

Du vécu patient à l'action : co-construction d'une formation en simulation pour améliorer le parcours de soins des patients suspects de borréliose de Lyme



Marie M. Le Roux¹, Sophie S. Blanchi², Laura L. Valtais¹, Pierre P. Leborgne³, Camille C. Hou¹, Jean J. Bellec⁴,
Nolwenn N. Droumaguet Tournaire⁵, Anne Gaelle AG. Balavoine^{1,4}, Solene S. Patrat-Delon^{1,4}

¹CRMVT Grand Ouest, ²Service Maladies infectieuses - CH Le Mans, ³Association Mère de Vie - Lyme Bretagne, ⁴Service Maladies infectieuses et émergentes - CHU Rennes ,
⁵Laboratoire Educations Promotion de la Santé (LEPS UR 3412)

Introduction

La problématique

Les patients suspects de borréliose de Lyme sont parfois éloignés du système de santé après des démarches antérieures infructueuses et l'étape de la prise de rendez-vous peut constituer le 1^{er} obstacle à l'accès aux soins. Former les professionnels à l'accueil de patients en situation d'errance médicale est donc nécessaire pour faciliter l'entrée dans un parcours de soins.

L'objectif est de présenter la conduite de projet d'une formation en simulation en santé dans une démarche partenariale.

Le partenariat et la simulation en santé

Le partenariat patient/professionnels de santé est un dialogue actif entre les savoirs expérientiels et les savoirs médicaux; il permet de construire ensemble des projets pertinents en santé, à partir des besoins réels des patients. La simulation en santé est une approche pédagogique permettant d'acquérir des compétences afin de répondre aux besoins des patients et des professionnels.

Matériels et méthodes

Etude descriptive de la méthode et des étapes d'un projet en co-construction, depuis l'identification des besoins jusqu'à la mise en œuvre de l'action pédagogique.

Résultats

Le groupe de travail

Constitué de patients et professionnels de santé
Pilotage mixte, par un binôme patient/soignant

Participants (médiane)	n=9 [6-13]
Nb de réunions	n=13
Durée (mois)	n=21

1

Brainstorming

- Analyse de parcours de patients venus consulter au centre de référence des maladies vectorielles liées aux tiques (CRMVT)
- Repérage des freins et/ou points de blocages à l'accès aux soins en centres spécialisés
 - Crainte d'un rejet
 - Manque de reconnaissance de la plainte dès la prise de rendez-vous
 - Distance
 - Difficultés à réunir les documents, dont ceux d'adressage médical

2

Définition d'un objectif réaliste et acceptable :

« le 1er contact des patients avec le centre de soins doit répondre au besoin de réassurance des patients, à savoir être reçu et orienté dans un climat de confiance »

3

Evaluation des besoins auprès des secrétariats par questionnaire

Nombre de participants / centres	n=17 / 11
Difficultés liées au circuit de RDV, dont: - délai de RDV - type d'échanges avec les patients	n=7 (41%) n=4 n=3
Spécificité dans l'accueil des patients - temps et écoute plus important	n=6 (35%) n=5
Besoin d'une formation dédiée	n=7 (41%)

4

Développer une formation en simulation

Recommandations SoFraSimS

- Scénarisation d'activité
- Définition contenu, objectifs, ressources, déroulé
- Encadrement/formateur en simulation

Objectifs pédagogiques

- Compétences relationnelles: *être capable d'empathie et d'explorer la situation d'un patient, sécuriser la demande d'un patient, savoir gérer des conflits ou situations difficiles*
- Compétences techniques : *maîtriser et savoir expliquer l'organisation des soins et la procédure, travailler la communication entre les services*

Formation finalisée

- Phase de test
- 4 scénariis
- 2h de formation
- 2 formateurs
- 5-7 participants/session

5

Déploiement de la formation

- 12 participants
- 2 sessions dans 2 centres
- questionnaire DASH®, évaluation du debriefing pour la simulation en santé

Climat d'apprentissage favorable	6,4/7
A permis de dégager les points forts/faibles et les raisons	6/7
A permis d'envisager comment d'améliorer ma performance	6,4/7

Conclusion

Le renforcement des compétences soignantes pourrait participer à sécuriser les patients dès l'entrée dans le parcours de soins. Cette formation innovante des secrétariats apparaît transférable à d'autres équipes ou professionnels de santé, en s'appuyant sur la méthode décrite. La démarche partenariale a guidé toutes les étapes du projet et permet aux patients, soignants et secrétaires d'investir cette première étape du soin : l'accueil.