

Faculté de médecine

Université 
de Montréal



Centre d'excellence sur le partenariat
avec les patients et le public

ÉCOLE • LABO • RÉSEAU

Le partenariat avec les patients dans la formation des professionnels de la santé en France :

réflexions et pistes d'actions à partir des expériences de la faculté de
médecine de l'Université de Montréal



Structure de notre présentation

- Le « modèle de Montréal » : fondements et apprentissages (15 min)
- Le partenariat dans la formation initiale et continue des professionnels de la santé en France : regards croisés (10 min)
- Propositions de pistes d'action pour le déploiement de la culture et des pratiques du partenariat en France (5 min)



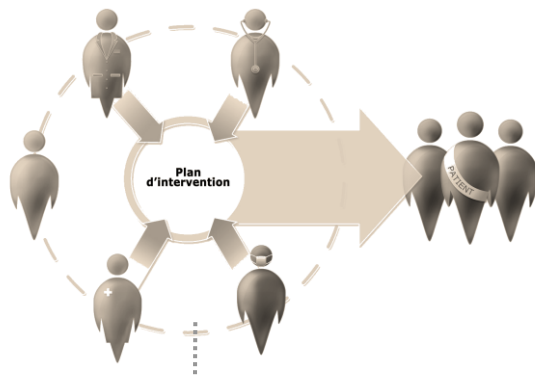


Ensemble, je vais mieux.

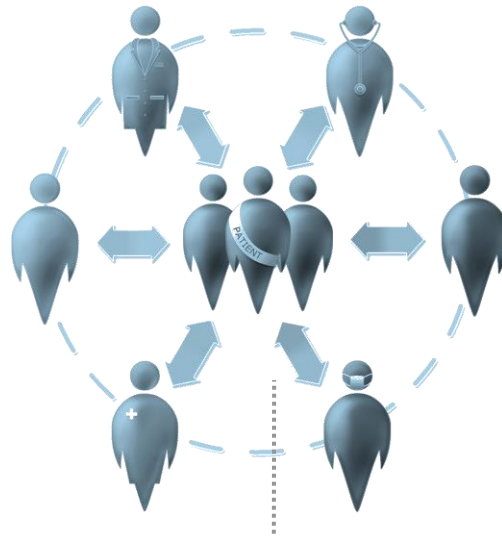
**Le « modèle de Montréal » :
fondements et apprentissages**



De soigner « pour » à soigner « avec »



VERS LE PATIENT
paternalisme



POUR LE PATIENT
approches centrées



AVEC LE PATIENT
partenariat



Les postulats du « modèle de Montréal »



- Interroge la dichotomie **soignant / soigné**
- Met en lumière les acteurs et le système de santé **informels**
- Travail davantage sur **les conditions déterminant l'exercice des soins et services** (vs. injonctions à l'éthique individuelle).
- Reconnaître la nécessité d'un **travail actif** sur l'expérience pour pouvoir **explicitier les savoirs expérientiels** et agir avec autrui (typologie des savoirs d'Olivia Gross du LEPS).
- Dans les **conditions adéquates** (confiance, sécurité, etc.), les personnes coopèrent (son absence est un enjeu culturel).

Affirme :

- La reconnaissance de la **complémentarité** des savoirs et compétences : la recherche de la pertinence des soins **nécessite** la mobilisation conjointe.
- Reconnaissance de la relation d'**interdépendance** : coopération.



Profils des patients partenaires : diversité des missions

Évaluation des technologies et des modalités d'intervention

Expert (ETP)

Pair-aidance

Co-design des projets

Identification des priorités

Gouvernance

Patient partenaire,
Profil ressource

Patient partenaire,
Profil recherche

Pour autrui

Appropriation populationnelle

Qualité et sécurité

Pour autrui

Projets de recherche-action

Éthique

Patient partenaire,
Profil coach

Ingénierie pédagogique

Patient partenaire,
Profil formateur

Pour autrui

Formation initiale et continue

Gouvernance des programmes

POPULATION
USAGERS PARTENAIRES

Pour lui-même : être acteur de sa santé

Mentorat



Université de Montréal

Licence Creative Commons BY-NC-SA 2.5 Canada

UN DÉPLOIEMENT FACULTAIRE

DIRECTION COLLABORATION
ET PARTENARIAT PATIENT
Faculté de médecine



Université
de Montréal

Vision et impact

**Des médecins
partenaires de soins**

Gouvernance

Des patients ressources au :

- Conseil de faculté
- Comité du programme MD
- Comités de réforme de l'admission, etc.

Enseignement

+250 patients formateurs :

- dans chacune des années du programme de médecine
- dont la contribution est évaluée positivement par étudiants

**Recrutement,
formation initiale
et continue**

**Évaluation
des innovations
pédagogiques**

**Conférences et
publications
académiques**



Quelques **manifestations** de cette transformation culturelle

- Les patients participent à la **sélection** des étudiants en médecine (MEM).
- Les patients participent **aux réflexions et décisions sur la gouvernance de la faculté** (admission, évaluation, agrément, réforme des programmes, etc.)
- Les patients peuvent être des **formateurs** légitimes et crédibles (autres contributions que les témoignages).
- Les patients peuvent **évaluer** les compétences d'un étudiant en médecine.



32 patients-
formateurs

CSS 1900
Collab.
Interprof.

1 500 étudiants /
année

2 patients-
formateurs

Cours
Pluralism
e des
valeurs

300 étudiants /
année

6 patients-
formateurs

APP
Croissance
, Développ.
et vieilliss.

30 étudiants /
année

23 patients-
formateurs

Atelier
IMC
Profess.
en
médecine

300 étudiants /
année

2 patients-
formateurs

Cours
IMC
Conflit
d'intérêts

300 étudiants /
année

Pré-clinique
(1^{ère} et 2^e années)

76 patients-
formateurs

CSS 2900
Collab.
Interprof.

1 500 étudiants /
année

76 patients-
formateurs

CSS 3900
Collab.
Interprof.

1 500 étudiants /
année

23 patients-
formateurs

Atelier IDC
Pouvoir et
sarrau blanc

300 étudiants /
année

2 patients-
formateurs

Cours IDC
Éthique soins
fin de vie

300 étudiants /
année

5 patients-
formateurs

OSLER
sommatif

4 - 8 étudiants /
année

20 patients-
formateurs

OSLER
formatif

300 étudiants /
année

Externat
(3^e et 4^e années)

12 patients-
formateurs

Atelier 1
éthique
narrative

140 étudiants /
année

12 patients-
formateurs

Atelier 2
éthique
narrative

140 étudiants /
année

4 patients-
formateurs

Atelier 4
éthique
narrative

140 étudiants /
année

Résidence
(5^e à 11^e années)

ENSEMBLE, JE VAIS MIEUX.

**Le partenariat avec les patients dans
la formation initiale et continue des
professionnels de la santé en France :
regards croisés**



UN CONTEXTE FAVORABLE

- La **démocratie en santé** : représentants d'usagers et des familles (établissements), Conférences régionales de santé et de l'autonomie (CRSA), France Assos Santé, etc.
- L'émergence de la considération de l'expérience des patients et des pratiques de partenariat usager/professionnel au sein des dispositifs d'**éducation thérapeutique**.
- Politique nationale « Ma santé 2022 » intégrant **l'expérience des usagers**.
- Haute Autorité en Santé (HAS) :
 - Certification 2020.
 - Service de l'engagement des usagers et Conseil de l'engagement des usagers.
 - Élaboration d'une recommandation nationale intitulée « **Faciliter l'engagement des personnes au service de leur santé, de leurs pairs et des organisations** ».




« Aucune décision de soin n'est optimale s'il n'y a pas mobilisation des **savoirs expérientiels** de la maladie du patient qu'il y a en face de nous »

« La plupart du temps, ce sont les questionnements autour de **l'enjeu relationnel** qui vont bénéficier de la présence du patient partenaire »

Exemples de participations au sein de la Faculté de médecine de Rennes et son DMG (département de médecine générale) :

- L'UE libre : « Parcours de santé du patient : place du généraliste »
- Les Groupes d'Échanges de Pratiques (GEP)





« Un des postulats du modèle de Montréal est d'affirmer que n'importe quel professionnel de la santé qui serait dans de bonnes conditions de soin, agirait par défaut dans une logique de partenariat de soin »



ENSEMBLE, JE VAIS MIEUX.

Propositions de **pistes d'action** pour le déploiement de la culture et des pratiques du partenariat **en France**



Propositions de pistes d'action

- **Organiser des événements de sensibilisation** (explicitation des principes, retours d'expérience, synthèse d'études scientifiques, etc.) dans les institutions de formation.
- **S'approprier et investir l'approche par compétences** (ex : ECOS, simulation, etc.) pour favoriser la reconnaissance des savoirs et compétences des personnes ayant une expérience significative de la vie avec la maladie et/ou des soins et services de santé (*paradigme plus favorable que l'approche par diplômes*).
- **Reproduire les dispositifs de formation en partenariat** déjà institués et ayant démontré leur pertinence : les groupes d'échanges de pratiques (GEP) (ex: Rennes), les séminaires interprofessionnel (Besançon - Afdet), les activités sur l'ETP (ex : IFPEK Rennes), les activités sur l'expérience patient (ex : directeurs des soins à l'EHESP), etc.
- Tisser des liens et **agir en commun avec les associations d'étudiants**.
- Mettre en place localement des **communautés usagers-professionnels de pratique du partenariat dans l'enseignement** (mutualisation des apprentissages, complémentarité des rôles / des personnalités / des compétences, etc.).



Merci pour votre attention !



**Centre d'excellence sur le partenariat
avec les patients et le public**

ÉCOLE • LABO • RÉSEAU

Nos courriels :

alexandre.berkesse@ceppp.ca

ntourniaire@yahoo.com

AVOIR SON MOT À DIRE

C'EST BON POUR LA SANTÉ

Dès la formation de ses étudiants, l'UdeM mise sur une approche novatrice qui lie le patient et ses intervenants de la santé. Au cœur même des décisions prises sur ses soins, le patient devient un partenaire essentiel de l'équipe soignante en plus de contribuer au développement des connaissances.

Différences ?

- L'ETP n'a pas été / est toujours faiblement un levier de déploiement de la culture et des pratiques de partenariat (et quand cela l'a été, ce fut davantage un vecteur de déploiement du paradigme de l'approche centrée) : est-ce un vecteur / opportunité pour le partenariat en France ? Si oui, dans quelles conditions ?
- Le rôle des associations d'étudiants a été progressivement identifié comme majeur mais peu utilisé : vecteur / opportunité en France ? Ex avec l'ANEMF (asso nationale des étudiants en médecine) qui se sont engagés et ont fait avancé les réflexions et pratiques sur des sujets / pratiques concernant l'éthique des soins, l'influence des industriels dans la pratique médicale, la qualité de vie des soignants et la pédagogie (les ECOS, la simulation en santé, etc.).



EN FRANCE

- Elargissement de la démocratie en santé (CTU, CDU, CVS, etc. dans une perspective d'amélioration continue de la qualité).
- Ateliers usagers/professionnels d'accompagnement ETP à distance (e-ETP pour les maladies hémorragiques rares) réalisés par l'AFH.
- Intégration des patients et associatifs dans la gestion de l'épidémie de Covid-19 ou dans la prévention des prochaines vagues ou épidémies (permet de mieux réagir en temps de crise?).
- Bureau du partenariat et de l'expérience patient (AP-HM, HCL, etc.).
- Ligne-C
- Patients ressources en clinique (ex: stomatothérapie au CHU de Rennes, SEP et blessés médullaires aux HCL, etc.).

