

Synthèse générale sur pluridisciplinarité.

La Pluridisciplinarité c'est quand la somme de tous est supérieure à la somme des forces de chacun.

La pluridisciplinarité s'entend d'abord comme une volonté, aujourd'hui, celle-ci existe. Mais, elle est aussi une nécessité pour les patients (notamment, besoin accru d'information des patients et diversités des profils de patients) et peut être une opportunité pour les professionnels du fait de manque de temps.

La volonté existe mais il manque les occasions de partager entre ville et hôpital dans l'action.

Le risque est assumé : remettre en cause ses propres pratiques.

C'est une réelle culture commune qui est à créer pour permettre de faire venir le plus grand nombre (patients et professionnels). Pour cela sont proposées des méthodes de « l'action ensemble », pour mettre en place des projets infra-territoriaux, incluant des patients formés à l'ETP, dont l'initiative et l'animation doivent émaner des acteurs eux-mêmes, (par cooptation par exemple) en s'appuyant éventuellement sur un référentiel de compétences pour faire vivre cette interdisciplinarité et pour être acceptée par tous. Mais sans que l'ARS en soit exclue car elle a une vision d'ensemble et a intérêt aux résultats qui peuvent émerger d'une ETP pluridisciplinaire.

L'ETP peut s'apparenter comme un outil et il est important d'identifier les effets attendus mais les résultats peuvent être aussi inattendus lors de la mise en place d'un programme d'ETP, ainsi elle valorise les métiers au sein des équipes et les qualités créatrices des équipes.

Cette dynamique s'appuie sur un financement visant à coordonner et aider à mettre en œuvre, et sur un système d'information partagée.

Propositions opérationnelles :

- Mise en place d'actions infra-territoriales pluri disciplinaires : construire des équipes autour des professionnels,
- Former les professionnels en collaboration avec les patients.
- Proposer un séminaire inter-acteurs et co-organisé sur un territoire. Plus value reconnue. Re-Connaître.
- Un coach aiguilleur neutre : ni hospitalier/ni prof. de santé. Un régulateur du parcours ?
- Un site internet de l'offre d'etp dans la région à destination des patients, mais Cart'ep existe donc à rendre plus ergonomique pour les patients.

Indicateurs de résultat :

- Evaluation des transformations des pratiques
- Adéquation des parcours au regard des besoins éducatifs décrits par le récit des patients
- Nombre de patients impliqués dans la mise en œuvre des programmes.
- Diversité des profils des patients participants au programme
- Diversification des activités proposées
- Innovation : créer des méthodes, des outils, des ressources à partager
- Améliorer le maillage territorial

pluridisciplinarité et structures

La coopération sur l'ETP entre ville et hôpital n'a jamais été aussi proche.

3+, 6-, 4--

Prise de conscience des limites de ce que pouvait faire l'hôpital. Coopération n'a jamais été aussi proche c'est vrai. Mais elle doit être améliorée, et soutenu. Certains ont peur de perdre des patients. Le patient retourne à domicile sans information au médecin généraliste. Les patients sortent de l'hôpital, ils sont perdus.

Pour soutenir la complémentarité des interventions éducatives, quels éléments structurels sont facilitants ou des freins d'une pluridisciplinarité ?

1. Partager pour pouvoir se rencontrer, des actions réfléchies ensemble en complémentarité pour ne pas faire à la place de l'autre. Acquérir une culture commune et sortir du risque du cloisonnement. Aujourd'hui manque de partage dans l'action et non dans le vouloir.
2. Cela suppose de remettre en cause ses pratiques. Aller au delà des idées reçues, notamment sur le risque de concurrence entre les propositions d'ETP.
3. Et de trouver des modes de financement : indemnisation car l'acte d'ETP n'est pas encore reconnu.

Propositions opérationnelles :

- Mise en place d'action infra-territoriale pluri disciplinaire : faire des équipes autour des professionnels,
- Former les professionnels en collaboration avec les patients.
- Proposer un séminaire interacteur et co-organisé sur un territoire. Plus value reconnue. Re-Connaître.
- Un coach aiguilleur neutre : ni hospitalier/ni prof. de santé. Un régulateur du parcours ?
- Un site internet de l'offre d'etp dans la région à destination des patients, mais cartep existe donc à rendre plus ergonomique pour les patients.

Pluridisciplinarité et processus

Je peux pratiquer l'ETP et/ou orienter des patients à tout moment.

3 -, 1 +, 8 ++

Mais orienter à quel le moment, vers quoi ? (est ce que l'offre existe ?)

Parfois le programme a été co-construit et donc facile d'orienter.

C'est une réalité que des programmes d'ETP sont très sous-utilisés par les professionnels de santé. Pourquoi ? un enjeu culturel, n'ont pas été formés à cela. Ne sont pas eux-mêmes convaincus et c'est vrai en ville et à l'hôpital. Des professionnels disent « L'ETP que vous voulez me faire mettre en place cela sert à rien et de toute façon j'en fais ». Autrement dit pour ces professionnels l'ETP n'est pas un objet indépendant de leur pratique de soin habituelle. L'exemple de l'infirmière « Asalée » où la coopération avec le professionnel s'effectue dans un cadre connu et reconnu.

Ils ont peut-être peur qu'il y ait un discours ETP différent de ce qu'ils disent à leur patient. Ils pensent peut-être qu'il y a un manque de preuve scientifique. Si les patients étaient en demande cela pourrait fonctionner. On sait qu'ils ont un besoin accru d'information et il faut identifier les moments où proposer l'ETP, comme la mise en place des traitements. Les patients ne sont pas toujours prêts (placer l'ETP dans l'organisation de la journée, ce n'est pas leur priorité, pour des patients très précaires ou barrière culturelle).

Quand on pense à l'organisation de l'ETP et particulièrement aux programmes quels sont les éléments du processus qui soutiennent sa mise en œuvre ?

Il faudrait pour soutenir la pluridisciplinarité dans le processus,

1. Favoriser une dynamique multi-professionnelle par différents outils et une organisation spécifique : équipe centrée sur un projet commun, permettant de d'avoir un temps d'échange, et d'installer une culture commune et de sensibiliser les professionnels à la démarche d'ETP.

1^{er} étape créer un groupe rencontre pour pouvoir identifier clairement les partenaires possibles. Créer un groupe de travail commun ETP ville/hôpital projet commun pour construire ensemble.

L'ARS peut jouer un rôle important pour partager ce qui se fait et le Pôle de ressources pour accompagner. Mais qui, se charge d'aller chercher la ville et l'hôpital ?

2. Rémunérer l'action de chacun (le temps de concertation, l'évaluation) et valoriser l'action de chacun et définir la coordination pour la mise en œuvre l'ETP. Définir, désigner la personne qui coordonne, qui met en lien les actions d'ETP. Mais comment devient-il légitime ? désignation ou cooptation par les acteurs territoriaux intéressés ? Comment ? à partir d'une rencontre de personnes intéressées sur un territoire. Coordinateur d'un programme existant/d'un médiateur ville hôpital/autres ? avec quelle compétence ?

3. Mettre en place un système d'information/des outils partagée, c'est à dire communiquer en réseau

Pluridisciplinarité et résultats.

Quand j'entends le mot évaluation, je pense d'abord à

Contrôle n=6, Emancipation n=4,

Contrôle car dans le cadre de l'évaluation quadriennale, la crainte du jugement et donc sanction. Importance de la normativité.

Emancipation car progression/réflexivité, valorisante, efficiente, objective.

Quels différents types de résultats liés à la pluridisciplinarité peut on attendre ?

Indicateurs de résultats

1. Evaluation des transformations des pratiques

2. Adéquation des parcours au regard des besoins éducatifs décrits par le récit des patients
3. Qualité de vie, meilleure prise en charge médico-sociale
4. Nombre de patient impliqué dans la mise en œuvre des programmes.
5. Nombre et diversité des acteurs et mode d'organisation
6. Visibilité d'une équipe d'ETP
7. Diversité des profils des patients participants au programme
8. Diversification des activités proposées
9. Innovation : créer des méthodes, des outils, des ressources à partager
10. Améliorer le maillage territorial

ETP n'est qu'un outil, important d'identifier les effets attendus et aussi inattendus de la mise en place de l'ETP. Valorisation des métiers et des qualités créatrices des équipes. Le récit des patients permet de le rendre auteur de son parcours et c'est en soit un résultat. Le récit des professionnels est aussi important.

Les acteurs de l'évaluation : en dehors de l'équipe (des patients ?). Le payeur peut aussi évaluer pour des objectifs collectifs.

D'accord, le nombre et diversité des acteurs et nombre de rencontre (quantitatif pour le financeur) sont des éléments importants mais ensuite comment a-t-on réussi à changer les pratiques et enfin quels sont les effets sur les patients sont essentiels. Ces objets d'évaluation diffèrent suivant le moment du développement du projet. En outre, l'évolution des projets dans le temps est en soit une preuve de dynamisme.