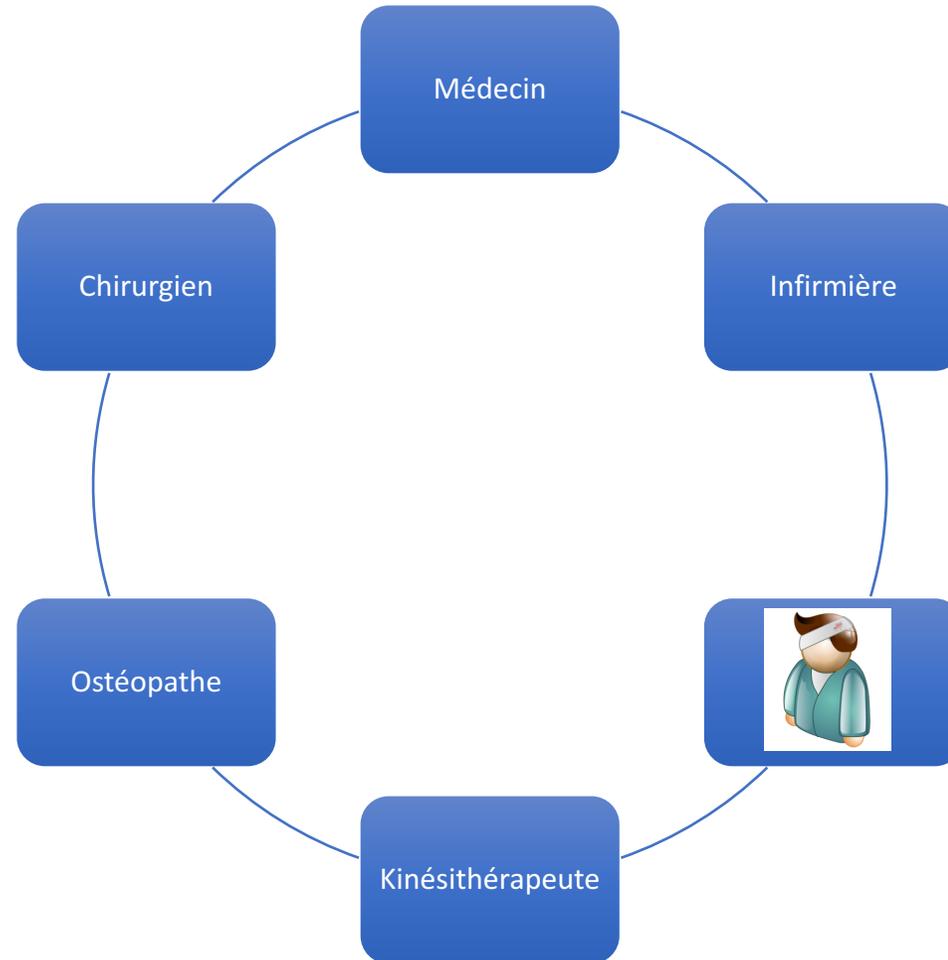
- Quelques définitions :
 - La multidisciplinarité
 - **L'interdisciplinarité :**
 - Travaillent ensemble
 - Compréhension globale
 - Intervention concerté
 - partage des taches



1. Qu'est ce que la pratique collaborative?

- Quelques définitions :
 - La multidisciplinarité
 - L'interdisciplinarité
 - **La collaboration interprofessionnelle :**

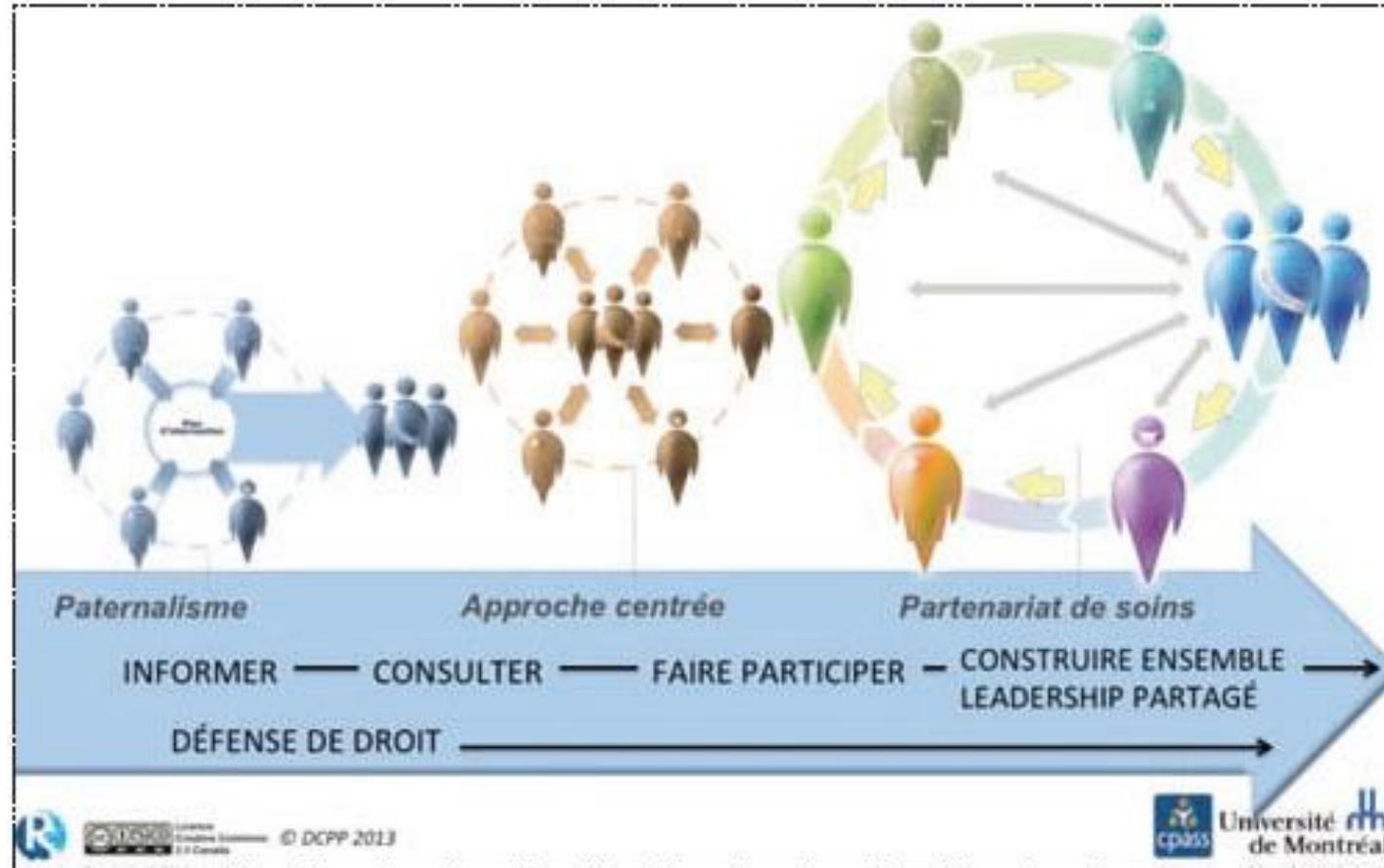
« Développement et maintien de relations de travail interprofessionnelles avec des apprenants et des professionnels, le patient, la famille, les proches et la communauté, pour atteindre des résultats optimaux en matière de santé »



1. Qu'est ce que la pratique collaborative?

- La collaboration est une compétence à part entière dans l'APCI
- C'est un savoir agir, sollicitant plusieurs capacités
- Il existe plusieurs type de collaborations, les paradigmes ont évolués :

1. Qu'est ce que la pratique collaborative?



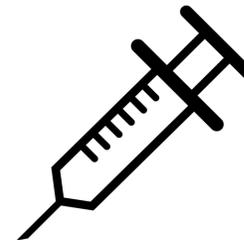
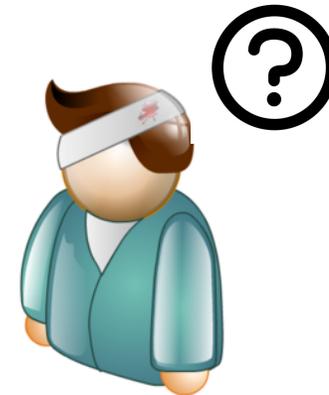
Évolution ou changement de paradigme

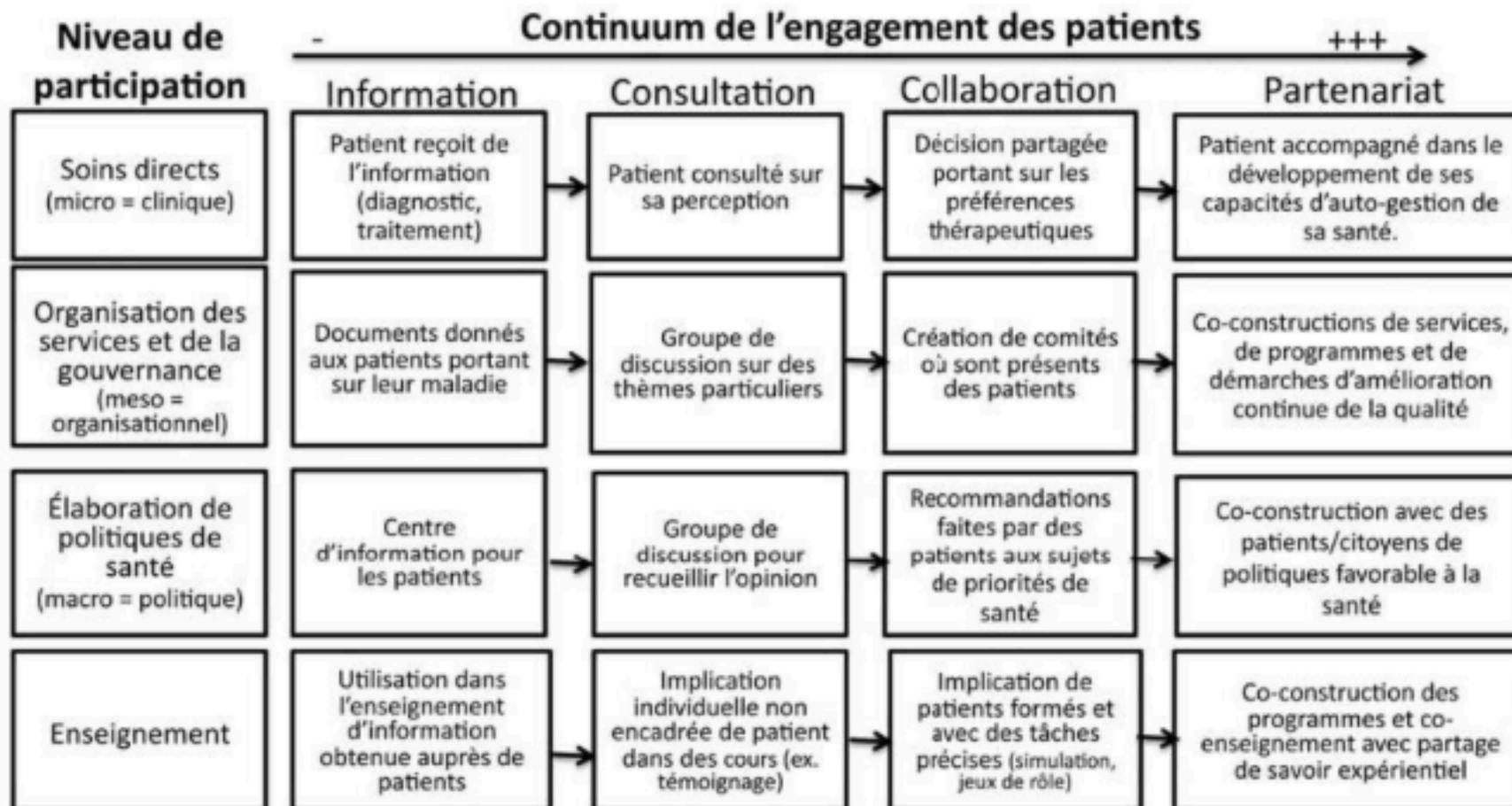
2. La mise en place de la collaboration par le Montréal Model

- Pourquoi ?
 - Vieillissement de la population : augmentation des maladies chroniques
 - Accessibilité à l'information, autodiagnostic
 - Changements des habitudes, renforcements de l'autogestion des patients
- Objectif : meilleure santé des populations
- **Un nouveau statut pour le patient ?**

2. La mise en place de la collaboration par le Montréal Model

- *Le MM propose d'engager le patient à tous les niveaux du système de santé : Quels sont-ils?*
- *(groupes de 3, Post it, 5minutes)*





2. La mise en place de la collaboration par le Montréal Model

- Le patient est un **acteur** à part entière, grâce à son **savoir expérientiel**
- **Interdépendance** des professionnels de soins et des **patients-partenaires-acteurs**
- *Comment mettriez vous cela en place dans vos structures de soins, dans vos structures d'enseignement? (groupes de 3, rapporteur, 5minutes)*

2. La mise en place de la collaboration par le Montréal Model

- Exemple en service de soins :
 - Le contexte : CHUM, au programme d'amputation de la main (CEVARMU)
 - Collaboration avec d'anciens patients ayant terminés le processus de réadaptation
 - La place : partenaires à part entière de l'équipe. Rédaction collégiale du dossier patient.
 - Les rôles : **pair/patient-aidants**
 - **Rencontre** des patients
 - **Témoignages** d'expériences :
 - **Vérification** des plans de traitements : compréhension des patients et répondant à leurs besoins

2. La mise en place de la collaboration par le Montréal Model

- Exemple en institution :

- Le contexte : Québec, création du programme Partenaires de Soins et de Services : **PSS** : (26 équipes dans 16 établissements)

- PSS :

- Sensibilisation de la direction. Patient = source d'informations.

- Dans les services volontaires : comité d'amélioration continue du PSS : 1-2 objectifs/an

- Rôles : **patient ressources**

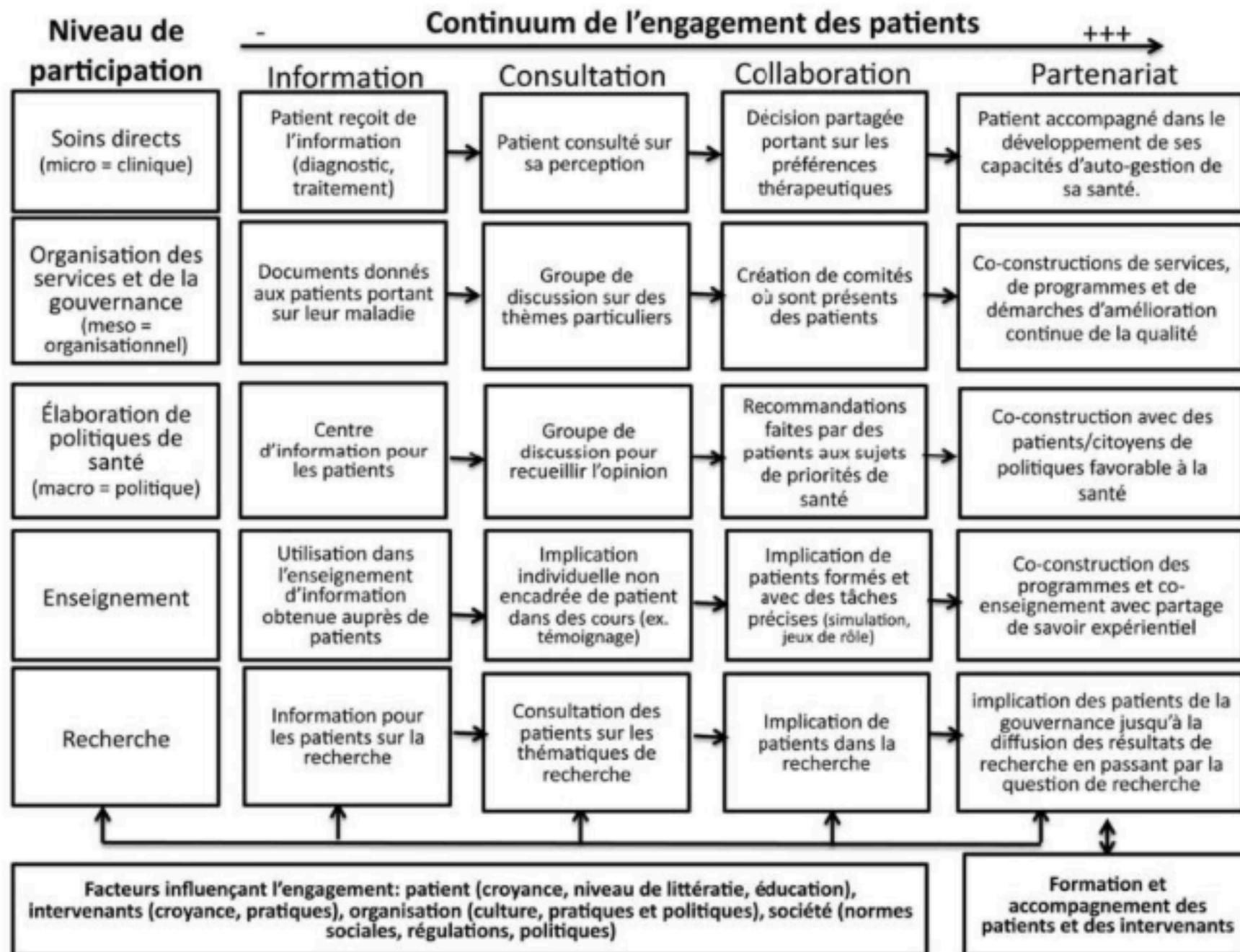
- Partager dysfonctionnement et lacunes / leur expérience de soins

2. La mise en place de la collaboration par le Montréal Model

- Exemple en politique de santé :
 - Contexte : le ministère de la santé soutient, financièrement notamment le programme PSS
 - Action :
 - **développement, implantation et évaluation** des politiques de santé
 - Établir des **priorités** de santé, d'allocation de ressources
- Par des patients, des citoyens ou le grand public
- Par des associations

2. La mise en place de la collaboration par le Montréal Model

- Conditions de mise en place :
 - *Quels seraient pour vous, dans l'approche patient-partenaire, les freins et les obstacles à l'engagement du :*
 - *Des institutions/société/politique*
 - *Du patient*
 - *Des thérapeutes*
 - *(En plénière, 5minutes)*



3. Défis à relever du Montréal model

3.1 La formation des patients :

- Rôle de l'état : intérêt de santé publique :
 - information de qualité à disposition : internet, centre de documentation, espaces de rencontres (Cancer en France, ERI).
 - École de partenariat en santé.
- Rôles des services : sélection des patients :
 - Pas de patients en phase aigue, revendicateur ;
 - Compétences de verbalisation, réflexion, constructif sur son parcours de soin
 - Formation sur les attentes, les objectifs, les contributions
 - L'idéal : par des **patients-formateurs**



3. Défis à relever du Montréal model

3.2 La formation des jeunes générations des thérapeutes : le MM

- Compétence de collaboration interprofessionnelle, partenariat patient
 - 1^{ère} année : cours commun, avec patient intégré au cours : témoignages ++
 - 2^{ème} année : définition rôles de chacun, cas clinique
 - 3^{ème} année : simulation
- **Patient-formateurs :**
 - 85% : le patient a enrichi les discussions, co-animation pertinente
 - 94 % veulent travailler comme cela

3. Défis à relever du Montréal model

3.3 La formation continue des professionnels en place

- Formation en ligne
- Matériel pédagogique commun
- Recrutement des enseignants dans les milieux cliniques :
 - meilleurs transferts par le mentorat
 - Augmentation de la cohérence milieu clinique/académique
- Cadre PSS :
 - 26 équipes engagées
 - Un autre projet ministériel impliqué : ensemble, ils forment professionnels et patients

4. Perspectives dans la recherche

- Enjeux de l'implication des patients :
 - Élaboration de priorités futures de recherches
- Projet de structuration au niveau National : intégration de **patient chercheur**, pour valider la pratique collaborative :
 - 4 projets :
 - **Amélioration de la qualité** sur toutes les étapes du soins
 - En cours : Perception des patients, des intervenants et des gestionnaires sur l'impact du partenariat

5. Conclusion

- Vieillissement de la population et augmentation des pathologies chroniques
- changements sociétaux et accès à l'information :

=> Intégration du patient, de son savoir expérientiel

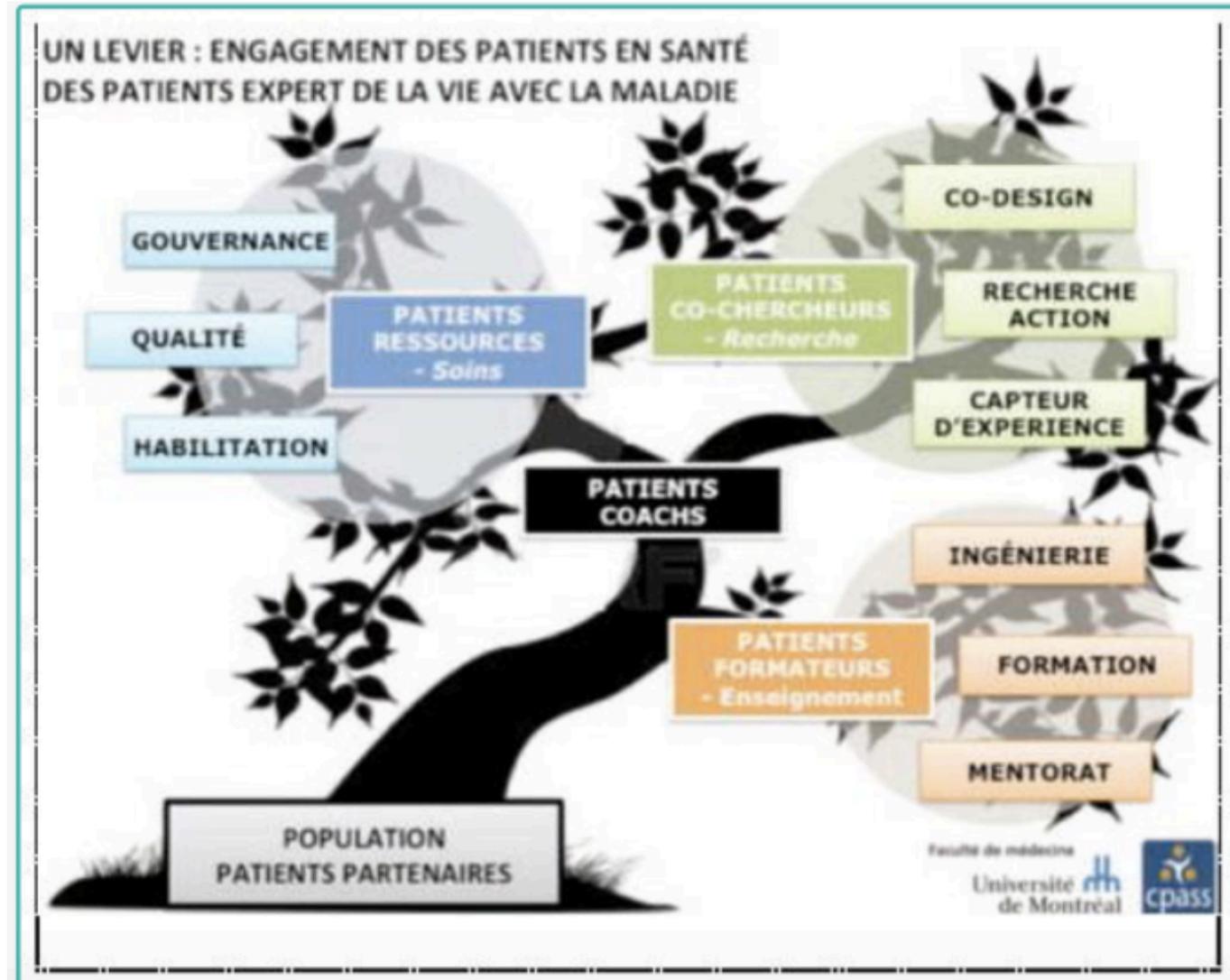
=> compétences du patient, richesse

- Plusieurs niveau d'intégration : évolution des paradigmes :



5. Conclusion

- Patients :
- Ressources
- Formateurs
- Chercheurs



5. Conclusion

- Limites et avantages
- Effets positifs sur la santé des populations
 - Amélioration des pratiques
 - Amélioration de l'état de santé (maladies chroniques)
 - Recherche en cours : mieux appréhender, démontrer l'efficacité
- Milieu de pratiques et d'enseignement plus humaniste?

5. Conclusion

1. La pratique collaborative, c'est traiter le patient comme un soignant.
2. Informer le patient, c'est déjà de la pratique collaborative.
3. Dans la pratique collaborative, le patient peut faire de l'enseignement, même de la recherche.
4. L'expérience de la maladie du patient est essentielle à la prise de décision thérapeutique.
5. Avec cette pratique, la construction d'un programme d'enseignement peut se faire avec le patient, tout comme l'enseignement de ce programme

6. Questions

*Merci beaucoup
pour votre écoute*

