

PHILOSOPHIE DE SOIN

# Du paternalisme au partenariat

Michel Dongois

L'Université de Montréal forme chaque année plus de 4000 étudiants en sciences de la santé au travail interdisciplinaire. « Nous faisons figure de chef de file en ce domaine. Dans la littérature, on parle de notre expérience interfacultaire comme du *Montreal Model* », indique Isabelle Brault, professeure adjointe à la Faculté des sciences infirmières, à *Profession Santé*. L'infirmière est vice-présidente du Comité interfacultaire opérationnel de formation à la collaboration interprofessionnelle de l'Université de Montréal.

Les étudiants des 13 programmes de sciences de la santé\* doivent désormais suivre une formation obligatoire, appelée Collaboration en sciences de la santé. D'autres institutions au Canada l'offrent déjà, mais à moindre échelle. À Montréal, l'innovation majeure consiste à avoir intégré à la formation des futurs professionnels la participation directe de patients.

**UNE NÉCESSITÉ**

Est-ce une mode, l'interdisciplinarité? « Non, c'est une philosophie d'intervention », répond Isabelle Brault. Une nécessité aussi. « En raison des besoins multiples des patients et de la complexité des soins, un professionnel seul ne peut faire grand-chose. Le travail d'équipe

s'impose. » Au fil des ans, le rôle de l'équipe interprofessionnelle s'est aussi modifié, en ce qu'elle doit ajouter à ses traditionnelles tâches de soins celle de les coordonner.

Il s'agit par ailleurs de fonder une nouvelle relation au patient, dont on veut respecter au maximum le libre-arbitre. Le professionnel n'est donc plus l'autorité extérieure qui impose son savoir, explique l'infirmière, mais bien celui qui le propose, en respectant au mieux la liberté du patient.

**LE SAVOIR DU PATIENT**

C'est en 2008 que le tronc commun de formation a été mis en place, au départ avec quatre professions. En 2011, l'Université de Montréal a intégré des patients dans les cours, afin de sensibiliser à leurs réalités propres ceux qui se destinent à les soigner. Ils siègent au Comité interfacultaire opérationnel, chargé de bâtir les cours et participant directement à la formation des étudiants (pédagogie, activités).

« Le patient détient des savoirs expérimentiels et des connaissances tangibles issues de sa confrontation directe avec la maladie. Il a son mot à dire dans les soins qu'il recevra. Tout un échange de savoirs peut ainsi s'instaurer entre lui et les divers professionnels », poursuit Isabelle Brault. L'infirmière salue à ce propos un « changement de paradigme » qu'elle résume ainsi : « On passe du paternalisme au partenariat. »

Le partenariat de soins implique donc une relation de collaboration étroite avec le patient, un échange de même niveau. « Chaque professionnel détient certes l'expertise spécifique à sa discipline, mais le patient, lui, surtout s'il souffre de plusieurs maladies, englobe dans les faits plus d'une discipline. »

**ZONES GRISES**

La formation aborde les zones grises entre les diverses professions, à partir de cas cliniques concrets. Celui de Monsieur Pierre par exemple, un homme âgé hospitalisé à l'unité de réadaptation. Sa condition complexe nécessite des soins interprofessionnels. L'équipe identifie les interventions à mener et détermine qui les fera. Pour cela, elle bâtit un plan d'intervention interdisciplinaire, en tenant compte des attentes du patient. « On ne part pas seulement des objectifs cliniques des professionnels, on inclut ceux du malade. Monsieur Pierre veut retourner chez lui au plus vite. Les professionnels veulent que ce retour à domicile soit sécuritaire. »

Voilà pour l'idéal. Mais qu'en est-il dans la vraie vie, lorsque les futurs professionnels arriveront dans les milieux aux règles plus rigides, où il est parfois difficile d'implanter le travail d'équipe? « La formation soulève l'épineuse question de la clarification des rôles professionnels », répond l'infirmière. « Il s'agit d'abord de clarifier son propre rôle, de se créer une identité professionnelle, pour ensuite mieux comprendre son rôle et celui de l'autre. »

À ce chapitre, poursuit-elle, le temps va faire son œuvre. « Dans 10 ans, nous aurons formé des milliers d'étudiants de toutes disciplines à la nécessité du travail d'équipe. Dans 10 ans aussi, nous aurons donc contribué à susciter un renouvellement de la vision du soin. » Isabelle Brault constate que la formation aide les étudiants à augmenter leur niveau de confiance. « On note aussi moins de compétition entre eux. »



Isabelle Brault, vice-présidente du Comité interfacultaire opérationnel de formation à la collaboration interprofessionnelle de l'Université de Montréal.

**LE MONTREAL MODEL EN DEMANDE**

Isabelle Brault et son équipe ont présenté le *Montreal Model* aux États-Unis et en Italie, notamment. « Nous recevons beaucoup de demandes au sujet de la façon d'intégrer les patients à la formation interprofessionnelle. » Au fait, qui sont les 150 patients retenus par l'université? Des personnes que la maladie n'a pas rendues amères, explique l'infirmière, des gens capables d'introspection et qui ont pris un certain recul face à leur maladie. Des patients certes, mais aussi parfois des proches aidants. « Nous comptons également parmi eux quelques professionnels de la santé qui connaissent eux-mêmes, ou ont connu, la maladie. »

Isabelle Brault relève la présence croissante, dans la littérature scientifique, du courant de l'Interprofessional Education. « Instituer des cours d'interdisciplinarité est une chose. C'est encore plus porteur d'intégrer les patients dès le début

de la formation. » Elle mentionne aussi que les critères de financement des projets de recherche en santé incluent désormais, et de plus en plus, de faire participer le patient.

Isabelle Brault dit espérer qu'à terme aussi, la vision commune du bien du patient saura transcender certaines vieilles divisions issues, sur le terrain, de la mentalité des silos. On sait par exemple que le mode de rémunération a un impact direct sur la collaboration interprofessionnelle. « Mais au-delà des différences, nous croyons possible d'influencer les milieux cliniques pour mieux y faire valoir la parole du patient. Tous ces changements, c'est l'affaire d'une génération, et la génération montante y est mieux préparée. » ■

\* Administration des services de santé, médecine, pharmacie, psychologie, sciences infirmières, audiologie/orthophonie, ergothérapie, kinésiologie, médecine dentaire, nutrition, optométrie, physiothérapie et travail social.

## Cours interprofessionnels

Les cours Collaboration en sciences de la santé, dispensés à l'Université de Montréal sur trois ans, comportent 15 crédits par année universitaire. Ils reposent sur une triple approche pédagogique :

- des modules de formation en ligne;
- une activité intrafacultaire, qui réunit les étudiants selon leur profession et les prépare à l'activité interfacultaire;
- une activité interfacultaire, qui réunit, autour de situations cliniques, les étudiants de professions différentes et les patients.



[www.cio.partenaires-de-soins.ca](http://www.cio.partenaires-de-soins.ca)

# Profession Santé en voyage...

Faites-nous parvenir une photo de vous avec la publication imprimée ou sur tablette, accompagnée d'une note indiquant le lieu où elle a été prise, et nous la publierons sur ProfessionSanté.ca



Détails à venir sur ProfessionSanté.ca

Envoyez votre photo par courriel à [concours@professionsante.ca](mailto:concours@professionsante.ca)

Taille minimum de la photo : 1,5 Mo