
Conférence à thème santé : le renforcement de la literatie en santé pour et par les personnes sourdes.

Hugo Martin Giroux* , Isabelle Ridoux*¹, and Sylvie Dumas*²

¹Unité d'accueil et de soins des personnes sourdes (L'UASS-LS) – CHU Rennes – France

²CHU de Rennes – Association de santé – France

Résumé

Contribution orale visant à présenter le projet "conférence à thème santé LSF" effectuée par :

- Docteur Isabelle RIDOUX - Responsable de l'unité d'accueil et de soins des personnes sourdes (L'UASS-LS) – Co animatrice des conférences

- Mme Sylvie DUMAS – Patientte sourde communiquant en LSF, constructrice et animatrice des conférences à thème santé - sylvie.dumas1974@gmail.com.

Contexte :

La vulnérabilité des personnes sourdes sur le plan sanitaire est de mieux en mieux reconnue et la mise en place de dispositifs comme L'UASS-LS du CHU de Rennes permettent d'améliorer l'accès aux soins primaires et éducation à la santé directement dans la langue du patient. Elle est composée d'une équipe bilingue (français, langue des signes françaises) et mixte (professionnels de santé sourds et entendant). La prise en compte du point de vue des patients dans la mise en œuvre des accompagnements spécifiques fait partie de nos pratiques. Ils sont partie prenante dans le choix et la préparation des conférences à thème santé

Projet : conférence à thème santé :

Depuis plusieurs années le service a développé des conférences à thème santé suite à la demande des associations de personnes sourdes. Les personnes sourdes sourds décident, avec le service, des sujets et de la préparation des conférences à thème santé. L'animation des conférences se fait en binôme : (médecin et personne sourde) pour répondre au mieux au besoin d'intermédiation linguistique et culturelle.

Intérêt de la démarche partenariale :

Ce partenariat permet d'appréhender les thèmes en prenant en compte le niveau de connaissance préalable nécessaire à une bonne compréhension de l'information et les aprioris éventuels. Elle permet la co - construction des supports d'information adaptés en prenant en compte la culture sourde, le mode visuel, le code couleur, des pictogrammes et d'éviter les détails difficilement compréhensibles ainsi que de pallier les difficultés du rapport à l'écrit.

*Intervenant

Objectifs :

L'objectif de ces conférences étant d'informer dans la langue et la culture du patient, la prise en compte de la surdité sous l'angle linguistique et culturel permet de lever les obstacles d'accès aux soins et d'améliorer la littératie en santé des patients sourds. L'évaluation de l'intérêt de cette pratique s'objective par l'amélioration du recours aux soins de prévention et de dépistage.

Besoins : prévoir des interprètes en langue des signes française pour la patiente sourde qui interviendra.

Mots-Clés: littératie, Partenariat, LSF, Surdité, handicap, empouvoirement

Retour d'expérience en partenariat dans les soins : co construction et co animation d'un programme d'éducation thérapeutique en diabétologie

Aurélie Carlier*¹ and Michèle Zerdoug*²

¹Carlier Aurélie – APHP, Hôpital Bichat, Service de diabétologie – France

²Zerdoug Michèle – APHP, Hôpital Bichat, Service de diabétologie – France

Résumé

Nous (Michèle Zerdoug et Aurélie Carlier) avons développé un programme de partenariat dans le cadre du soin au sein du service de diabétologie du Pr Roussel, hôpital Bichat. En mars 2020, Michèle Zerdoug, patiente diabétique, a rencontré virtuellement le Pr Roussel lors d'un programme d'accompagnement destiné aux patients diabétiques en période de pandémie.

Après une formation d'éducation thérapeutique de 40 heures, Michèle Zerdoug, patiente d'un autre hôpital, a proposé ses services en tant que patiente partenaire (PP) au Pr Roussel. Celui-ci s'est montré très intéressé et lui a proposé un rendez-vous.

Après cet échange et la déclinaison d'un éventail de projets possibles, la participation de Michèle Zerdoug a été envisagée au sein du programme d'insulinothérapie fonctionnelle que le service souhaitait refonder. Le fonctionnement du service et l'équipe ont été présentés.

Une première rencontre a eu lieu entre Michèle Zerdoug, le Dr Carlier, responsable de l'organisation du nouveau du programme, la diététicienne et l'UTEP. Une période d'observation a été proposée à Michèle Zerdoug. Sa participation au programme a ensuite été confirmée.

Des réunions avec l'équipe ont été organisées pour concevoir le nouveau programme. Dans le même temps, nous avons mené toutes les deux de nombreux échanges en visio sur les différentes améliorations et enrichissements à apporter. Un grand échange d'idée ! Cette co-construction a permis l'élaboration de ce programme, la création d'ateliers et l'écriture d'un nouveau livret patient.

Ce travail de réorganisation, de planification et de réécriture a duré six mois puis la nouvelle version du programme a démarré. L'animation des ateliers se fait actuellement par les soignantes, en binôme PP – soignant, ou par Michèle Zerdoug seule permettant l'échange entre pairs.

Ce partenariat patient-professionnel de santé nous a permis de développer le programme au plus proche des besoins et des attentes des patients. Nous vous présenterons les freins, les leviers, mais aussi les résultats et bénéfices du partenariat pour l'ensemble des acteurs. Nous discuterons des améliorations possibles. Le développement de ce partenariat a été suivi, à l'échelle de l'hôpital, par la rédaction d'une lettre de mission. Ce document permet de formaliser la collaboration entre les PP et l'hôpital.

*Intervenant

Mots-Clés: éducation thérapeutique, partenariat, patient partenaire, insulinothérapie fonctionnelle

Des patientes-formatrices impliquées personnellement dans un dispositif de formation à l'ETP : bénéfices et enjeux

Catherine Joly^{*1}, Pauline Carrara^{*2}, Kabeza Kalumiya^{*2}, Laurence Lataillade³, Manuela Garcia Paillard³, Sylvie Rochat⁴, Sylvie Wibaut², Florence Somers¹, and Aline Lasserre Moutet^{*3}

¹CAS-DAS éducation thérapeutique - Université de Genève – Suisse

²Programme Patient Partenaire - Hôpitaux Universitaires de Genève – Suisse

³Centre d'éducation thérapeutique du patient - Hôpitaux Universitaires de Genève – Suisse

⁴Sylvie Rochat - Patiente partenaire et formatrice en partenariat – Suisse

Résumé

Introduction

La formation à la méthodologie du projet ETP individualisé et partagé est complexe. Jusqu'à enseignée par une professionnelle experte, nous avons testé une co-formation en partenariat avec 3 patientes-formatrices à partir de leur réalité de santé actuelle, afin de renforcer l'apprentissage expérientiel. Nous souhaitons présenter les conditions, les apports et défis de cette pratique et les réajustements nécessaires pour la pérenniser.

Matériel et méthodes

Une première discussion réunissant des représentantes des trois groupes d'acteurs du dispositif - les soignantes-formatrices, les patientes-formatrices et les apprenant.e.s - a mis en lumière des bénéfices et des enjeux. Notre projet consiste à approfondir ces premiers constats en organisant un entretien collectif avec chacun des groupes. Les questions seront ciblées sur les bénéfices et enjeux perçus de cette innovation. Les données seront enregistrées, retranscrites, et catégorisées selon la méthode de Morichaud. La recherche sera réalisée par une équipe constituée de soignantes-formatrices, patientes-formatrices et apprenant.e.s.

Résultats

Les résultats complets seront présentés lors du congrès. Les premiers éléments révèlent 1) pour les apprenant.e.s : assister à des entretiens de compréhension réels permet de repérer les effets de ce style d'entretien sur les patients et de se projeter concrètement dans la pratique ; 2) pour les patientes-formatrices : assister au travail d'analyse de leur situation par les apprenant.e.s leur permet de prendre du recul, d'élargir leur regard sur leur réalité personnelle; de mettre au travail leurs vulnérabilités et leurs ressources ; et aussi d'exercer la compétence à se distancier 3) pour les soignantes-formatrices : vivre le processus de construction du projet d'ETP ensemble donne du sens à une méthodologie complexe et facilite son intégration par les apprenant.e.s.

*Intervenant

Discussion

Notre discussion portera sur les conditions de mise en œuvre d'une co-formation efficace qui met patientes-formatrices et soignantes-formatrices en interaction et ajustement constant entre leur relation de soin et leur mission de formation, ainsi que sur les compétences mobilisées. Nous traiterons également des questions liées à l'authenticité et au degré d'implication de l'ensemble des personnes, dans un contexte où tous sont exposés, et où la création d'un climat de confiance est primordiale.

Conclusion

Un tel dispositif nécessite des compétences spécifiques pour chaque groupe d'acteurs et un cadre rigoureux. Il représente une opportunité de mettre en œuvre le partenariat à un haut niveau.

Mots-Clés: innovation pédagogique, coformation, vécu avec la maladie, apprentissage expérientiel interdisciplinaire

Construire et mettre en œuvre des conditions favorisant le partenariat dans les projets de santé : exemple d'une formation-action au partenariat en santé

Marine Beghin-Do^{*1}, Claude Daix^{*}, Carole Deccache, Annie Pagnon, and Fabienne Ragain-Gire

¹Laboratoire Education, Formation, Travail, Savoir (EFTS) (Unité Mixte de Recherche de l'Université de Toulouse) – Université de Toulouse Jean Jaurès – 5 allées Antonio Machado 31058 TOULOUSE cedex 9, France

Résumé

La maladie chronique induit des remaniements dans les habitudes de vie des personnes, développant ainsi des savoirs issus de l'expérience du vécu de la maladie (Do et Bissières, 2018). La réussite du partenariat en santé repose alors sur la capacité des professionnels de santé et des personnes malades à prendre conscience de ces savoirs expérientiels, à les objectiver dans la relation de soin, modifiant les frontières de l'expertise médicale (Noël-Hureaux, 2019). C'est un changement paradigmatique, en termes de normes, de pratiques et d'identités professionnelles (Lartiguet et al., 2019). La stratégie nationale " Ma santé en 2022 " renforce le principe d'une démocratie sanitaire, replaçant le sujet en soin comme un acteur fondamental du système de santé, tant dans l'impulsion de l'autonomie lui permettant des prises de décisions éclairées pour sa santé, que dans l'engagement pour coconstruire les systèmes et politiques de santé de demain. Mais l'idée de co-construction d'un programme de soin professionnels de santé/patients demeure difficile à mettre en place dans la réalité (Tourette-Turgis, 2013). Notre étude a cherché à explorer les transformations induites par une formation-action au partenariat en santé selon les axes de changement de Marcel (2014) : Engagement dans le dispositif, apports au niveau individuel et collectif, nouvelles pratiques élaborées, nouvelles formes d'organisation, de relations, de savoirs construits. Nous avons proposé à des patients et des professionnels de santé un dispositif de formation leur permettant de coconstruire un projet de partenariat en santé. Nous avons évalué ce dispositif dans une approche qualitative (questionnaires à questions ouvertes à l'issue de la formation et à distance), données analysées avec le logiciel IraMuTeq®. Les résultats soulignent une évolution dans la posture de partenariat en santé des participants, notamment en termes de repérage des leviers pour mettre en œuvre un projet de partenariat. Les répondants mettent en évidence également que développer un partenariat en santé relève d'un processus, inscrit dans une temporalité longue et que le moteur de cette transformation dépend de la volonté de coopération des acteurs et des intérêts de chacun. Nous proposons des pistes d'amélioration du dispositif de formation afin de renforcer l'implémentation de la dynamique de partenariat patients/professionnels de santé dans la pratique.

^{*}Intervenant

Mots-Clés: partenariat en santé, formation professionnels de santé/patients, projet, coopération, changement