

L'expérience de Bobigny : leçons appries

Olivia Gross

Carcassonne, le 19 novembre 2021

Fondements théoriques des programmes mis en œuvre : 1) *les savoirs des patients*

Savoirs expérientiels explicites : savoirs issus de l'expérience individuelle sur ce qui fonctionne et ne fonctionne pas pour la personne concernée qu'elle sait utiliser à bon escient dans des interactions sociales : pour influencer sur les décisions qui la concernent ; pour aider un pair ; pour transmettre un message...

Savoirs positionnés (perspective patient) : savoirs expérientiels collectifs mis en commun de manière à examiner les effets des structures et des pratiques existantes sur l'expérience de tout à chacun et à identifier des propositions alternatives.

Fondements théoriques des programmes mis en œuvre : 2) *les injustices épistémiques*

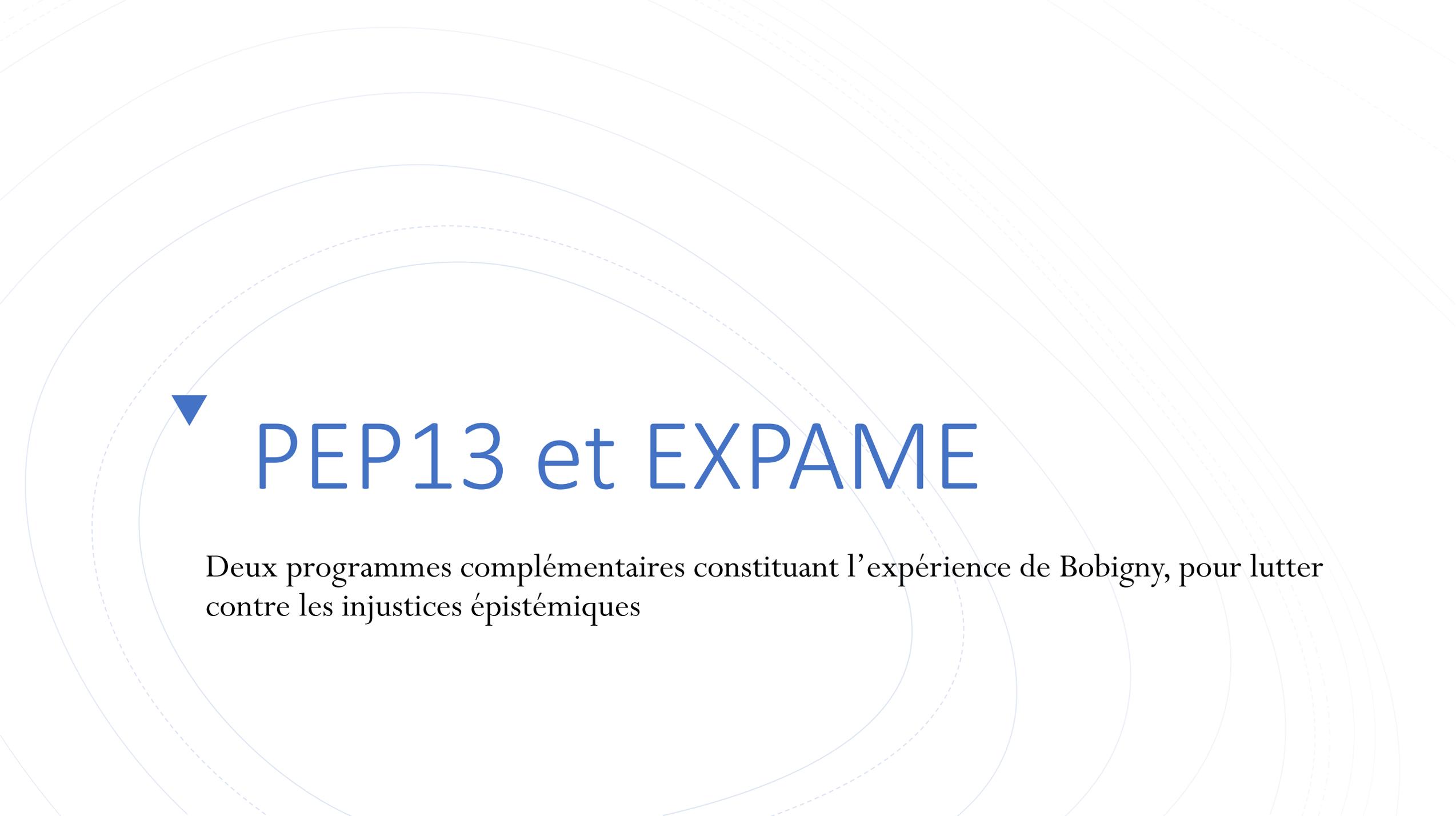
1) *Des injustices testimoniales* (Fricker, 2007)

- La non prise en compte des propos et des savoirs de certaines catégories de personnes sur la base de stéréotypes

2) *Des injustices herméneutiques* (Fricker, 2007)

- La mise en doute de la faculté de compréhension des mêmes catégories de personnes
- L'impossibilité pour elles d'interpréter leurs expériences et de constituer leurs propres normes.

Ces mêmes injustices ont été repérées dans les relations de soins (Kidd, Carel, 2014). Les patients en sont particulièrement la cible (Crichton, Carel, Kidd, 2017) mais on retrouve ces mêmes injustices dans les rapports interprofessionnels en santé.



PEP13 et EXPAME

Deux programmes complémentaires constituant l'expérience de Bobigny, pour lutter contre les injustices épistémiques

Processus mis en œuvre dans PEP13 (2016...)

Logique démocratique

- Recrutement de 20 patients (par un comité de patients)
- Sur la base de leur bonne culture en santé, d'un projet pédagogique, de leur appartenance associative
- Associés à l'ensemble des cours, évaluations, commissions du département
- Statut d'enseignants-vacataires ou de conférenciers invités

Logique épistémique

- Animent seuls un cours sur la démocratie en santé et le partenariat patient
- Enseignements dans 95% des cours du D.E.S où ils enseignent la « perspective patient »
- Qu'ils ont constitué au cours de leur engagement associatif
- Qui est complétée par une réflexion collective continue (corpus collectif stabilisé)
- Evaluations : RSCA, JURYS, où ils mobilisent une grille d'évaluation spécifique.

PEP13 : principales leçons apprises

1) La formation des patients-enseignants

- Inutile en amont
- Au fil de l'eau : sous forme d'analyses de pratiques et de productions critiques discursives

Productions critiques discursives

Reformulations- Exemples: « motif de consultation cachée » => « autre enjeu apparu en cours de consultation » ; « bonne distance » => « bonne proximité » ; « prise en charge » => « prise en soins ».

Critiques définitionnelles- Exemples : non assistance à personne en danger ; décision partagée.

2) La durée comme gage d'une intégration aboutie et d'une co-construction fructueuse

Année 1 : intégration en GEPRI et 2 ED

Année 2 : + intégration dans deux commissions du département et dans 2 ED supplémentaires

Année 3 : intégration dans 8/10 ED, dans toutes les commissions, et dans le jury phase socle

Année 4 : + intégration dans tous les jurys et 10/10 ED

Année 5 : + association des patients aux recherches, communications du département

Processus mis en œuvre dans EXPAME (2019....)

CADRE THÉORIQUE Médecine narrative (Binding, 2010) ; Apprentissages à partir des moments de réussite (Galvani, 2020) et des erreurs (Giordan, 2012) ; Socioconstructivisme (Lafortune, Deaudelin, 2001).

STRUCTURATION

Recrutement des étudiants et des patients-mentors

Composition des groupes autogérés

M1

M2

M3

M4

Parcours du PM

Parcours des
étudiants et
relations de soins

Interprofession
-nalité

Informations de
santé

Thème 1

Thème 1

Thème 1

Thème 1

Thème 2

Thème 2

Thème 2

Thème 2

Thème 3

Thème 3

Thème 3

Thème 3

LEPS Laboratoire Educations
et Pratiques de Santé

CHAIRE
Association
Engagement des Patients

EXPAME

APPRENTISSAGES INTER-PROFESSIONNELS AUTOUR D'UN PATIENT-
MENTOR.

Guide à l'usage des
facultés, des étudiants
et des patients-
mentors



Avec la participation de : la faculté de pharmacie de l'Université de Paris ; l'institut de kinésithérapie rattaché à l'Université de Versailles ; la faculté d'odontologie de l'Université de Paris ; le Département universitaire de médecine générale de l'Université Sorbonne Paris Nord ; l'IFSI d'Avicenne et Jean-Verdier ; la licence d'activité physique adaptée de l'Université Paris Nord, le Centre Européen d'Enseignement Supérieur de l'Ostéopathie de Paris (CEESO).

Année 2019-2020 : infirmiers, pharmaciens, enseignants APA, kinésithérapeutes, médecins et dentistes, (45 étudiants/10 groupes)

Année 2020-2021 : + ostéopathes (73 étudiants/13 groupes)

Année 2021-2022 : + IPA

Effets d'EXPAME/ compétences des étudiants

Nouvelles lignes de conduite

1. Se dessaisissent de certaines prérogatives
 - Orienter vers des associations, des patients-experts, des pairs-aidants, associer les patients à l'équipe de soins
2. Mais voient leur rôle plus important
 - En densité => plus de vigilance, plus de réactivité, plus d'écoute
 - En périmètre => soutenir les aidants familiaux, accompagner les patients dans leur utilisation d'internet
 - Sentiment accru de responsabilité : « *On est incroyablement responsable de chaque chose qu'on fait quand on a une autre personne devant nous. Donc ça permet d'y penser un peu plus* » (**étudiante en pharmacie**)

Nouvelles compétences

1. Chercher à avoir une meilleure connaissance de la situation du patient
2. Réagir rapidement aux situations problématiques
3. Faire attention aux termes utilisés
4. S'assurer que le patient a compris
5. Mettre en œuvre la décision partagée
6. Faire appel aux ressources du patient

7. Mobiliser son expérience émotionnelle personnelle
« *J'ai un peu cassé la règle, je me suis beaucoup ouvert au patient et cela a été très utile. Je pense que c'est dû à EXPAME* »
Étudiant APA

« *J'essaie de le faire plus systématiquement maintenant ... je le savais mais je ne le faisais pas systématiquement* » **Interne en médecine**

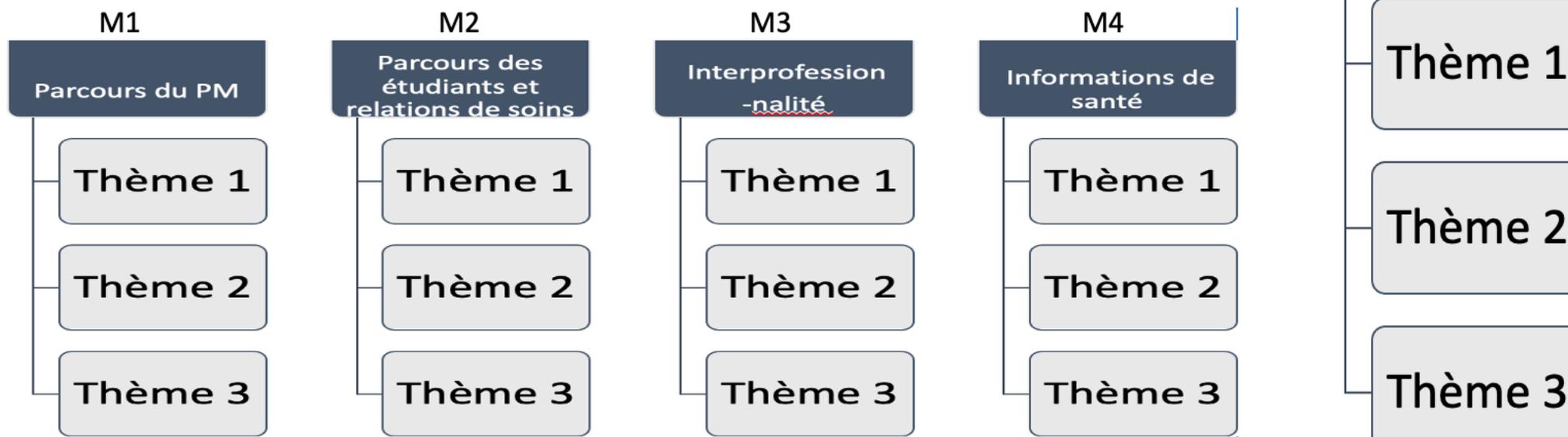
Ingrédients actifs d'EXPAME

INGREDIENTS ACTIFS : le positionnement d'EXPAME ; l'autogestion des séances ; le petit nombre de participants ; groupes interprofessionnels (les disposent à accueillir d'autres perspectives)

MAIS DIFFICULTÉ À TRANSFÉRER CERTAINS APPRENTISSAGES

« *Moi en cabinet, je ne me sens pas concernée par la problématique du mécontentement du patient* »
(interne en médecine générale)

Mise en œuvre en 2020-2021 d'une cinquième séance pour les seuls étudiants



Effets des deux programmes / injustices épistémiques

(Gross, O. Gagnayre, R. 2021¹)

PEP13 / les injustices herméneutiques

- Les étudiants côtoient des patients qui comprennent des notions complexes
- Les EPP identifient dans les notions enseignées aux étudiants celles qui sont compatibles, ou pas avec la PP et font émerger leurs propres propositions pédagogiques. Ex : *réconcilier les internes avec l'usage d'internet par les patients*

EXPAME / les injustices testimoniales

- Les étudiants ont intégré la perspective des patients « *Nos enseignements sont centrés sur ce qui nous pose problème, alors qu'ils devraient être centrés sur ce qui pose problème aux patients. EXPAME nous a appris cela* ».
- Ils ont appris à se fier aux propos des patients « *Parfois elle n'était pas entendue et ça m'a un peu énervée : je ne pensais pas que c'était encore aussi présent* »
- Ils ont attribué davantage de considération aux savoirs et compétences de leurs collègues "Le patient mentor a vraiment insisté sur le rôle de l'infirmière et, en l'écoutant, on a vraiment vu que l'infirmière était l'alliée du médecin, celle qui venait chez elle pour lui faire des injections, pour vérifier ses médicaments, pour voir si elle les prenait correctement, etc. Et on voit vraiment qu'on a parfois tendance à minimiser le rôle de ces professionnels"

¹ Gross, O., Gagnayre, R. Diminuer les injustices épistémiques au moyen d'enseignements par et avec les patients : l'expérience pragmatiste de la faculté de Bobigny, *Revue Canadienne de Bioéthique*, 4(1), 70–78.

Conclusion

L'expérience n'a de portée universelle (versus un modèle), mais pas dénuée de portée car des leçons y sont apprises

La « perspective patient » (PEP13) contribue à améliorer les pratiques de soins :

- Réinterroge le contingent : « *rend visible la manière dont le langage opère pour produire des structures dommageables dans le monde* » (Saint Simon, 2010)
- S'enseigne car stabilisée quand elle est élaborée collectivement
- Son appropriation s'évalue notamment via la réduction des injustices épistémiques et des stigmatisations discursives

Les savoirs expérientiels explicites (EXPAME) produisent des savoirs incorporés conduisant à des apprentissages transformationnels, sous réserve des conditions suivantes :

- Petits groupes d'étudiants en interprofessionnalité
- Apprentissages basés sur des enquêtes expérientielles : pédagogie des moments de réussite (Galvani, 2020) et pédagogie par l'erreur (Giordan, 2012).

Pour les pragmatistes : « le propre de l'expérience est de s'ouvrir à d'autres expériences » (Aiguier et al. 2012).

- Nous avons contribué à créer en France un regroupement des facultés intéressées à participer à la mise en commun d'expériences du même ordre, avec une seule ligne de conduite : expérimenter avant de figer les modèles.