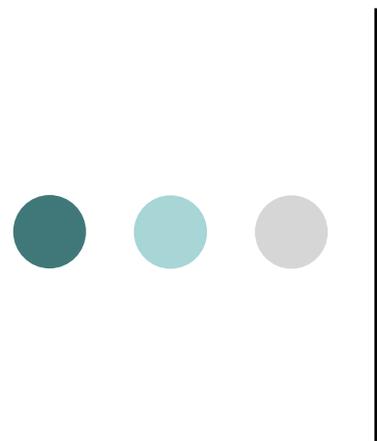




# **APPRENDRE A TRAVAILLER ENSEMBLE EN FORMATION INITIALE**

**Françoise ANNEZO Afdet**

CONGRES SANTE EDUCATION  
PARIS 13 et 14 FEVRIER 2014

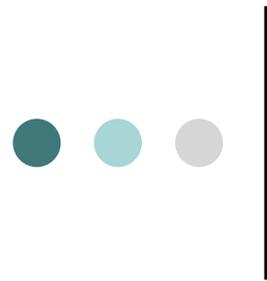


# ORIGINE



Et depuis 2012

Afdet



# Constats

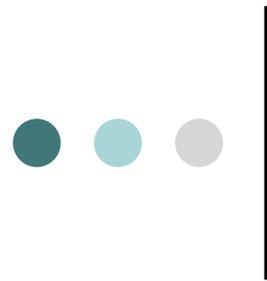
**Difficultés** de mise en œuvre de la coopération des professionnels et de la coordination des soins :

- **Méconnaissance** les uns des autres et des compétences
- Mode d'installation : **isolement**, chacun dans son cabinet
- Rythme de travail : **manque de temps**
- Pas de formation spécifique, **études cloisonnées**
- **Représentations** (conscientes ou non!) très fortes



# Contexte

- Réflexion sur une nouvelle organisation des soins centrée sur le patient
- Développement de l'Education Thérapeutique du Patient
- Loi HPST
- Réseaux, maisons et pôles pluridisciplinaires, HAD...
- Stratégie nationale de santé (rapport Cordier)



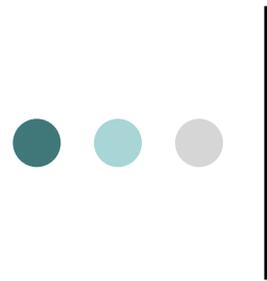
# Rapport Cordier (2013)

« C'est au travers de la formation que l'on peut espérer maintenir et développer la **qualité des pratiques**, développer un nouveau système de **relations interprofessionnelles** et induire le plus rapidement **les changements** d'attitudes et d'organisations qui vont de pair avec le développement du concept de **parcours de soins**. Le modèle de formation actuel caractérisé par un fort cloisonnement des formations (peu de passerelles et passerelles peu efficaces, et peu d'enseignements mutualisés) est un frein au développement du parcours de soins et du travail en équipe pluri-professionnelle. »



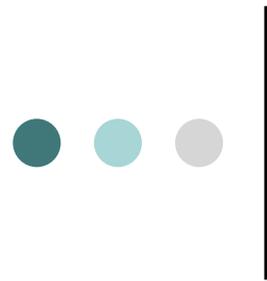
# Enjeux

- Améliorer la coordination des soins, l'organisation **autour et avec le patient**
- **Apprendre** à se connaître, reconnaître les compétences de chacun, **se respecter**
- **Décloisonner les études**, contribuer à l'intégration universitaire des études
- **Développer une approche commune de l'éducation thérapeutique**



# Objectifs

- Intervenir en amont dans la formation initiale
- Rassembler les étudiants de différentes filières
- Se projeter dans un avenir professionnel, l'imaginer, le construire
- Clarifier ses intentions de soignants



# Proposition

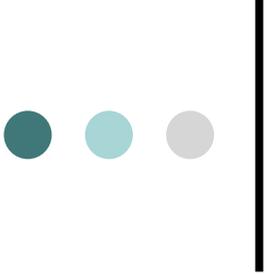
- Un séminaire de 3 sessions de 2 jours
- 100 étudiants volontaires issus de plusieurs filières de formation : sage-femme, médecin généraliste, infirmier(e), kinésithérapeute, assistante sociale, ergothérapeute, psychomotricien, orthophoniste, pharmacien...
- Implication des instituts : 1 formateur de chaque institut (construction, organisation, réalisation, animation)
- Validation d'heures de formation pour les étudiants

## **PROJET AMBITIEUX MAIS REALISTE**



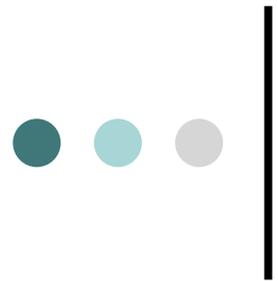
# 3 PILIERS

- SE RENCONTRER, SE CONNAITRE
- REFLECHIR ENSEMBLE
- CONSTRUIRE, AGIR ENSEMBLE



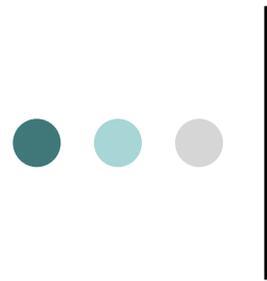
# 1ère Session: se rencontrer pour se connaître

- Prendre conscience de ses **représentations** : écriture de cartes d'identité par « corporation »
- **Se rencontrer** : un « speed dating » professionnel, présenter son métier et ses compétences
- Favoriser les coopérations en identifiant **les freins** : éclairage sociologique



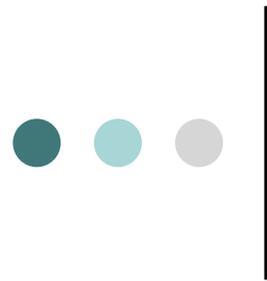
# 2ème session: réfléchir ensemble

- Autour de : la maladie, le malade, la personne, la relation
- Sur : le métier de soignant, la santé
- Eclairage philosophique
- Rencontrer des patients en dehors de situations de soins
- Découvrir et définir ensemble ce qu'est l'éducation thérapeutique
- Réfléchir sur la posture éducative



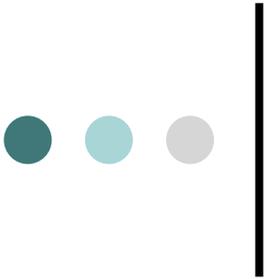
# 3ème session : construire ensemble

- A partir d'un scénario de territoire, de situations complexes : monter en groupe pluri professionnel **un projet de santé, autour et avec le patient**
- Rencontrer des **professionnels de terrain** : pôle et maisons pluridisciplinaires, réseaux, HAD...
- Le présenter devant un « comité des sages »



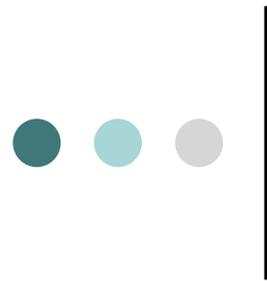
# Méthodes pédagogiques

- Variées, innovantes : tout est possible
- Groupes pluri professionnels
- Des synthèses courtes en plénière, par des experts reconnus : sociologue, philosophe, professionnels de terrain...
- Pas de cours magistraux
- Méthodes réflexives favorisant la rencontre et la réflexion commune



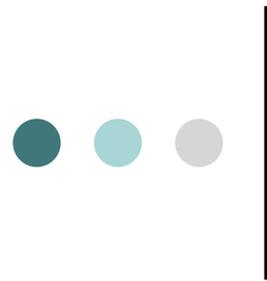
# Ressenti des étudiants

- Points forts : échanges, reconnaissance des autres, reconnaissance des compétences, rencontre avec des patients et écouter leur parole, variétés des supports pédagogiques, découverte des représentations, réflexion de fond et ensemble (philo, socio), répond aux attentes, évidence de l'utilité pour tous
- Points faibles : pas généralisé, décalage d'âge et d'expérience entre étudiants, c'est difficile, utopie, pas de recette miracle



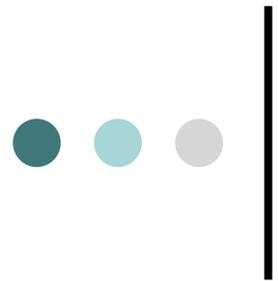
# Ressenti des formateurs

- Echanges et ouverture +++
- Importance de co-construire le projet
- Prise de conscience de **représentations** de chaque profession, déformées mais ancrées.
- Qualité interventions extérieures et réflexion
- Frustration des étudiants 2ème séminaire devant **difficultés** qu'ils ne maîtrisent pas (**systeme de santé**) mais envie ++



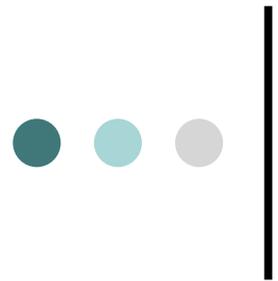
# Accueil du projet

- Enthousiasme général de toutes les filières : engagement immédiat
- Soutien des tutelles : ARS, CR, MSA
- Financements : ARS, Instituts de formation, URPS de Bretagne, RD35, Conseil Régional, Mutualité sociale agricole



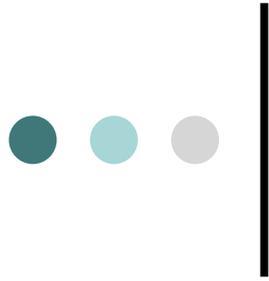
# REALISATIONS

- Séminaire réalisé 7 fois sur le territoire national:  
Rennes, Besançon, Créteil, Lille
- D'autres projets: la Réunion, Nice, Lyon...



## La suite

- Prolonger l'expérience et la reproduire dans l'objectif de l'intégrer à la formation initiale.
- L'adapter aux professionnels de terrain:
  - ✓ maisons et pôles de santé pluridisciplinaires
  - ✓ Services hospitaliers: les enjeux de l'interdisciplinarité



**Travailler ensemble, ça ne s'improvise  
pas  
ça s'apprend !**