



HAL
open science

Freins et leviers à l'intégration de patients partenaires aux programmes d'éducation thérapeutique

Marie-Sophie Chérillat, Pauline Berland, Marie-Christine Leroux, Constance
Borie, Laurent Gerbaud

► To cite this version:

Marie-Sophie Chérillat, Pauline Berland, Marie-Christine Leroux, Constance Borie, Laurent Gerbaud.
Freins et leviers à l'intégration de patients partenaires aux programmes d'éducation thérapeutique.
Congrès de la SFSP, Société Française de Santé Publique (SFSP), Oct 2021, Poitiers, France. hal-
04879284

HAL Id: hal-04879284

<https://uca.hal.science/hal-04879284v1>

Submitted on 4 Feb 2025

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

MS CHERILLAT, P. BERLAND, MC LEROUX, C. BORIE, L. GERBAUD

Infirmière coordinatrice Unité Transversale Education du Patient

Santé Publique-CHU Clermont-Ferrand

Partenariats en Education
du Patient




FREINS ET LEVIERS A L'INTEGRATION DE PATIENTS PARTENAIRES AUX PROGRAMMES D'EDUCATION THERAPEUTIQUES

Utilisez le hashtag **#SFSP2021**
pour en discuter sur les réseaux sociaux

Lien d'intérêt: aucun

INTRODUCTION (1)

Participation des patients et usagers (démocratie sanitaire)

- En  depuis 30 ans
- Associations de patients (AP), acteurs dans le système de santé (*Barbot 2005, Carman et al 2013*)
 - ✓ Accompagnement patients et leur famille
 - ✓ Construction de savoirs (*Epstein et al 1995*)
 - ✓ Recherche (*Rabeharisoa et al 1998*)
 - ✓ Enseignement (*Pomey et al, 2015*)
- Droits des patients (individuels ou collectifs)
- Certification V2020

INTRODUCTION (2)

Education du Patient et partenariat patients

- Recommandations HAS
- Critère de qualité d'un programme (*Gagnayre et d'Ivernois, 2014*)
- Connaissances, compétences expérientielles patients reconnues
- Complémentarité (*Piot 2018*)
- *Néanmoins*, collaboration complexe (soignants) (*Voyen et al 2020, Gross et al 2016*)
(patients) (*Chouleur et al, 2015*)

identifier les freins et les leviers à l'intégration des patients partenaires aux programmes d'ETP

MATERIEL ET METHODE (1)

- 166 professionnels champ sanitaire et social + représentants d'associations de patients
- 22 établissements de santé
- 19 réseaux et maisons de santé
- 26 associations de patients
- 1 ARS

MATERIEL ET METHODE (2)

- Processus de consensus formalisé successif (*technique de Glaser*)
- 7 ateliers eux-mêmes divisés en 4 groupes (*soit 28 sous groupes*)
- Répartition des groupes faite au préalable (*représentants de patients + professionnels de structures différentes*)

MATERIEL ET METHODE (3)

- Chacun des 4 sous groupes d'un atelier a travaillé sur 1 des 4 thématiques

Thèmes	Questions associées
1	Selon vous, quels sont les freins des soignants à faire appel aux patients ?
2	Selon vous, quels sont les freins des patients à approcher les équipes de soins ?
3	Selon vous, comment une équipe de soins peut-elle inciter des patients à intervenir en ETP ?
4	Selon vous, quels pourraient être les freins et les leviers de l'institution à l'implication des patients (cadre pratique et réglementaire, contraintes) ?

- Puis présentation de ses résultats aux autres sous groupes avec propositions(débats)
- Puis débat en séance plénière

RESULTATS (1)

Pour les professionnels *(freins des soignants à faire appel aux patients)*

FREINS	LEVIERS	PROPOSITIONS
<i>Atteinte à l'identité prof.</i>	<i>Organisation de l'ETP (certification HAS)</i>	<i>Travailler lien avec AP</i>
<i>Organisation (temps)</i>	<i>Existence d'une AP</i>	<i>Favoriser les circonstances d'échanges</i>
<i>Patient ressource</i>	<i>Posture des soignants</i>	<i>Former et se former « à l'autre » Formations communes</i>
<i>Représentation de la maladie et du malade</i>		<i>Budget alloué pour participation et formations patients</i>
Apprendre à se connaître		

RESULTATS (2)

Pour les patients (*freins des patients à approcher les équipes de soins*)

FREINS	LEVIERS	PROPOSITIONS
<i>Rapport à la maladie</i>	<i>Cohérence des discours et de l'organisation</i>	<i>Travailler continuité du lien créé à l'hôpital et développé en ville</i>
<i>Rapport aux professionnels de santé</i>	<i>Appui par un AP</i>	<i>Travailler sur les choix des patients</i>
<i>Ruptures de cohérences des discours</i>		<i>Avoir dans l'équipe une personne ressource, référente pour intégration patient</i>

Travail autour de la confiance mutuelle

RESULTATS (3)

Equipes: Selon vous, comment une équipe de soins peut-elle inciter des patients à intervenir en ETP

LEVIERS		PROPOSITIONS
<i>Renforcer leur estime de soi</i>	Valoriser le patient (expérience, rôle d'acteur...)	Développer des liens de confiance (communication, complémentarité)
Identifier les compétences des patients (les reconnaître)	Disposer de temps informel avec le patient R pour s'enrichir de son expérience	Valoriser la position d'acteur en santé
<i>Développer le travail en équipe (et le faire sentir aux patients)</i>		Démocratie en santé=contexte général d'intégration des Patients et familles aux soins

Valorisation des compétences patients – Liens de confiance

RESULTATS (4)

Institution: Selon vous, quels pourraient être les freins et les leviers de l'institution à l'implication des patients

FREINS	LEVIERS	PROPOSITIONS
Cadre réglementaire (lourdeur admin+ absence moyens financiers)	Reconnaissance de statut	Reconnaissance d'un statut (local, adapté au patient) Doit-on aller jusqu'au patient professionnel?
Culture administrative rigide (peur du changement; méconnaissance de l'approche éduc.)	Existence d'une UTEP (interface et renforcement des liens)	Association comme interface statutaire (intégration au fonctionnement hôpital)
Accessibilité technique (locaux temps)	Avoir des associations reconnue	Développer des formations communes
		Politique de l'UTEP orientée « patient »
Politique d'établissement et cadre réglementaire		

CONCLUSION

Des propositions simples et qui suivent une certaine logique

Apprendre à se connaître

- Place et compétences de chacun (expression des craintes respectives dont celles PS)
- Formations communes
- Pour développer une confiance mutuelle

Qui nécessite

- Moyens: temps dédié; budget; personne référente
- Environnement et des discours cohérents
- Politique d'établissement (Cadre réglementaire et Statut « patient »)

Je vous remercie de votre attention