

Candidature pour le Prix ASSM 2017 « Interprofessionalité »

Prise en charge interprofessionnelle d'un patient d'un patient traumatisé crânio-cérébral (TCC) : Handicap visible et invisible

Description de l'expérience

En avril 2017, les filières Physiothérapie et Soins Infirmiers de la Haute Ecole de la Santé Vaud (HESAV) ont réalisé un nouveau projet d'Education Interprofessionnelle (EIP) nommé « Prise en charge interprofessionnelle d'un patient atteint d'un TCC : Handicap visible et invisible ». Ce projet comportait deux demi-journées destinées à tous les étudiants en physiothérapie et en soins infirmiers de 2ème année Bachelor. Au total 125 étudiants en soins infirmiers à plein temps, 19 étudiants en soins infirmiers en emploi et 43 étudiants en physiothérapie y ont participé. Ils ont été accompagnés par 11 enseignants issus des filières physiothérapie et soins infirmiers qui ont modéré deux groupes interprofessionnels de 9 étudiants. Quatre enseignants (2 de la filière physiothérapie et 2 de la filière soins infirmiers), experts en EIP et/ou en neurologie-neuroréhabilitation étaient responsables de la construction commune et de l'organisation du projet.

La prise en charge d'un patient TCC est complexe. Elle exige une excellente collaboration entre plusieurs disciplines et professionnels afin de construire un projet de soin commun pour le patient et sa famille. Ce projet faisait partie d'un module de Sciences cliniques en neurologie inscrits dans les deux cursus de soins infirmiers et de physiothérapie.

Les objectifs de ce projet étaient de faire acquérir aux étudiants les connaissances théoriques et de développer leur réflexion afin d'évaluer leur offre de soins et de proposer une prise en charge interprofessionnelle de qualité à des patients atteints d'un TCC et à leur famille. Les enseignements ont porté sur la physiopathologie, sur les principaux outils diagnostics ainsi que sur la prise en charge nécessairement pluridisciplinaire de tels patients dès la phase aiguë de l'hospitalisation.

Les phases suivantes ont été réalisées :

1. Les étudiants ont participé à deux cours magistraux dispensés par un neurologue et une neuropsychologue.
2. Un patient et un proche ont apporté leurs témoignages dans les groupes de travail. Les échanges entre eux et les étudiants ont été riches et intenses.
3. Les enseignants se sont rapprochés de l'association de patients TCC (FRAGILE) afin que les étudiants connaissent le travail des associations et puissent inscrire leur action et leur réflexion dans une perspective plus large que celle du seul monde hospitalier. Une présentation de l'association a été faite aux étudiants.
4. Un travail collaboratif de conception et d'élaboration du projet thérapeutique a été organisé par groupes de 9 étudiants. L'accent a été mis sur une approche centrée sur la personne (le patient et son contexte familial, affectif, social, environnemental) qui tient compte des différents stades d'évolution de la pathologie (aigu, subaigu, chronique) ainsi que des facteurs environnementaux facilitateurs ou obstacles à la neuroréhabilitation et à la réinsertion dans la communauté.
5. L'acquisition des connaissances a été vérifiée en grand groupe (tous les étudiants) par un QUIZZ sur Kahoot, une application en ligne permettant de générer des QCM interactifs. Ces derniers, utilisés en classe sur smartphone, donnent la possibilité aux étudiants de s'auto-évaluer, tout en visualisant en direct leur degré de réussite ainsi que celui de leurs camarades.

Objectifs visés pour les étudiants

A la fin des deux demi-journées, les étudiants doivent être capables de :

1. Enumérer et caractériser les éléments épidémiologiques, lésionnels, diagnostics, pronostics et de prise en charge médicale et paramédicale du traumatisme crânio-cérébral (TCC).
2. Décrire les troubles cognitifs et neuropsychologiques spécifiques aux patients TCC.
3. Ancrer leur raisonnement clinique dans des connaissances précises de neurologie et de neuroréhabilitation afin d'identifier les problèmes principaux du patient et de sa famille et de les hiérarchiser à chaque stade de la prise en charge.
4. Formuler, avec le patient et sa famille, des objectifs interprofessionnels de traitement/soins spécifiques en tenant compte des déficiences identifiées, de la courbe d'évolution du patient et de son contexte (facteurs environnementaux et personnels).
5. Comprendre les rôles respectifs et complémentaires des différents professionnels (santé et social) et intervenants (association, proches aidants, société) dans la prise en charge d'un patient TCC tout au long de son parcours de vie.
6. Savoir identifier, évaluer et mobiliser les ressources adéquates pour le patient et sa famille au cours du parcours de soin tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des structures de soins.
7. Identifier l'apport de la réflexion interprofessionnelle dans le groupe prenant en charge un patient et sa famille, être capable de faire émerger un leadership collaboratif au sein de l'équipe soignante.
8. Prendre conscience de l'importance d'adapter leur communication verbale et non verbale au patient et à sa famille.

Facteurs de réussite

La réussite de ce projet repose sur plusieurs points :

- Depuis 2010, HESAV est membre fondateur du Groupe Interinstitutionnel d'Education et de Pratique Interprofessionnelles (GEPI) qui a initié plusieurs projets EIP. La culture institutionnelle favorise le développement d'un tel projet et les enseignants responsables de sa construction sont experts en Programme d'Education Interprofessionnelle (EIP) ou experts en neurologie et en neuroréhabilitation.
- Le soutien de la direction et des doyens des filières se traduit par l'allocation des ressources nécessaires à la mise en place du projet.
- Ce projet s'inscrit dans le cursus de Bachelor en Soins infirmiers et en Physiothérapie. Il est pris en compte dans la certification des étudiants.
- La prise en charge d'un patient complexe et la construction d'un projet commun pour un patient suite à un TCC nécessitent la mobilisation et le partage de savoirs et de compétences disciplinaires propres à chacune des deux professions concernées (physiothérapeutes et infirmiers), ainsi qu'à d'autres professionnels de la santé. Les cours magistraux ont permis d'acquisition de savoirs inhérents à la prise en charge médicale et neuropsychologique.
- Ce projet satisfait concrètement aux objectifs de l'EIP de HESAV ainsi qu'à ceux des modules de neurologie pour les étudiants infirmiers et physiothérapeutes.

- L'investissement des enseignants et le réel travail d'équipe interprofessionnelle de préparation, construction, animation et évaluation de ce projet favorisent et enrichit la culture interprofessionnelle au sein de HESAV
- La participation d'un patient, d'un proche ainsi que du président de l'Association Fragile Vaud, l'association vaudoise pour les traumatisés cranio-cérébraux, dont la mission est d'informer, conseiller et soutenir les victimes de lésions cérébrales acquises et leurs proches, était une plus-value très appréciée des étudiants.

Obstacles

Malgré la volonté institutionnelle et individuelle d'introduire un projet EIP dans les cursus Bachelor, la coordination conséquente sur les plans logistique et organisationnel qu'exige un tel projet entre les deux responsables des modules des filières représente un obstacle important.

Les ressources nécessaires à l'implémentation d'un tel projet sont aussi une source d'obstacles : auditorios de grande capacité, nombre de petites salles suffisantes pour le travail en sous-groupe, nombre de professeurs pour l'animation, temps de formation des animateurs, utilisation et formation à l'usage de plateforme de e-voting instantané, stabilité des outils informatiques utilisés, etc.

Une autre source de difficultés à surmonter a été le nombre élevé d'étudiants qui a influencé les choix pédagogiques en les limitant parfois.

Pour une conception plus complète du projet, il serait souhaitable que les étudiants ergothérapeutes, diététiciens, neuropsychologues et médecins y soient intégrés. Idéalement, la présentation clinique d'un patient TCC en situation aiguë aurait été souhaitable, ainsi que la visite d'un centre de rééducation et réhabilitation.

Lien avec la Charte SSM interprofessionnalité :

L'expérience décrite ci-dessus illustrent les points suivants de la charte :

- « Des modules communs sont élaborés, tant pour la formation prégraduée que pour la formation postgraduée. Les institutions de formation prégraduée et postgraduée des différentes professions de la santé s'organisent en réseau. »
- « La collaboration interprofessionnelle inclut le patient comme partenaire. Les étudiants ont eu l'occasion de parler avec un patient et proche dans la classe et discuter de la prise en charge. »
- « Les professions de la santé clarifient et définissent leurs compétences et leurs responsabilités, pour les situation concrètes, dans un processus de concertation commun. »
- « Les différentes tâches dans les processus de prise en charge sont exécutées selon les besoins des patients et de leurs proches et selon les compétences professionnelles nécessaires. »

Lessons learned

Les étudiants souhaitent multiplier les enseignements qui intègrent de vrais patients ainsi que des membres de leur famille. Ceci pourrait être retenu pour d'autres projets ou situations d'enseignement. Un éventuel recours à des patients standardisés est envisageable dans un contexte de simulation.

Les étudiants restent attentifs et apprécient les retours en plénière lorsqu'ils sont stimulés à répondre par des quizz électroniques interactifs. C'est un outil pédagogique à retenir pour d'autres projets progressivement mis en place dans les filières.

Un accompagnement des facilitateurs est important ainsi que leur préparation afin qu'ils comprennent les valeurs de la collaboration interprofessionnelle et leur rôle du facilitateur. Un guide de tuteur bien élaboré et les séances de travail ont facilité leur travail.

Noms des membres du groupe organisationnel

Joan Campbell, Maître d'enseignement A, filière Soins Infirmiers, HESAV

Sylvie Ferchichi-Barbey, Maître d'enseignement A, filière Physiothérapie, HESAV

Charlotte Gilart de Keranflec'h, Maître d'enseignement A, filière Soins Infirmiers, HESAV

Camille Zwissig, Maître d'enseignement A, filière Physiothérapie, HESAV

Lausanne le 14 septembre 2017



Joan Campbell

MEA filière Soins infirmiers



Sylvie Ferchichi-Barbey

MEA filière Physiothérapie



Charlotte Gilart de Keranflec'h

MEA filière Soins infirmiers



Camille Zwissig

MEA filière Physiothérapie

Références

Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM). (2014). Charte « Collaboration entre les professionnels de la santé ». *Bulletin des médecins suisses*, 95(48), 1803-1805.

Confédération Suisse, Département fédéral de l'intérieur (DFI), Office fédéral de la Santé publique (OFSP). (2013). *Rapport du groupe thématique « interprofessionnalité »*. Liebefeld, Suisse : OFSP.

De Morand A. (2010). Le patient traumatisé crânien, *Pratique de la rééducation neurologique*, Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson.

Fewster-Thuente, L. & Velsor-Friedrich, B. (2008). Interdisciplinary Collaboration for Healthcare Professionals. *Nursing Administration Quarterly*, 32(1): 40–48.

Freeth, D. & Reeves, S. (2004). "Learning to work together: using the presage, process, product (3P) model to highlight decisions and possibilities." *J Interprof Care* 18(1): 43-56.

Gachoud, D., Gallant, S., Lucarelli, L. & Allin-Pfister, A.-C. *Education interprofessionnelle et pratique collaborative, le modèle de Lausanne*. Genève, Médecine & Hygiène.

Hall, P. (2005). Interprofessional teamwork: professional cultures as barriers. *Journal of Interprofessional Care*, 19, Suppl 1, 188-196.

Hammick, M., Freeth, D., Koppel I., Reeves S. & Barr H. (2007). A best evidence systematic review of interprofessional education: BEME Guide no. 9. *Medical Teacher*, 29(8), 735-751.

Hean, S., Craddock, D., & Hammick, M. (2012). Theoretical insights into interprofessional education. *Medical Teacher*, 34, 158–160.

Marshall S., Bayley M., McCullagh S., Velikonja D., Berrigan L. (2012). Clinical practice guidelines for mild traumatic brain injury and persistent symptoms. *Can Fam Physician* 2012;58:257-67

Mazaux J-M., Destailats J-M., Belio C., Pélissier J. (2011). *Handicap et famille: approche neurosystémique et lésions cérébrales*. Elsevier Masson

Saint-Arnaud, Y. (2008). *Les petits groupes : participation et animation* (3ème éd.). Montréal, QC : G. Morin.