



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION

*Liberté
Égalité
Fraternité*

AXE DE RECHERCHE JURIDIQUE SUR LA PLACE DU PATIENT AU 21ÈME SIÈCLE

PROGRAMME DU LUNDI 4 DECEMBRE 2023

LA QUESTION DE LA RÉTRIBUTION ET DE LA
PROFESSIONNALISATION DE PATIENTS PARTENAIRES
SERVANT L'INTÉRÊT GÉNÉRAL

Etat des lieux et perspectives pour le déploiement de la participation des patients dans la formation initiale des médecins

Bérenger THOMAS, Alexandra FOURCADE, Philippe MORLAT

Plan

Contexte

Cadre du projet

Constats

Recommandations

Perspectives



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction générale de l'offre de soins

CONTEXTE

Contexte

Art. 3 de la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et la transformation du système de santé :

Les études médicales doivent « favoris[er] la participation des patients dans les formations pratiques et théoriques »

Absence de cadre national d'application

Initiatives locales hétérogènes, difficultés de développement



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction générale de l'offre de soins

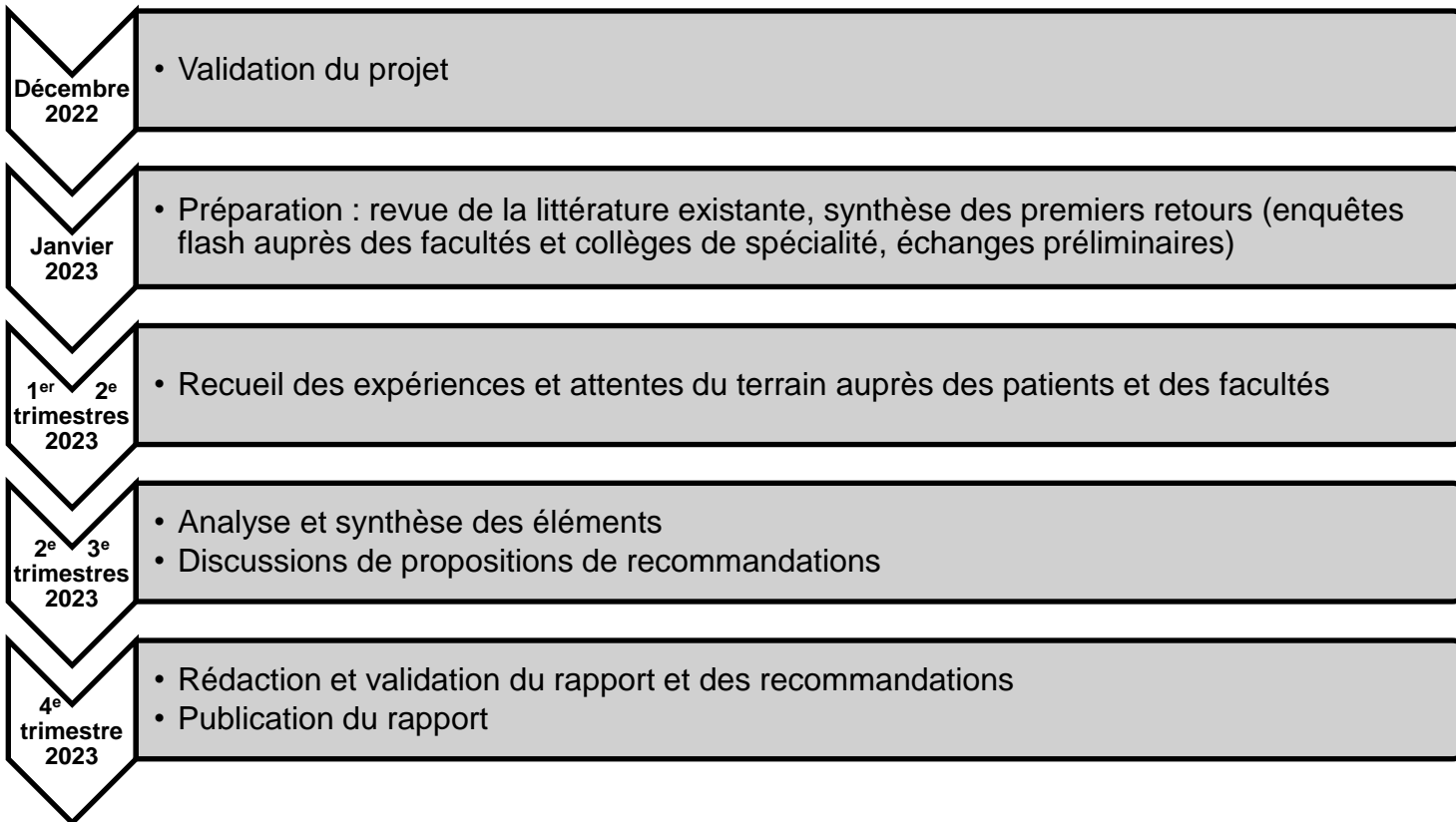
CADRE DU PROJET

Objectifs du projet

- Réaliser un état des lieux de la place des patients dans la formation initiale des médecins,
- Cartographier les ressources et dispositifs actuels,
- Identifier les freins et leviers d'actions pour faciliter le recrutement et les conditions d'exercice de ces patients,
- Proposer un cadre national pour faciliter et harmoniser le développement de la participation des patients dans la formation médicale

→ Guide rassemblant bibliographie, cartographie & recommandations

Déroulement





MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION

*Liberté
Égalité
Fraternité*



MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT
SUPÉRIEUR
ET DE LA RECHERCHE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Conférence des Doyens
des facultés de Médecine



Comité de pilotage



Association Nationale des Étudiants
en Médecine de France



Enquêtes

- Au près des facultés (via la CDD)
- Au près des spécialités (via la CNCÉM)
- Au près des étudiants (via l'ANEMF)
- Au près d'associations (via FAS)
- Au près de patients partenaires engagés dans la formation

Auditions, partages d'expérience

- Ministères (DGRH, DGOS, DGS)
- ARS (Bretagne, Occitanie)
- HAS
- CNOM
- FAS
- CEPPP
- UFPP
- Universités (Brest, Nice, Grenoble, Lyon Est, Créteil, Rennes, Bobigny, Toulouse)
- SRA Bretagne
- Hôpitaux (AP-HP, HCL, Bordeaux)
- Institut Imagine



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction générale de l'offre de soins

CONSTATS & RECOMMANDATIONS

Des effets bénéfiques

- Amélioration de la relation médecin-patient
 - Empathie, partenariat, décision partagée...
- Développement de la réflexivité
 - Intégration du point de vue des patients, interprofessionnalité...
- Modification des représentations
 - Réduction des discriminations...

Des effets bénéfiques

- Amélioration de la relation médecin-patient
 - Empathie, partenariat, décision partagée...
- Développement de la réflexivité
 - Intégration du point de vue des patients
- Modification des représentations
 - Réduction des discriminations...

Recommandation n°1
Concevoir, réaliser et publier des études participatives (incluant notamment des patients partenaires dans la formation) pour évaluer les effets des programmes d'enseignement mis en place dans une approche partenariale avec les patients.

Un déploiement très hétérogène

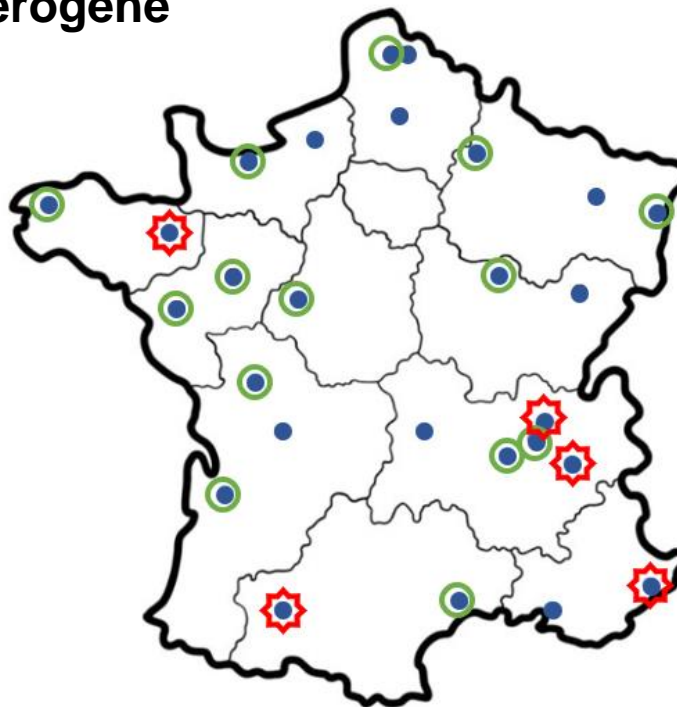
Cartographie du déploiement de la participation des patients dans la formation initiale des médecins au sein des 35 UFR médicales françaises



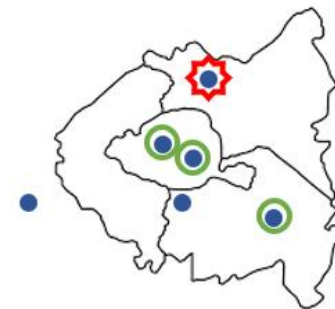
Structuration dédiée



Quelques enseignements, sans structuration



Ile de France



Antilles-Guyane



La Réunion



Une terminologie variable

- Nombreuses dénominations :
 - Patient partenaire, patient partenaire profil formateur, patient partenaire enseignant, patient/aidant formateur, patient enseignant, enseignant de la perspective patient...
- Confusion avec d'autres rôles :
 - Patient simulé/patient standardisé
 - Représentant des usagers

Une terminologie variable

- Nombreuses dénominations :
 - Patient partenaire, patient partenaire enseignant, patient/aidant formateur, la perspective patient...
- Confusion avec d'autres rôles :
 - Patient simulé/patient standardisé
 - Représentant des usagers

Recommandation n°2
Identifier les patients participant à la formation des professionnels de santé comme des « patients partenaires dans la formation ». Est défini comme patient la personne malade, en situation aiguë ou chronique, les personnes en situation de handicap, et par extension les proches, les aidants et l'ensemble des usagers du système de santé, y compris en l'absence de pathologie active.

Une modalité pédagogique à intégrer pleinement

- Intégration dans de nombreux enseignements :
 - SHS, relation médecin-patient, éthique, maladies particulières, système de santé, droits des patients, ETP...
- Formes variées d'implication :
 - Organisation, gouvernance, conception pédagogique, dispensation des enseignements, évaluation, accompagnement d'autres patients ou d'étudiants...

Une modalité pédagogique à intégrer pleinement

Recommandation n°9

Privilégier la co-construction et co-animation de cours en binôme enseignant-patient partenaire.

- Formes variées d'implication :
 - Organisation, gouvernance, contenus, enseignements, évaluation, accompagnement d'étudiants...

enseignements :

maladies particulières, système

Recommandation n°6

Inscrire dans les arrêtés portant sur l'organisation de la formation des premier, deuxième et troisième cycles des études médicales la participation des patients au sein des modalités pédagogiques à disposition des unités de formation et de recherche (UFR).

Des modalités d'identification/recrutement à clarifier

- Identification via de nombreuses voies
- Critères de sélection rarement formalisés
- Profils très variables des patients
- Faible formalisation des missions
- Charte de déontologie parfois utilisée
- Question de la formation et de l'accompagnement

Des modalités d'identification/recrutement à clarifier

- Identification via de nombreux
- Critères de sélection rarement
- Profils très variables des patients
- Faible formalisation des missions
- Charte de déontologie parfois
- Question de la formation et de

Recommandation n°10

Identifier les patients partenaires dans la formation en fonction du niveau d'engagement et des objectifs attendus, à partir de critères souples, définis conjointement par les professionnels enseignants, les patients partenaires impliqués dans l'organisation de la formation et les responsables de la structure dédiée au partenariat patient au sein de l'UFR.

Un cadre d'emploi à construire

- Nombreux cadres/statuts :
 - Bénévolat
 - Vacation
 - « Formateur extérieur à l'administration »
 - Conventionnement
 - Contractualisation

- Faible reconnaissance institutionnelle

- Rémunération peu fréquente & difficultés liées aux aides sociales

Un cadre d'emploi à construire

- Nombreux cadres/statuts :
 - Bénévolat
 - Vacation
 - « Formateur extérieur à l'administration »
 - Conventionnement
 - Contractualisation

Recommandation n°17
Adapter le cadre d'emploi du patient partenaire à sa situation individuelle, et favoriser, sauf souhait contraire du patient, les modalités d'emploi permettant une rémunération.

- Faible reconnaissance institutionnelle
- Rémunération peu fréquente & difficultés liées aux aides sociales

Un environnement propice ?

- Un soutien encore faible
 - Acculturation
 - Accompagnement méthodologique
 - Appui logistique et organisationnel
 - Soutien institutionnel
- Développement de structures dédiées (dép. universitaire...)
- Appui au-delà des UFR : ARS, SRA, CHU...

Un environnement propice ?

- Un soutien encore faible
 - Acculturation
 - Accompagnement méthodologique
 - Appui logistique et organisationnel
 - Soutien institutionnel

Recommandation n°19

Mettre en place, au sein des UFR, des structures (par exemple, département) dédiées au déploiement du partenariat patient dans la formation.

- Développement de structures dédiées (dép. universitaire...)
- Appui au-delà des UFR : ARS, SRA, CHU...

La question du financement

- Absence de financements dédiés
- Sources possibles :
 - FIR (Fonds d'intervention régional)
 - FNDS (Fonds national pour la démocratie sanitaire)
 - Appels à projets
 - Dons, financement par fondation
 - ...

La question du financement

- Absence de financements dédiés
- Sources possibles :
 - FIR (Fonds d'intervention régional)
 - FNDS (Fonds national pour la dé
 - Appels à projets
 - Dons, financement par fondation
 - ...

Recommandation n°22

Inciter les ARS, via une instruction, à soutenir le développement de formations incluant la participation de patients et la création de centres de ressources dédiées au partenariat patient, dans le cadre de leurs actions pour la démocratie sanitaire.



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction générale de l'offre de soins

PERSPECTIVES

Un développement à étendre plus largement


- Périmètre initial : formation initiale des médecins
- Formation continue (DU, ETP...)
- Formation de l'ensemble des professionnels de santé
- Approche partenariale dans le soin, la recherche, l'organisation...

Suites du travail

- Publication du rapport et des recommandations
- Événement de restitution
- Suivi des mesures



Participation des patients à la formation initiale des médecins



Recommandations	
N°	RECOMMANDATION
1	AFFIRMATION DE L'APPROCHE PARTENARIALE AVEC LES PATIENTS DANS LA FORMATION Concevoir, réaliser et publier des études participatives (incluant notamment des patients partenaires dans la formation) pour évaluer les effets des programmes d'enseignement mis en place dans une approche partenariale avec les patients.
2	Identifier les patients participant à la formation des professionnels de santé comme des « patients partenaires dans la formation ». Est défini comme patient la personne malade, en situation aiguë ou chronique, les personnes en situation de handicap, et par extension les proches, les aidants et l'ensemble des usagers du système de santé, y compris en l'absence de pathologie active.
3	Utiliser le terme de « patient simulé standardisé » pour les personnes participant comme un acteur d'une situation suivant un script prédéfini, et favoriser la participation de personnes autre que des patients.
4	Dans le cadre des simulations de situations suivant un script prédéfini, intégrer la participation de patients partenaires aux étapes de co-construction et d'évaluation des étudiants.
5	Inclure la participation de patients partenaires dans la formation des étudiants en médecine de manière précoce, dès le premier cycle, et tout au long du cursus.
6	Inscrire dans les arrêtés portant sur l'organisation de la formation des premier, deuxième et troisième cycles des études médicales la participation des patients au sein des modalités pédagogiques à disposition des unités de formation et de recherche (UFR). Inscrire dans les arrêtés définissant les référentiels de formation des premier, deuxième et troisième cycles des études médicales l'obligation de participation à un niveau d'engagement significatif. Inclure la participation des patients partenaires au sein des enseignements dispensés en UFR de médecine dans les critères d'évaluation périodique des universités réalisés par le Haut Conseil de l'évaluation et de la recherche de l'enseignement supérieur (HCERES). Privilégier la co-construction et co-animation de cours en binôme enseignant-patient partenaire.

9



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Merci de votre attention

berenger.thomas@ecomail.fr

DGOS-SR3@sante.gouv.fr