



**HAL**  
open science

## Une formation inter professionnelle pour apprendre à travailler ensemble. La perception des étudiants en santé

Laure Fiquet, Sandrine Hugué, Françoise Annezo, Anthony Chapron,  
Emmanuel Allory, Pierrick Renaut

### ► To cite this version:

Laure Fiquet, Sandrine Hugué, Françoise Annezo, Anthony Chapron, Emmanuel Allory, et al.. Une formation inter professionnelle pour apprendre à travailler ensemble. La perception des étudiants en santé. *Pédagogie médicale*, 2015, 16 (2), pp.105-117. 10.1051/pmed/2015018 . hal-03257101

**HAL Id: hal-03257101**

**<https://hal.science/hal-03257101>**

Submitted on 13 Jun 2023

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

## Dothead pratique

## Sous-dothead profession

### Apprendre à travailler ensemble

**Morgane Angibaud<sup>a,\*,b</sup>**

Docteur en pharmacie

<sup>a</sup> Département de médecine générale, UFR médecine et techniques médicales,  
1 rue Gaston-Veil, 44000 Nantes, France

<sup>b</sup> Pharmacie Minoza-Gentil, 26 rue Nationale, 85140 Essarts-en-Bocage, France

*Adresse e-mail* : [morgane.angibaud@gmail.com](mailto:morgane.angibaud@gmail.com) (M. Angibaud).

## Résumé

L'exercice coordonné en soins primaires est un enjeu majeur pour notre système de santé. Le travail en interprofessionnalité a démontré depuis longtemps ses bénéfices, à la fois pour les patients et les acteurs de santé. Néanmoins, cette démarche ne va pas de soi. Il est nécessaire d'apprendre à travailler ensemble grâce à l'éducation interprofessionnelle.

© 2021

**Mots clés** – collaboration interprofessionnelle ; éducation interprofessionnelle ; formation continue ; formation initiale ; soin primaire

## Summary

**Learning to work together.** Interprofessional teamwork in primary care is a major issue for health systems. Interprofessional collaboration has demonstrated for a long time its benefits for patients and healthcare professionals. However, this new way of exercise is difficult. It is necessary to learn to work together through interprofessional education.

© 2021

**Keywords** – continuing professional development; interprofessional collaboration; interprofessional education; postgraduate degree; primary care

Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), équipes de soins primaires (ESP), ces nouveaux termes évoquent une nouvelle façon de travailler : la collaboration interprofessionnelle. Le pharmacien a pleinement sa place dans ces dispositifs et peut même en être l’initiateur. Toutefois, ce nouveau mode d’exercice n’est pas toujours facile à appréhender et bouscule le quotidien.

## **T1 La collaboration interprofessionnelle**

La collaboration interprofessionnelle correspond à l’association de plusieurs acteurs de santé, issus de différents métiers, travaillant ensemble, avec les patients et leurs proches, pour proposer une prise en charge optimale [1].

## **T2 Les enjeux**

**TEG1 Notre système de santé se confronte à diverses difficultés**, notamment une augmentation des besoins en soins associée à une diminution de l’accessibilité aux professionnels de santé, qui ne doit toutefois pas impacter la qualité des prestations. Depuis quelque temps, la santé et le bien-être des acteurs de santé sont également devenus un défi de premier plan [1,2].

**TEG1 La collaboration interprofessionnelle a démontré depuis longtemps** qu’elle constitue une solution pour surmonter ces difficultés. De nombreuses études prouvent qu’elle augmente la qualité et la sécurité des soins. Grâce à cette approche, la prise en charge des patients est plus personnalisée et tient compte de la qualité de vie. De plus, elle accroît le bien-être au travail des acteurs de santé, en prévenant le risque d’épuisement professionnel [3,4].

## **T2 L’organisation**

**TEG1 L’exercice coordonné revêt différentes formes organisationnelles** [5], qui sont toutes à l’initiative des professionnels et sont constituées autour d’un projet de santé qu’ils rédigent.

**TEG1 Les ESP et les MSP regroupent des acteurs de santé de premier recours** exerçant dans une même zone géographique. Elles assurent des activités de soins sans hébergement et peuvent participer à des actions de prévention et d'éducation à la santé [6].

**TEG1 Les CPTS incitent les professionnels d'un même territoire à s'organiser** pour répondre aux besoins de la population : trouver des médecins traitants pour les personnes qui en sont dépourvues ou garantir l'accès à des consultations sans rendez-vous en journée, par exemple. Cette démarche s'inscrit aussi dans une volonté de coopération avec les hôpitaux et les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, dans une logique de responsabilité collective [6].

## **T1 L'éducation interprofessionnelle**

Même s'il ne fait aucun doute que les professionnels de santé souhaitent s'investir dans les nouvelles formes de coopération, ils ne sont pas suffisamment armés pour le faire. Ils doivent alors apprendre à travailler ensemble et l'éducation interprofessionnelle est le meilleur moyen pour le faire.

## **T2 Une définition**

**TEG1 Selon le *Centre for the Advancement of Interprofessional Education***, l'éducation interprofessionnelle réunit des membres de plusieurs professions dans une formation commune. Au sein de cette formation, les représentants d'un métier acquièrent des connaissances grâce aux autres professionnels et à propos de ceux-ci. L'éducation interprofessionnelle est destinée aux acteurs de santé, mais aussi du secteur médico-social [7]. Depuis 1978, l'Organisation mondiale de la santé reconnaît qu'apprendre à travailler ensemble permet de répondre aux nouveaux défis des systèmes de soins [8].

**TEG1 Cette discipline est enseignée** majoritairement en formation initiale, mais également en formation continue. En effet, on la retrouve dans les unités de formation et de recherche (UFR), notamment de médecine, de pharmacie ou encore de santé [9]. Ces enseignements visent à ce que les professionnels apprennent à se connaître pour, ensuite, développer une culture commune [10]. Les objectifs pédagogiques se basent donc sur les compétences collaboratives nécessaires pour œuvrer de concert avec ses confrères, d'autres professionnels, des patients, leurs proches, etc. [11].

## **T2 Les compétences à acquérir**

Les compétences à acquérir à travers l'éducation interprofessionnelle sont : l'éthique, les rôles et les responsabilités, le travail en équipe et la communication. Même si elles sont décrites de manière séparée, il faut garder en tête qu'elles sont intimement liées [11-13].

### **T3 Éthique**

L'éthique professionnelle consiste en une réflexion sur les valeurs qui motivent les conduites des soignants. Dans un cadre collaboratif, ces valeurs sont enrichies pour élaborer une nouvelle identité interprofessionnelle.

Le patient doit être considéré comme un partenaire de l'équipe, il est inclus dans la prise de décision [14].

### **T3 Rôles et responsabilités**

Réunir des professionnels de différents horizons permet de découvrir des métiers, donc les rôles et les responsabilités de tous. En amont, chacun doit connaître son propre rôle, et ses limites, pour comprendre comment celui des autres professionnels est complémentaire au sien. Cette étape permet de combattre les stéréotypes et les préjugés.

Dans la pratique, lors de l'établissement d'un projet, cette connaissance permet de savoir quel professionnel inclure, selon ses compétences, pour constituer une équipe adaptée et donc un projet le plus cohérent possible.

### **T3 Travail en équipe**

**TEG1 La pratique du travail en équipe vise à rassembler** les professionnels autour de projets communs et de la recherche de solutions afin d'améliorer la prise en charge du patient. Les membres de l'équipe sont mutuellement dépendants les uns des autres et partagent les renseignements qui peuvent mener aux prises de décision.

**TEG1 Ce travail repose sur la confiance**, le respect et un engagement à collaborer. L'équipe, dont la composition doit être réfléchie, regroupera, dans la mesure du possible, des personnalités aux profils différents, mais complémentaires. La répartition des tâches doit être claire, les rôles et les responsabilités devant être pleinement assumés [15].

### **T3 Communication**

**TEG1 La communication est un élément indispensable** à une bonne collaboration interprofessionnelle. Les acteurs de santé se rencontrent à différents moments pour échanger, soit de manière formelle, comme lors des réunions de concertation, soit de manière informelle pour discuter plus librement d'un patient ou initier un projet. Ces échanges peuvent se faire aussi bien de vive voix qu'à distance, en utilisant le téléphone, le fax, la messagerie sécurisée, ainsi que les outils de visioconférences ou collaboratifs (Google Drive®, Cloud®, etc.).

**TEG1 Une mauvaise communication est un obstacle majeur** à la prise de décision et une source de conflits. Les tensions sont inévitables au sein d'une équipe ; elles sont dues à des problèmes de compréhension, des divergences de points de vue ou d'objectifs, ou encore à un manque d'informations. Les membres de l'équipe doivent adopter systématiquement une approche constructive de résolution des conflits en appréciant la nature potentiellement positive de ceux-ci. Ces problèmes peuvent être anticipés par l'identification des situations courantes susceptibles d'en provoquer ; en reconnaissant ces risques, l'équipe peut mettre en place des mesures constructives pour y faire face. Il faut également créer un environnement propice à l'expression d'opinions différentes.

### **T1 Construire un enseignement interprofessionnel**

Plusieurs UFR ont d'ores et déjà mis en place des enseignements interprofessionnels. Pour les organiser, il est nécessaire de réfléchir aux apprenants à inclure, aux formateurs, à la méthode d'enseignement et à l'évaluation [16].

### **T2 Les apprenants**

**TEG1 Les enseignements interprofessionnels incluent très souvent des médecins** et des représentants d'une ou plusieurs autres formations en santé, comme les pharmaciens, les sages-femmes et les infirmiers [17].

**TEG1 Les apprenants doivent être placés dans un environnement favorable** : ils doivent se sentir en sécurité vis-à-vis de leur rôle et de leur identité professionnelle, et sur un pied d'égalité avec les autres. La composition du groupe doit donc être la plus équilibrée possible, avec un nombre équivalent de participants issus de chaque profession. Par exemple, un groupe constitué de cinq médecins, cinq pharmaciens et cinq infirmiers sera préférable à un groupe rassemblant deux médecins, trois pharmaciens et dix infirmiers. Cette composition "idéale" ne reflète certes pas la réalité, mais permet à chacun d'être à l'aise pour une première approche de l'interprofessionnalité [13].

## T2 Les formateurs

**TEG1 Les formateurs doivent être issus des différentes professions de santé**, ils s'engagent dans une collaboration interprofessionnelle et préparent ensemble les séances.

**TEG1 La place des formateurs évolue dans l'éducation interprofessionnelle**, ce ne sont plus des "conférenciers" qui délivrent des connaissances et utilisent des méthodes magistrales, mais des "facilitateurs". Ils ont pour but d'aider les apprenants à réfléchir par eux-mêmes, à être autonomes. Ils gèrent donc le groupe et proposent des situations, des cas d'études, mais laissent aussi ses membres avancer dans leur réflexion. Ils veillent à maintenir un climat bienveillant et font preuve de neutralité [18].

## T2 Les méthodes

Dans le cadre de l'éducation interprofessionnelle, il faut privilégier les méthodes d'apprentissage interactives et ludiques : discussions plénières, analyse de vidéos ou de cas cliniques, résolutions de problèmes, jeux de rôle (*encadré 1*), etc. Il n'existe aucune liste exhaustive des méthodes disponibles. Les formateurs et les centres de formation doivent donc faire preuve d'imagination, de créativité et d'innovation.

## T2 L'évaluation

L'évaluation est la dernière étape d'un enseignement. À ce jour, celle de l'éducation interprofessionnelle est centrée principalement sur la satisfaction des participants et sur l'autoévaluation de leur apprentissage. Même si les méthodes employées ne permettent pas de mesurer si les réelles compétences visées par l'enseignement ont été acquises, il est incontestable qu'une fois que les apprenants comprennent comment travailler en interprofessionnalité, ils sont prêts à entrer dans le monde du travail en tant que membres d'une équipe collaborative [19,20].

## T1 Conclusion

L'éducation interprofessionnelle soutient le développement du travail collaboratif. Elle est actuellement enseignée dans de nombreuses UFR et dans des centres de formation continue. Pour faciliter sa mise en place, de multiples ressources sont disponibles dans la

littérature. Instaurer un enseignement interprofessionnel demande toutefois des moyens logistiques, humains et financiers [19]. Les institutions doivent donc être prêtes à s'engager.

De nombreux professionnels en exercice n'ont pas bénéficié de cet enseignement ni pendant leur formation initiale, ni dans le cadre de la formation continue. Pour autant, cela ne signifie pas que le travail en collaboration est impossible. De multiples autres leviers existent, comme le fait d'exercer à proximité, l'absence de hiérarchie entre professionnels, l'envie de fournir au patient un meilleur accompagnement, ainsi que celle de travailler ensemble, qui doit rester le principal moteur de la démarche [21].

Des actions simples peuvent être imaginées pour favoriser le travail en interprofessionnalité, comme les déjeuners entre professionnels, les formations de premier secours ou le fait de frapper à la porte d'un soignant pour se présenter. Apprendre à se connaître permet de s'affranchir des stéréotypes et des préjugés pour entamer une nouvelle relation. L'objectif est de proposer une prise en charge personnalisée et de meilleure qualité aux patients et à leurs proches.

#### **Points à retenir**

- L'éducation interprofessionnelle permet aux professionnels de santé actuels et futurs d'apprendre à se connaître afin de mieux travailler ensemble.
- Elle est principalement enseignée en formation initiale.
- L'éthique, les rôles et responsabilités, le travail en équipe et la communication sont les quatre domaines de compétences à acquérir à travers l'éducation interprofessionnelle.
- De nombreuses méthodes pédagogiques peuvent être mises en place, comme les jeux de rôle et les analyses de cas cliniques.
- Déjà présente dans de nombreuses unités de formation et de recherche, l'éducation interprofessionnelle doit se développer pour que les futurs professionnels de santé en bénéficient.

**Sur 2 colonnes en bas à droite après la puce de fin**

#### **Déclaration de liens d'intérêts**

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.



## Références

- [1] Dow AW, Baernholdt M, Santen SA, et al. Practitioner wellbeing as an interprofessional imperative. *J Interprof Care* 2019;33(6):603-7.
- [2] Bodenheimer T, Sinsky C. From triple to quadruple aim: care of the patient requires care of the provider. *Ann Fam Med* 2014;12(6):573-6.
- [3] Gerber M, Kraft E, Bosshard C. La collaboration interprofessionnelle sous l'angle de la qualité. *Schweiz Arzteztg* 2018;99(44):1524-9.
- [4] Körner M, Bütöf S, Müller C, et al. Interprofessional teamwork and team interventions in chronic care: a systematic review. *J Interprof Care* 2016;30(1):15-28.
- [5] Wilcke C, Sergent S. Coordination du parcours de soins, la place du pharmacien. *Actual Pharm* 2019;58(591):20-3.
- [6] Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. [www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000031912641](http://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000031912641).
- [7] Barr H. Interprofessional education. Today, yesterday and tomorrow. Centre for the Advancement of Interprofessional Education (CAIPE). 2002. [www.caipe.org/resources/publications/caipe-publications/caipe-2002-interprofessional-education-today-yesterday-tomorrow-barr-h](http://www.caipe.org/resources/publications/caipe-publications/caipe-2002-interprofessional-education-today-yesterday-tomorrow-barr-h).
- [8] World Health Organization, United Nations Children's Fund. Primary health care. Report of the international conference on primary health care. 6-12 septembre 1978. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39228/9241800011.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- [9] Gallant S, Clerc M, Gachoud D, Morin D. Apprendre ensemble pour travailler ensemble : l'éducation interprofessionnelle, un mythe ou une réalité ? *Rech Soins Infirm* 2011;(106):40-6.
- [10] Hall P. Interprofessional teamwork: professional cultures as barriers. *J Interprof Care* 2005;19 Suppl 1):188-96.
- [11] Interprofessional Education Collaborative. Core competencies for interprofessional collaborative practice. Report of an expert panel. Mai 2011. [www.aacom.org/docs/default-source/insideome/ccrpt05-10-11.pdf?sfvrsn=77937f97\\_2](http://www.aacom.org/docs/default-source/insideome/ccrpt05-10-11.pdf?sfvrsn=77937f97_2).

- [12] Thistlethwaite J, Moran M, World Health Organization Study Group on Interprofessional Education and Collaborative Practice. Learning outcomes for interprofessional education (IPE): literature review and synthesis. *J Interprof Care* 2010;24(5):503-13.
- [13] Gachoud D, Gallant S, Lucarelli L, et al. Éducation interprofessionnelle et pratique collaborative. Le modèle de Lausanne. Chêne-Bourg (Suisse): Médecine et Hygiène; 2017.
- [14] Banfield V, Lackie K. Performance-based competencies for culturally responsive interprofessional collaborative practice. *J Interprof Care* 2009;23(6):611-20.
- [15] Policard F. Apprendre ensemble à travailler ensemble : l'interprofessionnalité en formation par la simulation au service du développement des compétences collaboratives. *Rech Soins Infirm* 2014;(117):33-49.
- [16] Barr H, Low H. Principles of interprofessional education. Centre for the Advancement of Interprofessional Education (CAIPE). 2011. [www.caipe.org/resources/publications/barr-low-2011-principles-interprofessional-education](http://www.caipe.org/resources/publications/barr-low-2011-principles-interprofessional-education).
- [17] Reeves S, Zwarenstein M, Goldman J, et al. The effectiveness of interprofessional education: key findings from a new systematic review. *J Interprof Care* 2010;24(3):230-41.
- [18] Staffoni L, Knutti-Menia I, Bécherraz C, et al. Définir la collaboration interprofessionnelle : étude qualitative des représentations pratiques des formateurs/trices en santé. *Kinesither Rev* 2019;19(205):3-9.
- [19] Buring SM, Bhushan A, Broeseker A, et al. Interprofessional education: definitions, student competencies, and guidelines for implementation. *Am J Pharm Educ* 2009;73(4):59.
- [20] Reeves S, Zwarenstein M, Goldman J, et al. Interprofessional education: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database Syst Rev* 2008;(1):CD002213.
- [21] Martín-Rodríguez LS, Beaulieu MD, D'Amour D, Ferrada-Videla M. The determinants of successful collaboration: a review of theoretical and empirical studies. *J Interprof Care* 2005;19 Suppl 1:132-47.

### **Encadré 1. Le jeu de rôle**

Le jeu de rôle est un outil pédagogique durant lequel l'apprenant expérimente une situation professionnelle simulée. Elle lui permet d'exercer ses compétences de communication ou de tester différentes façons d'intervenir et d'en percevoir les effets, le tout dans un contexte

protégé et non préjudiciable au patient. La solution diagnostique ou thérapeutique du cas n'est pas l'élément principal.

Le jeu de rôle classique met en scène deux apprenants, qui jouent respectivement, en fonction d'un scénario prédéfini, le rôle d'un patient et d'un professionnel de santé qui devra réagir de façon spontanée [8]. Après la séance, un débriefing permet aux participants et aux observateurs d'échanger sur la situation et d'exprimer leurs ressentis.

Les jeux de rôle peuvent porter sur des cas cliniques basés sur une problématique, qui nécessitent une communication entre des professionnels : entre un médecin et un pharmacien au sujet du manque d'observance d'un patient ou entre un médecin et un infirmier concernant une plaie chronique, par exemple [19].

**sur 2 colonnes près de son appel (ou 1 colonne + marge)**

Illus1\_Angibaud.jpeg

© Prostock-studio/stock.adobe.com

Grâce à la collaboration interprofessionnelle, la prise en charge des patients est plus personnalisée et tient compte de la qualité de vie.

**Sur 2 colonnes en haut à droite en première page**

