



« L'expérience du vécu du patient diabétique »

ED basé sur le partenariat médecin enseignant-patient enseignant

Lucile WAHL (1,4), Audrey Bernard (1), Nicolas Lechopier (3,4), Philippe Moulin (2), Gilles Rode (doyen Lyon Est), Alain Moreau (1,4)

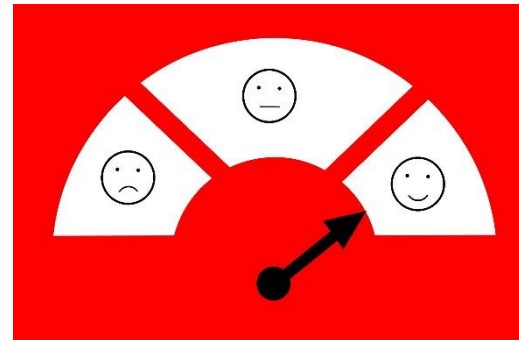
(1)CUMG, (2)Département d'endocrinologie, (3)Département des Humanités médicales, (4) EA4148 S2HEP, Université Claude Bernard Lyon 1



1. Description de l'enseignement



2. Evaluation de l'enseignement

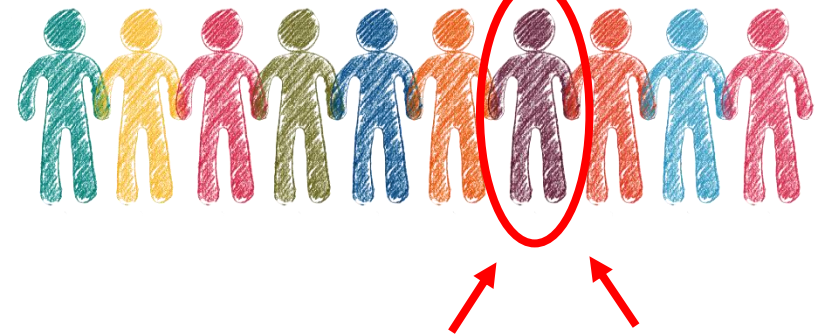
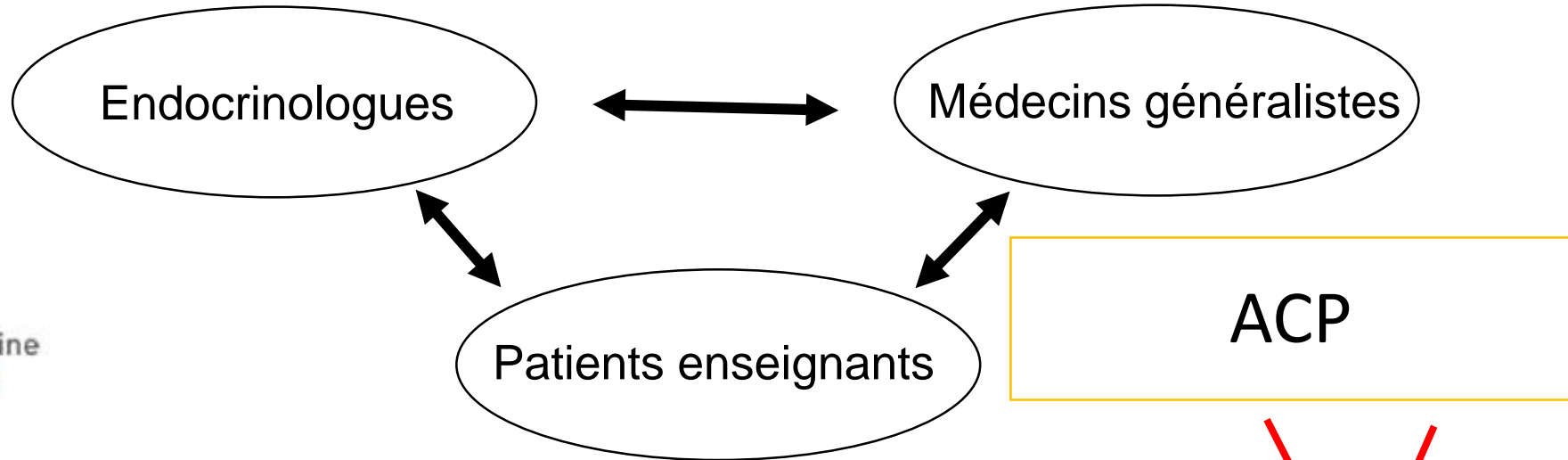
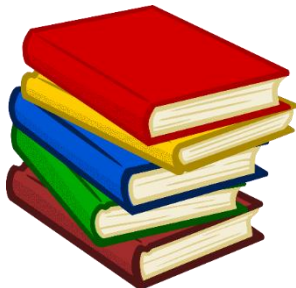




1. Description



2^e cycle – DFASM 1





1. Description

- ED de 2h à la fin du module de diabétologie
- Obligatoire pour tous les étudiants de 4^{ème} année (396 étudiants)
- 20 groupes de 20 étudiants



Objectif pédagogique :

Apprendre à écouter l'expérience vécue d'un patient diabétique



1. Description

Partenariat patient-médecin dans l'enseignement

- Médecins enseignants

Endocrinologues (3) ou
médecins généralistes (6)

- Patient enseignant

Diabète type 1 ou 2

Issus de la patientèle d'un
médecin généraliste et d'un
endocrinologue

Expérience longue de la maladie

Habiletés communicationnelles

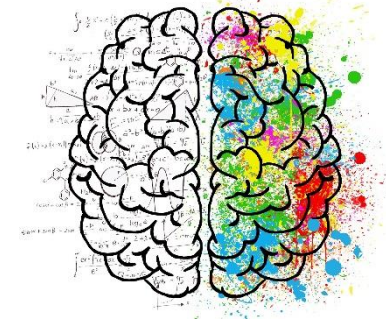
Pas de formation spécifique pour les médecins et les patients avant l'ED, mais 1 réunion de préparation (objectifs et les modalités pédagogiques)



1. Description

1/ Remue-meninges

- ➔ Pourquoi écouter les patients ?
- ➔ Quoi écouter ?
- ➔ Comment écouter ?



2/ Discussion/Echange entre l'étudiant et le patient enseignant

Partage d'expérience





2. Evaluation

Objectifs

- Evaluer la satisfaction des étudiants
- Evaluer l'impact à court terme sur la pratique clinique des étudiants

Méthode

Etude quantitative descriptive avec éclairage qualitatif

Après l'enseignement : Satisfaction des étudiants : 10 échelles de Likert et 2 questions ouvertes

3 mois plus tard : Impact à court terme : 2 questions ouvertes



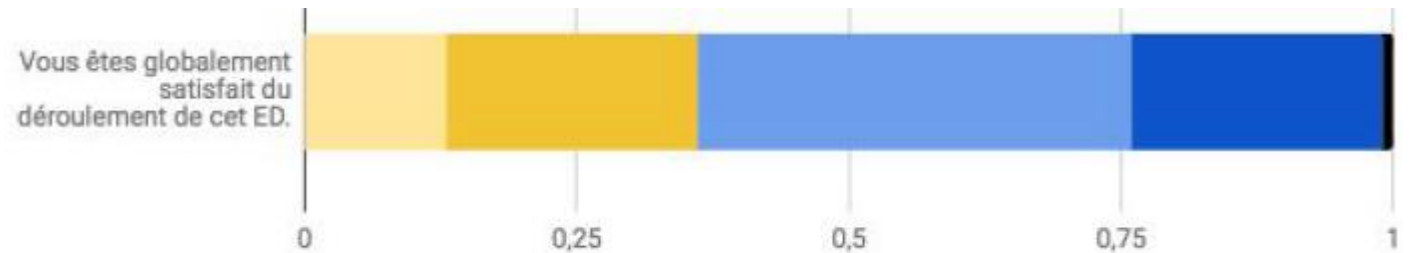
RESULTATS :
Satisfaction des étudiants

205 réponses / 398 étudiants au total

75,6% : globalement satisfaits de l'ED



ED 06/12/17



ED 24/01/18



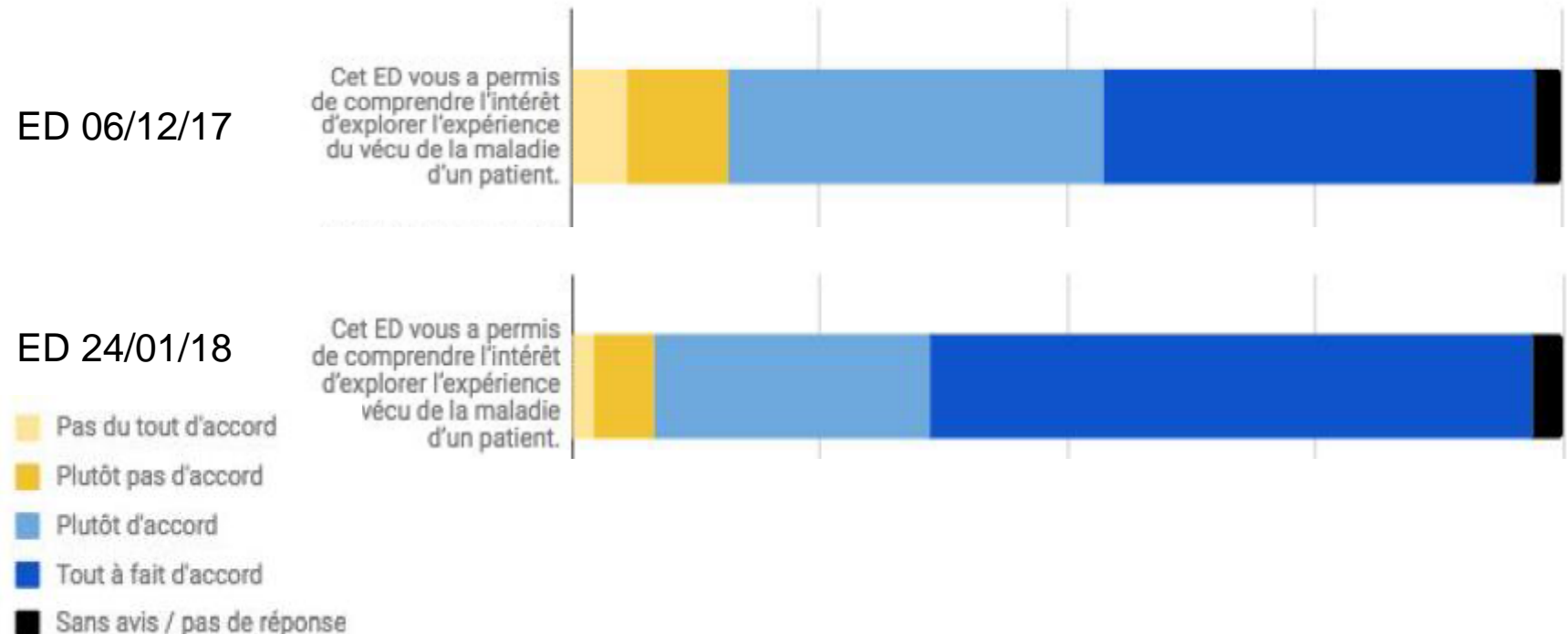
- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord
- Sans avis / pas de réponse



RESULTATS :
Satisfaction des étudiants



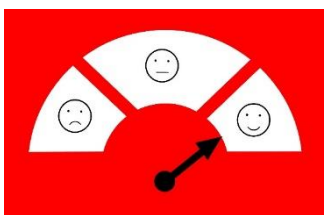
85 % : comprendre l'importance d'explorer l'expérience vécue de la maladie par les patients



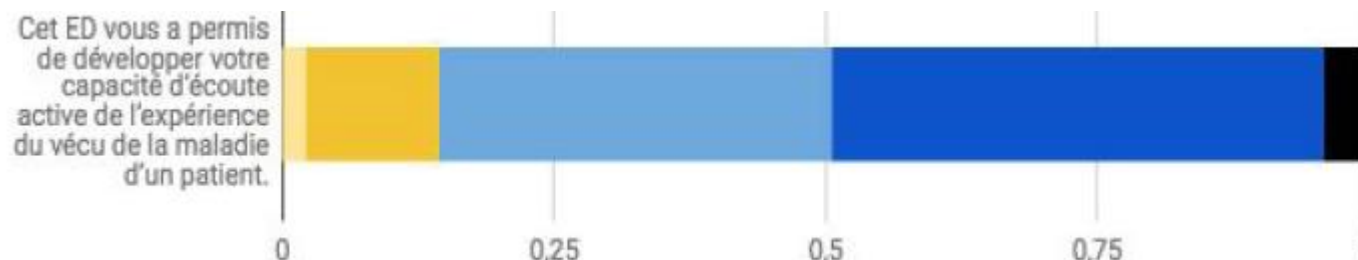


RESULTATS :
Satisfaction des étudiants

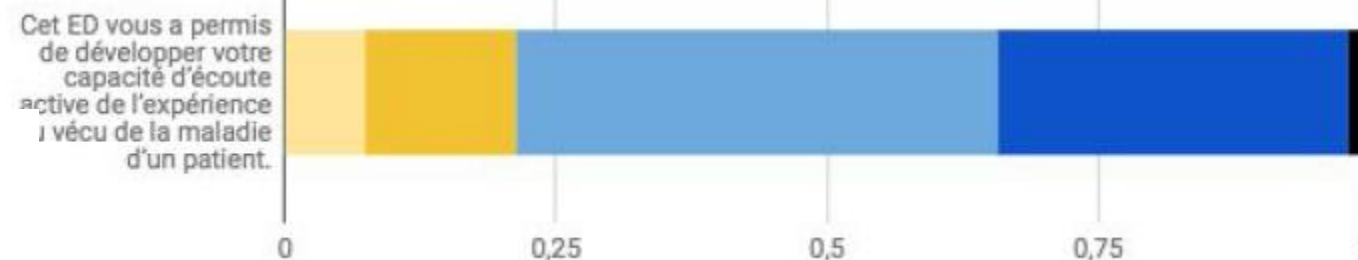
79 % : développer une écoute active de l'expérience vécue de la maladie par un patient



ED 06/12



ED 24/01



- Pas du tout d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord
- Sans avis / pas de réponse



RESULTATS :

Satisfaction des étudiants

Novateur

« En dehors de ce genre de rencontre, on a rarement le fond de la pensée d'un patient par rapport à certaines situations etc » (E1-51)

Concret

« Un patient formateur est beaucoup plus à même de parler et de transmettre son expérience qu'un livre » (E1-18)

Un échange en dehors de la relation de soin

« Permet d'avoir l'avis d'un patient sur la pratique médicale en dehors d'une relation de soignant-soigné » (E1-55)

« avoir quelqu'un directement qui nous parle de personne à personne et pas en tant que personnel médical c'est bien » (E1-96)

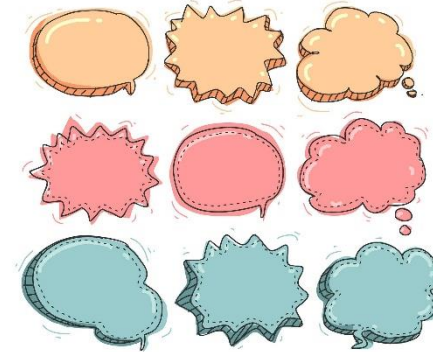
Points de vue complémentaires

“Le fait d'avoir la double vision professeur/patient permet de mêler le théorique à la pratique en incluant le regard du patient” (E1-40)

« bonne complémentarité entre le vécu du patient et les connaissances théoriques et l'expérience professionnelle du médecin » (E2-2)



RESULTATS :
Impact sur la pratique



« bien chercher ce qui est important pour le patient lui-même »

« se mettre à la place du patient pour comprendre son point de vue »

« Essayer de comprendre les raisons d'une mauvaise observance »

« poser des questions ouvertes »

« m'appliquer dans les termes que j'utilise »

« j'essaie de toujours demander au patient s'il a tout compris, s'il peut reformuler ce que je lui ai expliqué, et si il a des questions »



RESULTATS :

Éléments négatifs :



Des patients « trop parfaits »

« maladie parfaitement contrôlée (...) cela n'a pas forcément permis de mettre en lumière les problèmes que peuvent rencontrer les patients atteints de maladie chronique au cours de leur prise en charge » (E1-60)

“la patiente était gênée de se retrouver face à autant de gens, si bien qu'il lui a bien fallu plus d'une heure pour commencer à vraiment nous parler.” (E1-102)

“Le patient présent pour partager ses expériences et son savoir profane avec mon groupe a expliqué qu'il participait à notre enseignement car il n'avait pas pu refuser la demande faite par le médecin qui le suit, se sentant redevable.”



Des patients mal à l'aise

Manque de collaboration du binôme

“Sujet non préparé de la part du binôme, surtout du côté médecin, imprécisions, avancée quelque peu désordonnée. Un peu plus de préparation aurait été la bienvenue.” (E1-38)



Discussion



Comment recruter les patients ?

➔ Avantages et inconvénients d'un recrutement via la patientèle des médecins enseignants

Comment faire fonctionner le binôme médecin-patient dans l'enseignement ?

➔ Elaboration, préparation avant l'enseignement, débrief après l'enseignement

Comment aider les patients à être à l'aise et à adopter une posture d'enseignant ? Formation ? Accompagnement ?

➔ Création d'un pôle patient ? Accompagnement, reconnaissance, rémunération



CONCLUSION

Etudiants globalement satisfait de l'ED

L'objectif pédagogique atteint

Bonne introduction des étudiants de 2^e cycle à l'ACP

Encore beaucoup de choses à construire, en partenariat avec les patients formateurs et les étudiants



Merci pour votre attention

