

LA CONTRIBUTION DES ÉTABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT
SUPÉRIEUR ET DE RECHERCHE DE L'ESPACE FRANCOPHONE
À L'ÉLABORATION ET LA MISE EN ŒUVRE
DES POLITIQUES DE SANTÉ PUBLIQUE



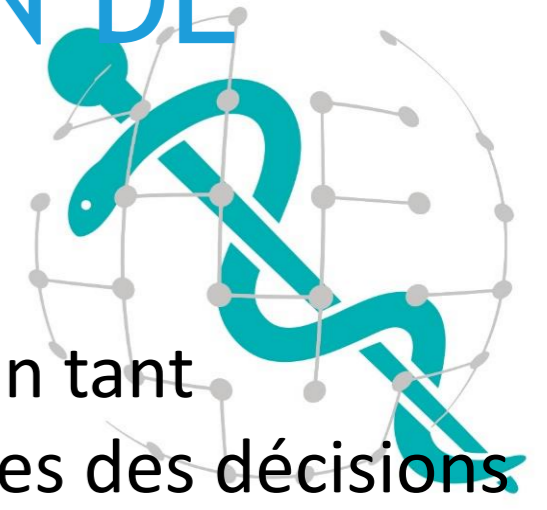
Bruxelles (Belgique) ► 6 - 7 novembre 2018



MA SANTÉ 2022 : « ADAPTER LA FORMATION AUX ENJEUX DE SANTÉ »

Thème n°5 : Intégrer le patient comme acteur de formation et
d'évaluation des professionnels de santé

LE PROGRAMME DE P13 / LA DÉCLARATION DE VANCOUVER (TOWLE ET AL., 2016)



1. Les patients doivent jouer un **rôle actif et collaboratif** dans la formation, en tant qu'enseignants, évaluateurs, initiateurs de programmes et parties prenantes des décisions

2 patients membres du COPIL et de la CE

90% des cours avec des PE

Participent à l'évaluation des TA et sont membres des jurys du DES

2. Promouvoir et veiller à ce que la formation des professionnels de la santé et des services sociaux fasse une place réelle à la **voix authentique et autonome** des patients

Le recrutement se fait par cooptation entre patients (savoirs collectifs)

Les qualités requises sont travaillées au sein d'un comité de patients

3. Faciliter **la reconnaissance institutionnelle**, locale, nationale et mondiale de l'expertise des patients qui cimenter cette activité et en promeut la valeur

L'attribution d'un statut d'enseignant vacataire

L'encadrement du programme par des recherches (acceptabilité, faisabilité, et identification des apports des patients-enseignants)

3. Introduire des patients **le plus tôt possible dans la formation médicale**

Création d'une UE dans le second cycle (2018-2019) - Cours magistral en DFGSM-2 (2018-2019)

CONCLUSION



Ce programme est antérieur à la déclaration de Vancouver. Sont mis en œuvre ses concepts structurants (effectivité, collaboration, intégration, authenticité, reconnaissance)

1. L'intégration de 2 patients « coordonnateurs » en CE et COPIL
2. L'attention portée au recrutement des patients enseignants
3. L'attention portée à la motivation des patients-enseignants
4. L'animation d'un comité de patients
5. L'implication des internes dans le programme
6. Le rôle du binôme médecin-enseignant/patient-enseignant
7. L'engagement d'un laboratoire de recherche, d'un DUMG, d'un doyen, dans la responsabilité sociale de leur Ufr

BIBLIOGRAPHIE



Gross, O. Ruelle, Y. Khau, Ca, Sannié, T. Gagnayre, R. (2017). L'utilité Des Patients-enseignants Dans La Formation Initiale Des Médecins Généralistes. *Education Santé Sociétés*, Vol. 3(2) [En Cours De Publication]

Gross, O. Ruelle, Y. Sannie, T. Khau, C-A., Marchand, C. Cartier, T. Mercier, A., Gagnayre, R. (2017). Un Département Universitaire De Médecine Générale Au Défi De La Démocratie Sanitaire : L'engagement De Patients-enseignants, *Revue Des Affaires Sociales*, (1) 61-78

Aires, MJ., Gagnayre, R. Gross, O. Khau, Ca., Haguigui, S. Mercier, A., Ruelle, Y., Marchand, C. The Patient Teacher In General Practice Training : Perspectives Of Residents. *Patient Journal Experience* DOI: 10.1177/2374373518803630

Towle Et Al. Where's The Patient Voice In Health And Social Education? The Vancouver Statement. *International Journal Of Health Governance*, VOL. 21, NO. 1, 2016, PP 18-25.

L'engagement
des patients
au service du
système de santé

Olivia Gross

Préface du Pr Pierre Lombrail
Post-face du Pr Rémi Gagnayre

doin