

# LE PATIENT PARTENAIRE ENJEUX ET RÉALITÉS

26 SEPTEMBRE 2012

Vincent Dumez, Directeur  
Bureau facultaire de l'expertise patient partenaire

Faculté de médecine



Université   
de Montréal

# CONTEXTE HISTORIQUE

## PERSPECTIVE HISTORIQUE

1945-1970

- États providence
- Valorisation de la santé
- Progrès scientifique
- Modèle biomédical axé

1970-1980

- Associations de patients
- Formations par les pairs
- Le débat de la propriété du corps

1980-1990

CRISE

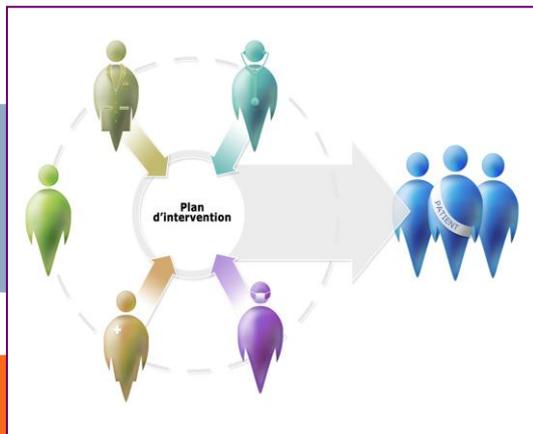
- Affaire du sang
- SIDA
- KJ

1990-2000

- Virage défense des droits
- ETP
- Légalisation des soins

2000-2010

- Décision partagée
- Self management
- Patients experts
- Logique de co-construction



***Approche paternalisme***



***Approche centrée sur...***

A light green circle containing the text "50%+" in a large, bold, black font.

50%+

de la population est atteinte  
d'une maladie chronique en  
Amérique du Nord

A light blue circle containing the text "50%+" in a large, bold, black font.

50%+

de ces malades ne  
respectent pas ou peu les  
ordonnances médicales

A light orange circle containing the text "80%" in a large, bold, black font.

80%

des utilisateurs d'internet  
recherchent des informations  
reliées à la santé sur le Web

# PATIENT\* PARTENAIRE : DÉFINITION

- Le patient partenaire est une personne progressivement habilitée, au cours de son cheminement clinique, à faire des choix de santé libres et éclairés.
- Ses savoirs expérientiels sont reconnus et ses compétences de soins développées par les intervenants de l'équipe clinique.
- Respecté dans tous les aspects de son humanité, il est membre à part entière de cette équipe pour les soins et services qui lui sont offerts.
- Tout en reconnaissant l'expertise des membres de l'équipe, il oriente leurs préoccupations autour de son projet de vie et prend part ainsi aux décisions qui le concernent.

\* La notion de patient inclut celle de proche.

# PROJET DE VIE : DÉFINITION

Le projet de vie est une représentation mentale de la vie que le patient souhaite mener pour lui et des moyens qu'il se donne pour y parvenir. Il influence l'orientation du comportement individuel à travers le temps et les circonstances. Il est associé à la recherche de direction et de motivation pour les décisions à prendre et d'un sens à donner à son parcours de vie.

\*IBARRA ARANA, Claudia Elena, (sous la direction de) Michaël Reicherts. L'élaboration du projet de vie chez les jeunes adultes, Université de Fribourg, Suisse, 2006, 280 p.

# CONTEXTE DE PARTENARIAT : CRITÈRES

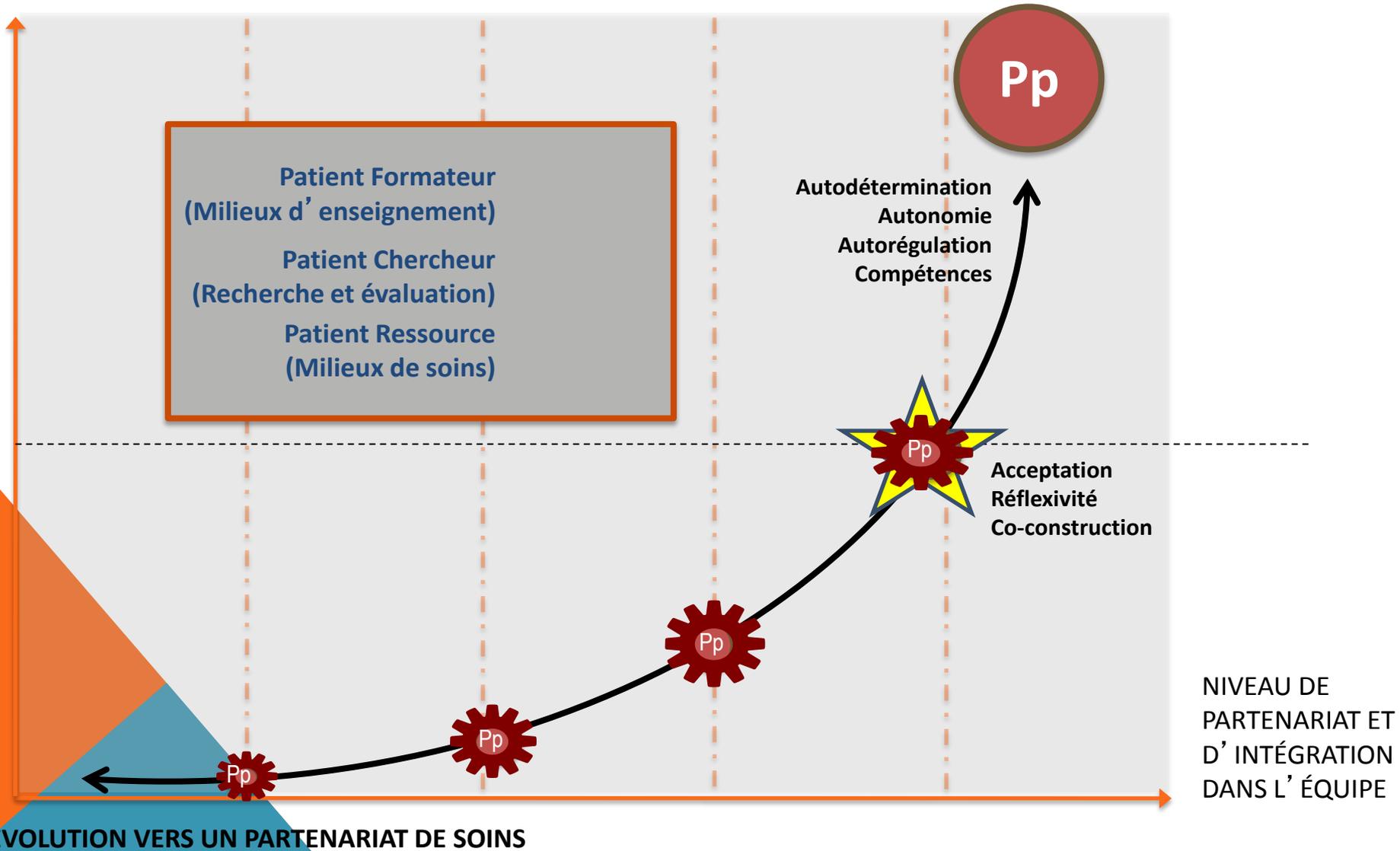
- **PARTICIPATION AUX RÉUNIONS** de l' équipe clinique (PII)
- **FORMATION SUR LA GESTION** de sa maladie et/ou son traitement
- **IMPLICATION DIRECTE** dans l' élaboration de son processus de soins
- **LEADER** des décisions de son plan de soins
- **CONTRIBUTION** à la formation des professionnels de la santé



**5 critères  
observables**

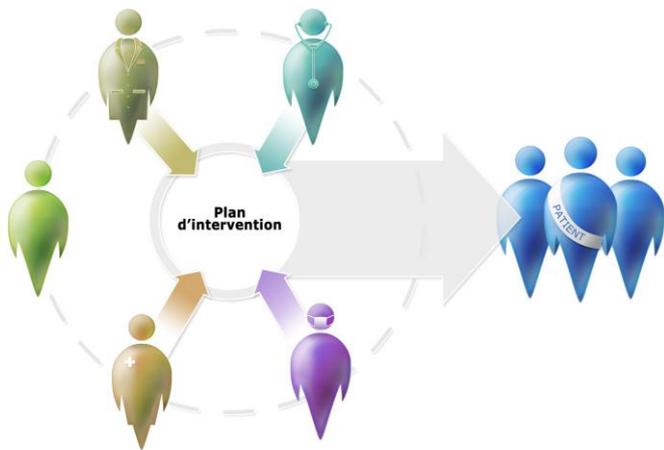
# CADRE DE RÉFÉRENCE DU PATIENT PARTENAIRE

NIVEAU D' HABILITATION ET  
DE CONFIANCE DU PATIENT

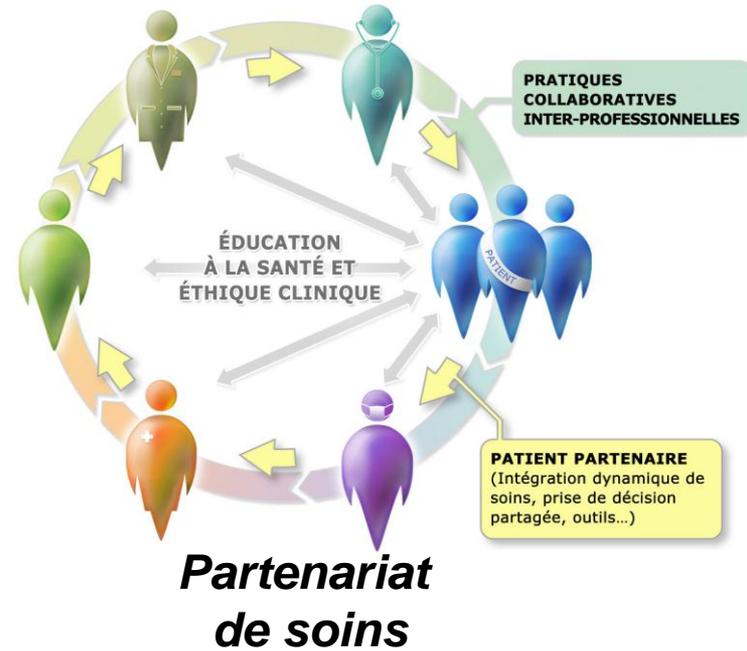


# Évolution progressive du partenariat de soins

*Paternalisme*



*Approche centrée sur le patient*

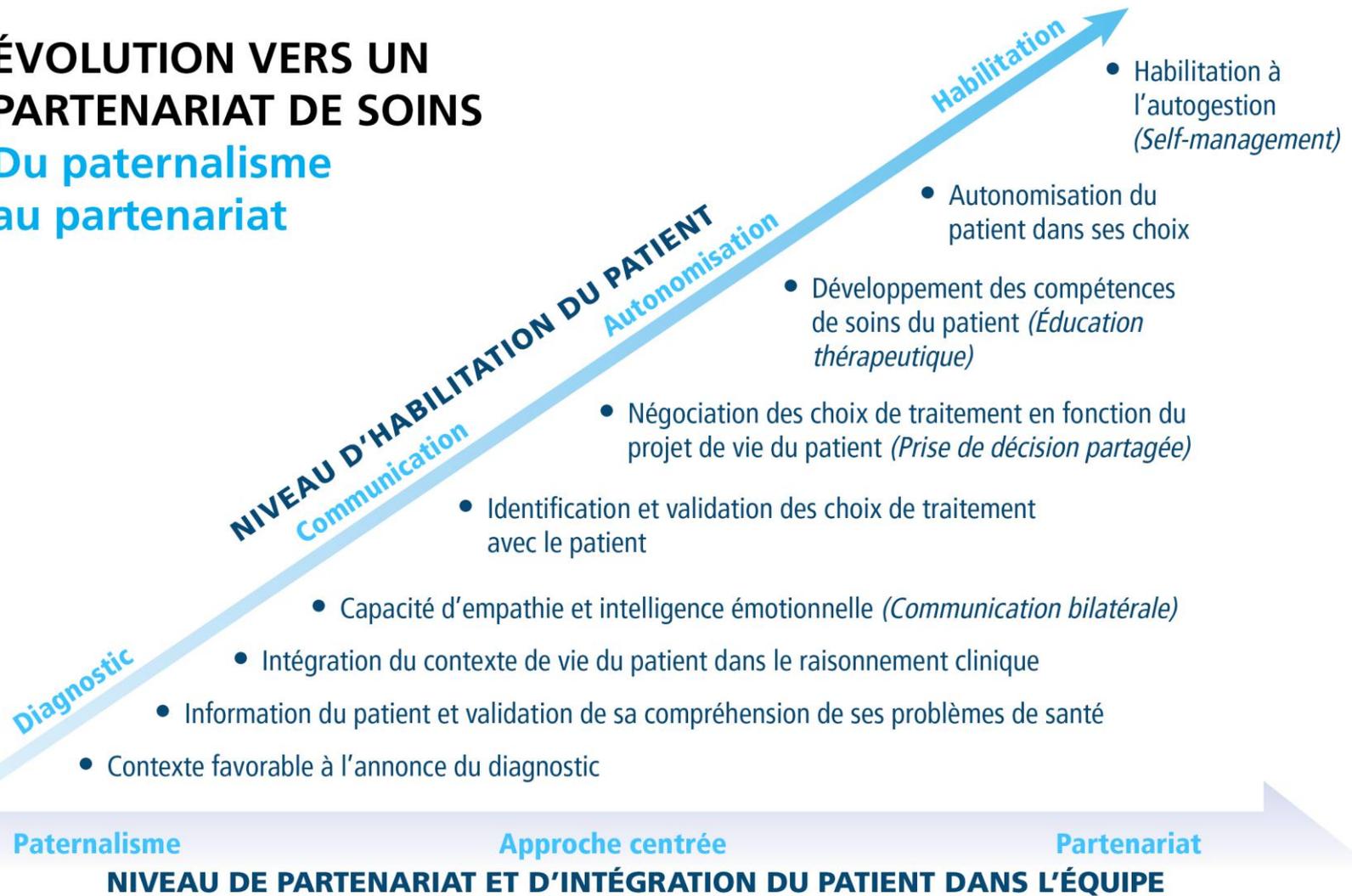


*Partenariat de soins*

# ÉTAPES D'ÉVOLUTION DU PARTENARIAT

## ÉVOLUTION VERS UN PARTENARIAT DE SOINS

Du paternalisme au partenariat

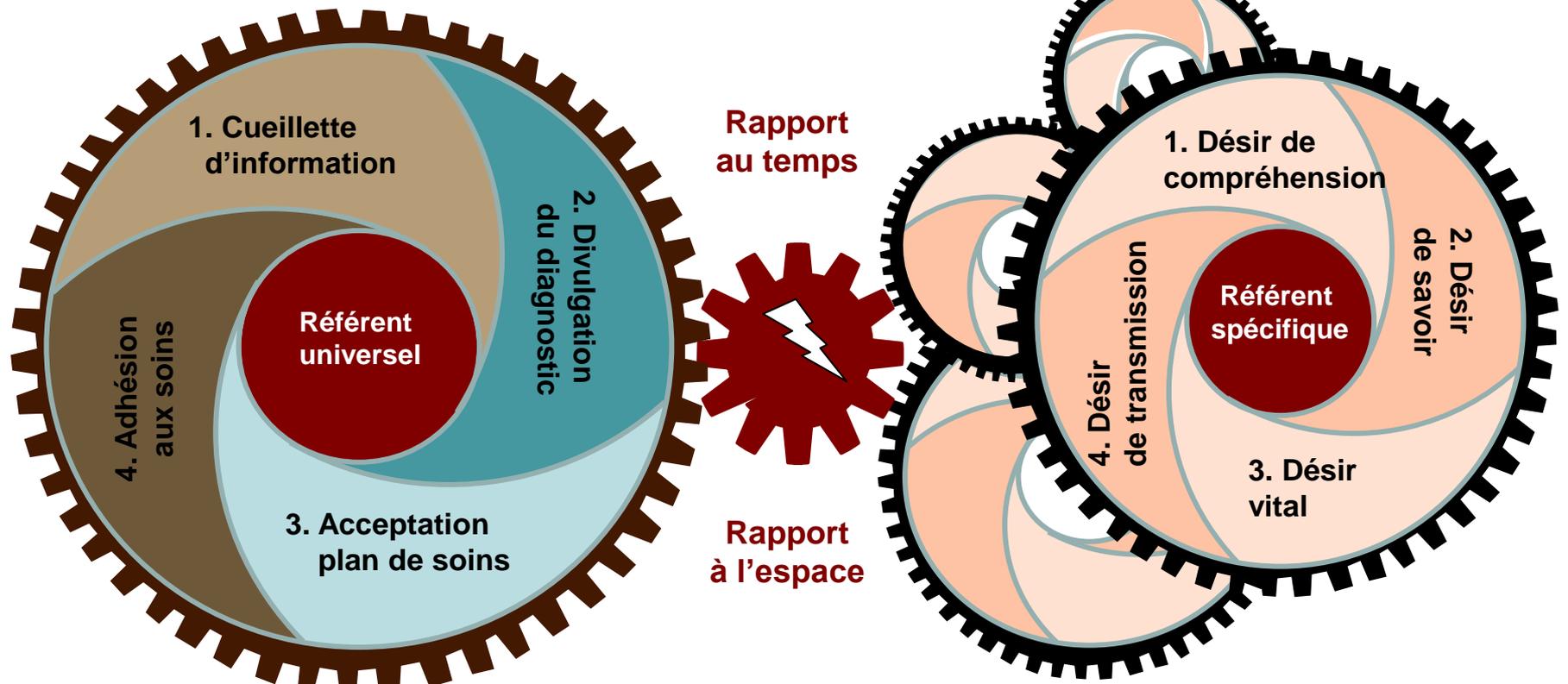


# LE DÉVELOPPEMENT DE LA CDS CHEZ LE PATIENT

## UN DÉFI DE SYNCHRONISATION

**Professionnels**  
*Modèle biomédical*

**Patients / proches**  
*Modèle expérientiel*



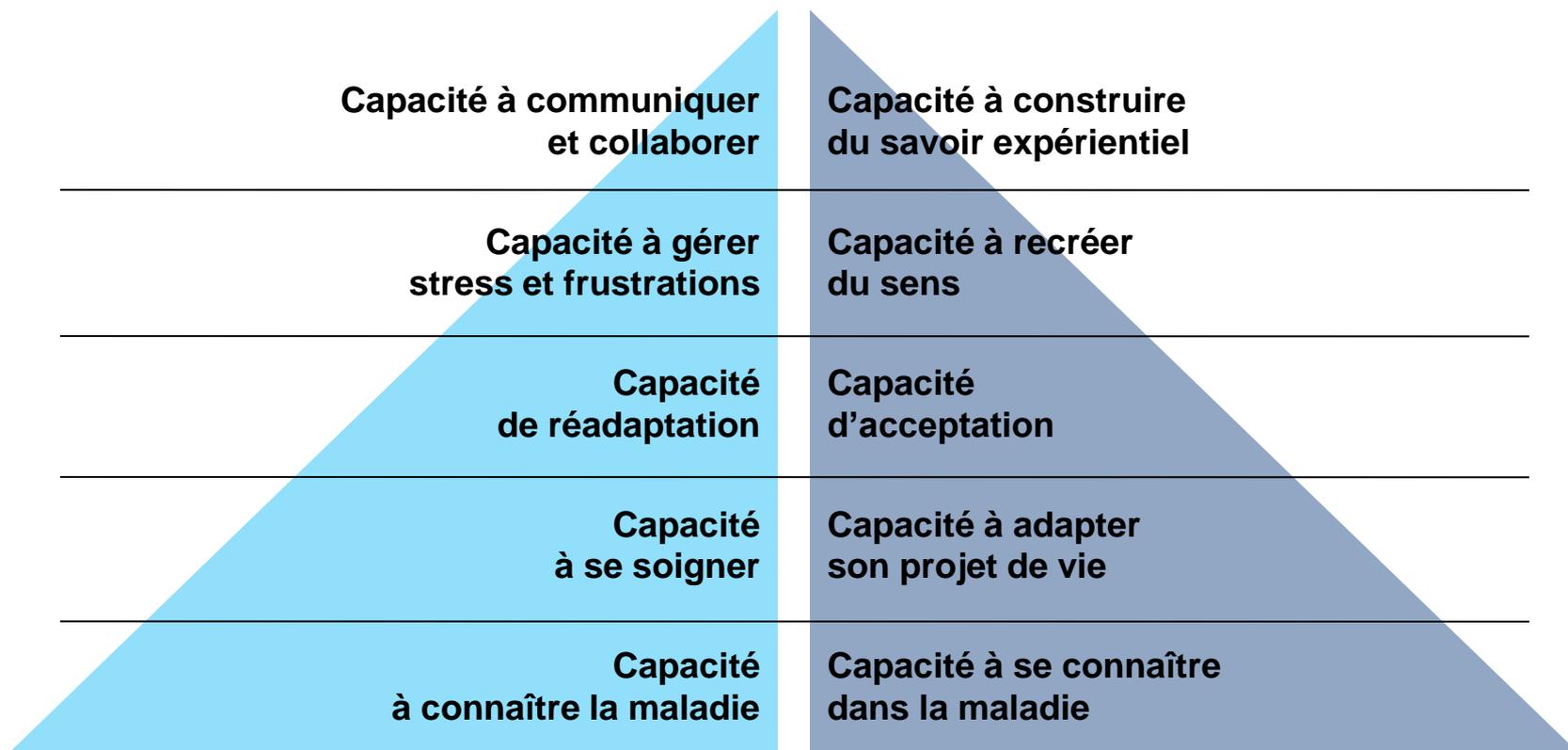
Intelligence rationnelle  
Logique d'efficacité  
Nécessité d'intervention  
Logique de guérison  
Rapport à la douleur

Intelligence émotionnelle/relationnelle  
Logique d'appropriation  
Nécessité d'accompagnement  
Logique d'acceptation  
Rapport à la souffrance

Adapté de « Savoirs de patients, savoirs de soignants : la place du sujet supposé savoir en éducation thérapeutique », C. Tourette-Turgis, 2010

# LE DÉVELOPPEMENT DU PATIENT

## 2 CATÉGORIES DE COMPÉTENCES POUR LE PATIENT



Un MD qui transmet du savoir faire

Un patient autonome...

... une intelligence rationnelle

Une équipe de soins

Un MD qui aide par son savoir être

Un patient résilient...

... une intelligence relationnelle

Un cercle de soutien...

# CRITÈRES DE SÉLECTION | PATIENTS RESSOURCES

- A une **expérience suffisante**, voire avancée de son processus de soins
- A atteint un très bon niveau **d'acceptation de la maladie** et n'est pas en situation de crise
- S'inscrit dans une démarche de **co-construction** avec les membres de son équipe de soins
- Manifeste un **désir d'implication** auprès de leurs pairs et/ou des équipes cliniques
- Possède de **bonnes habiletés communicationnelles et relationnelles**
- Démonstre la capacité de **dépasser le contexte de sa maladie** et de **généraliser son expérience de soins**
- Démonstre une démarche réflexive, idéalement par des gestes concrets (écriture de toute sorte, implication auprès d'associations et/ou communautaire, conférence de tout genre, etc)
- Si possible, possède certaines bases pédagogiques.

# LE SYLLABUS DE FORMATION DES PATIENTS RESSOURCES

## TRONC COMMUN: UNE FORMATION EN 3 BLOCS

1. LE PARTENARIAT DE SOINS
2. LE SYSTÈME DE SANTÉ 101
3. LES PRATIQUES COLLABORATIVES/LA DYNAMIQUE D'ÉQUIPE

## TROIS FORMATIONS SPÉCIALISÉES

TRAITS D'UNION

ACCOMPAGNATEUR

ÉDUCATION  
THÉRAPEUTIQUE

INTERVENANTS INSTITUTIONNELS (GOUVERNANCE, RECHERCHE, ÉVALUATION, ETC.)