



LIÈGE université  
Médecine

Sciences de la  
santé publique



# Through patients and professionals representations on patient partnership of care

*The exploration of an ambiguous consensus – Preliminary results*

Bernard Voz, Iness Ortiz, Benoît Pétré

Interreg

Grande Région | Großregion

Fonds européen de développement régional | Europäischer Fonds für regionale Entwicklung

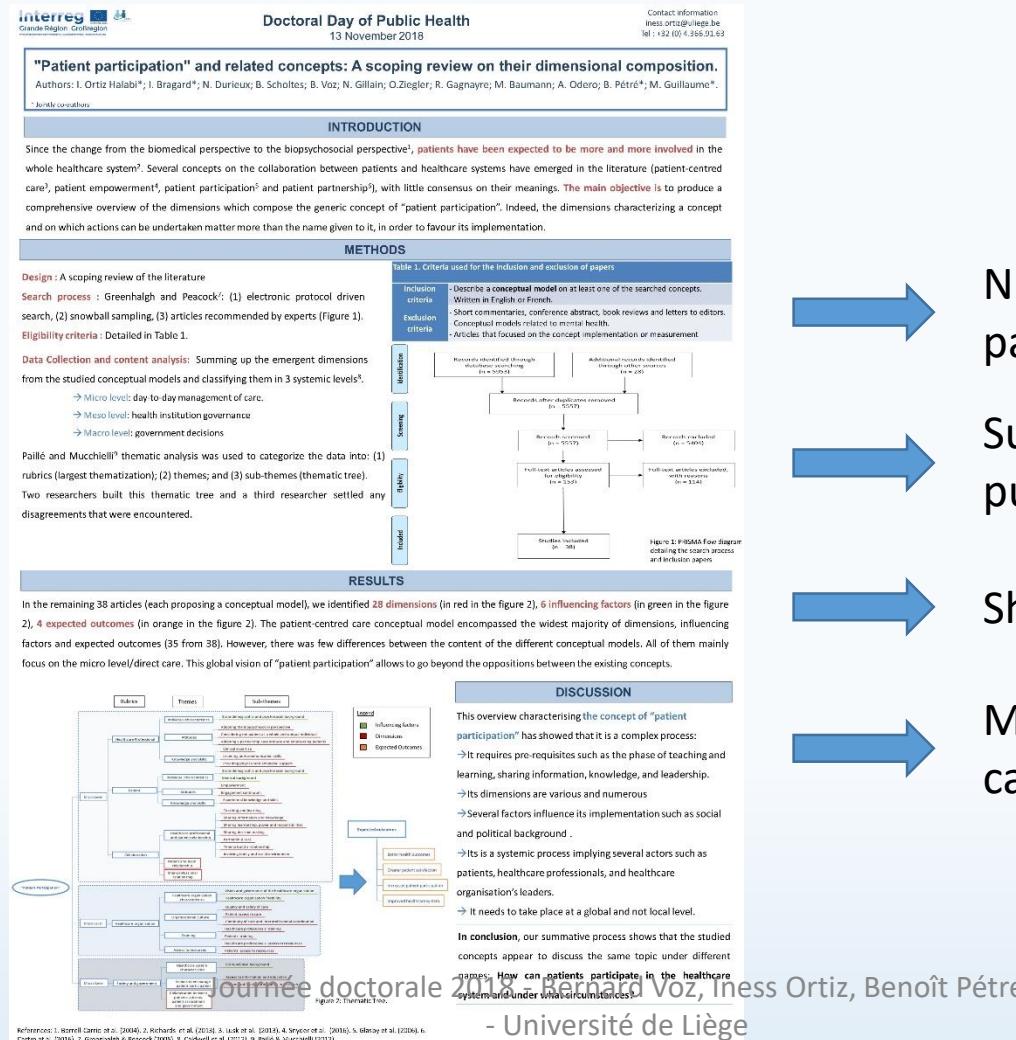


EUROPEAN UNION



Doctoral day in Public Health – 13th of november 2018 – University of Liège

# Patient participation



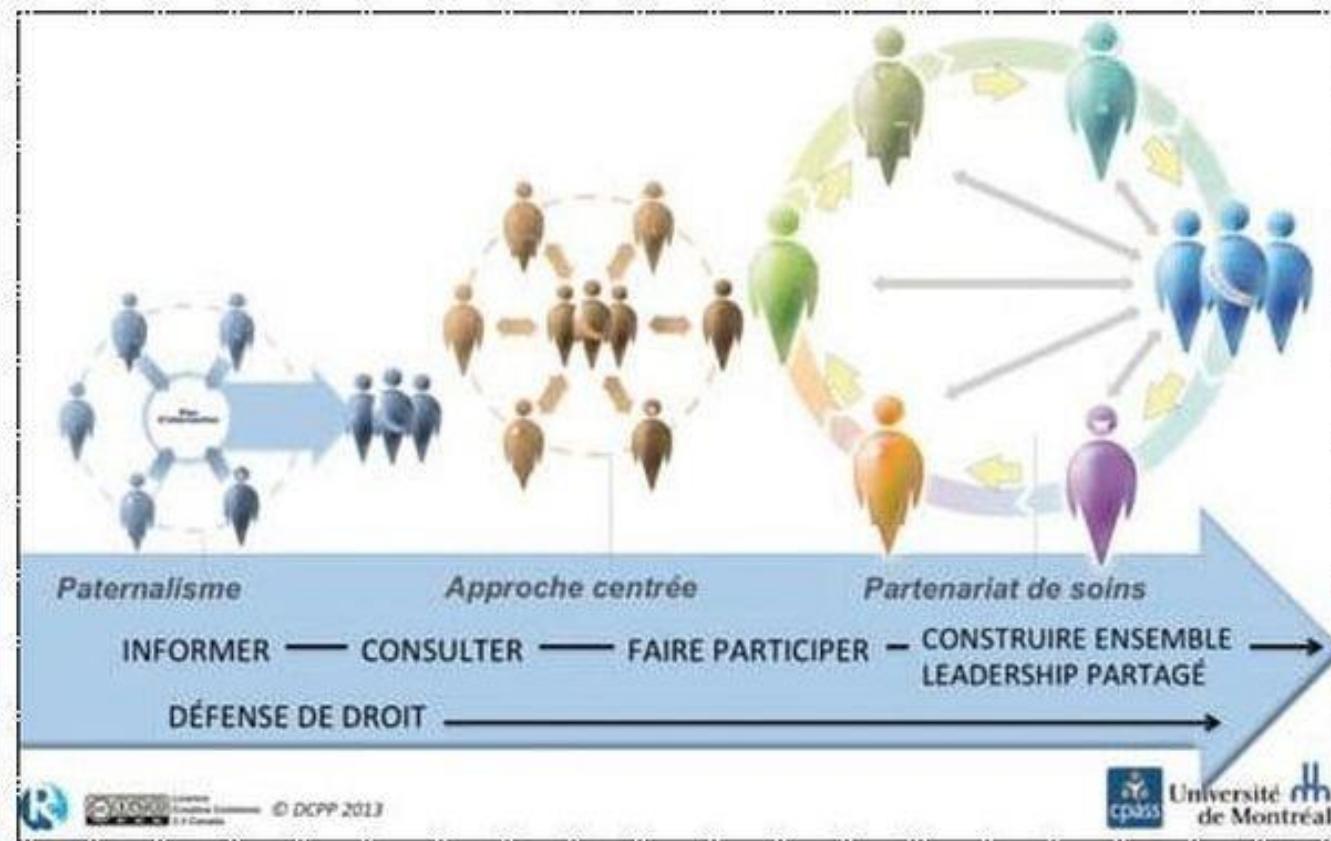
Numerous models about 'patient participation'

Supposed responses to actual public health challenges

Share a lot of similarities

Mainly focus on micro level/direct care, except...

# Patient partner approach

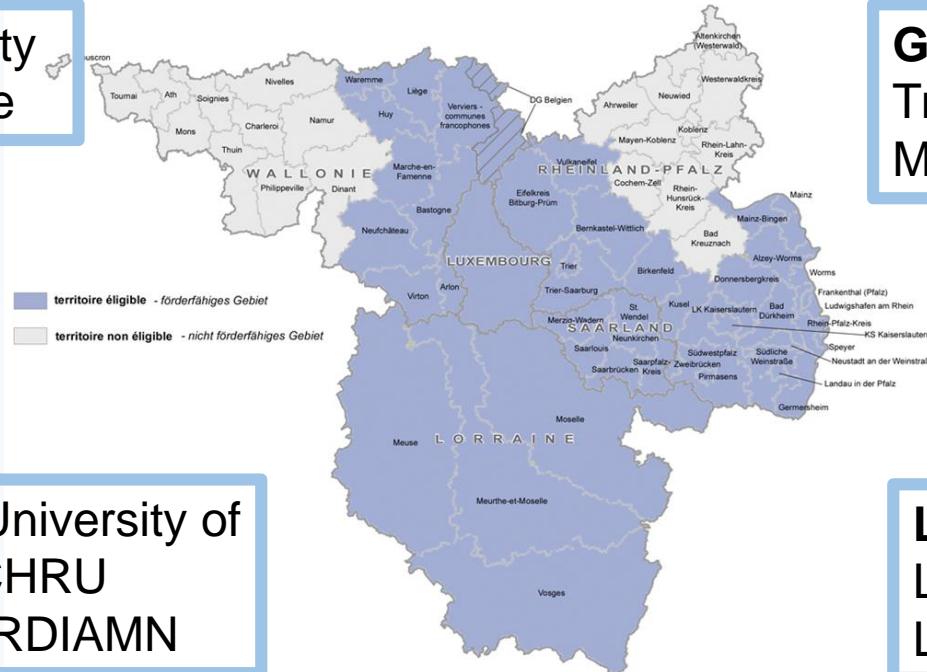


Réf : Marie-Pascale Pomey et al., « Le « Montreal model » : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé », Santé Publique 2015/HS (S1), p. 41-50.

# Research context

## *Cross-country research*

# **Belgium** – University of Liège, CHU Liège



**Germany** – Universität  
Trier, Universitätmedizin  
Mainz

# **France** – University of Lorraine, CHRU Nancy, LORDIAMN

# **Luxemburg**– University of Luxemburg, CH Luxemburg

# Objectives

The overall research aims to explore the transferability of patient partnership in Great Region

The specific research package that concern us today aims to:

- (1) Explore the signification of patient partnership for various health actors
- (2) Identify the barriers to its implementation
- (3) Compare the Great Region perception of partnership to the theoretical model developed in Montreal

In this communication:

- (1) What the first results tell us about the actor's representations of patient partnership?
- (2) How qualitative approach feeds public health research?

# Objectives

The overall research aims to explore the transferability of patient partnership in Great Region

The specific research package that concern us today aims to:

- (1) Explore the signification of patient partnership for various health actors
- (2) Identify the barriers to its implementation
- (3) Compare the Great Region perception of partnership to the theoretical model developed in Montreal

In this communication:

- (1) What the first results tell us about the actor's representations of patient partnership?
- (2) How qualitative approach feeds public health research?

# Objectives

The overall research aims to explore the transferability of patient partnership in Great Region

The specific research package that concern us today aims to:

- (1) Explore the signification of patient partnership for various health actors
- (2) Identify the barriers to its implementation
- (3) Compare the Great Region perception of partnership to the theoretical model developed in Montreal

In this communication:

- (1) What the first results tell us about the actor's representations of patient partnership?
- (2) How qualitative approach feeds public health research?

# Objectives

The overall research aims to explore the transferability of patient partnership in Great Region

The specific research package that concern us today aims to:

- (1) Explore the signification of patient partnership for various health actors**
- (2) Identify the barriers to its implementation
- (3) Compare the Great Region perception of partnership to the theoretical model developed in Montreal

In this communication:

- (1) What the first results tell us about the actor's representations of patient partnership?
- (2) How qualitative approach feeds public health research?

# Methodology

## Qualitative exploratory study

**Healthcare professionals**  
(nurses and physicians)

Semi-directive interviews

20 professionals, in multiple hospitals of Wallonia (Verviers, Liège (2), Arlon)



**Chronic patients** (pulmonary and cardiovascular diseases, diabète, cancer)

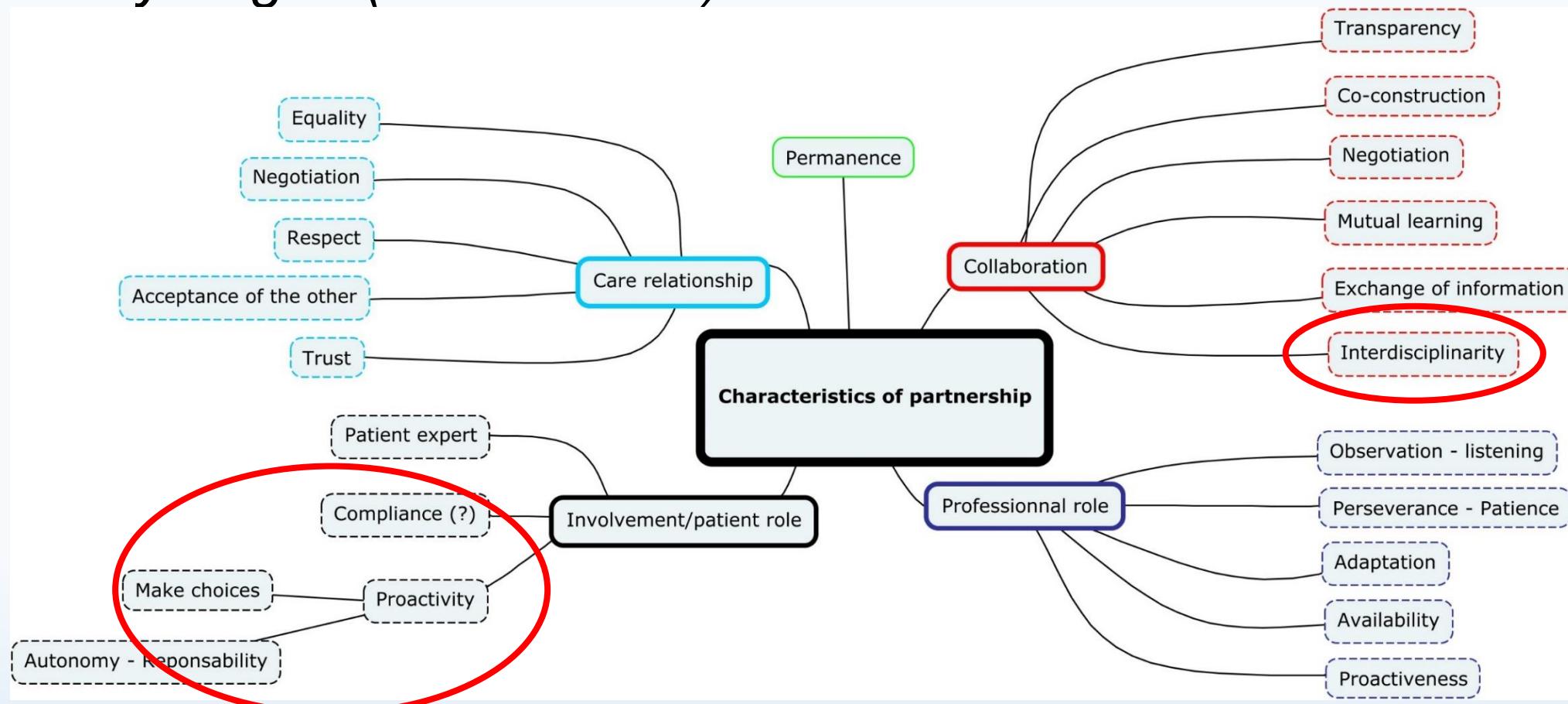
Focus groups

30 patients, 6 meetings, in Liège, Verviers, and Huy

**Development of a common cross-country thematic analysis grid**

# Results (1)

## Analysis grid (intermediate)



# Results (2)

## *The consensus - Interdisciplinarity*

***Major concern !***

***Importance of each professional:*** « voilà, on interagissait beaucoup les uns avec les autres. Mais c'est précieux. Chacun a son rôle bien défini et on, on tourne tous ensemble en fait, tous autour du patient et avec le patient » *Nurse, oncology*

***Surpass the boundary health/non-health:*** « on a remué ciel et terre, il est resté hospitalisé un peu plus d'un an, on lui a mis un dispositif d'assistance ventriculaire, mais pour ça il fallait vraiment régler toute la situation sociale pour pouvoir l'aider au niveau médical » *Physician, cardiology*

***Surpass the boundary hospital/primary care:*** « Donc on est là pour ça, les médecins traitants qui sont preneurs, ça se passe extrêmement bien, ou ils sont même demandeurs de ça, de cet échange, de ce contact rapproché, de voilà, c'est des gens qui veulent avancer dans la prise en charge de leur patient » *Nurse, cardiology*

# Results (3)

## *The ambiguity - Interdisciplinarity*

### Patient, is he a member of the team?

« C'est des réunions de tous ces partenaires de soins pour discuter et évaluer de la situation de la personne.

**Des réunions qui, de qui est-ce que vous parlez de... ?**

Je dirais des premières, des deuxièmes, des troisièmes lignes et peut-être même au bout d'un moment avec la personne, vous voyez, c'est de l'utopie mais est-ce que ça ne serait pas génial » **Cardiology, nurse**

« Non, parce que je pense qu'il faut que les patients gardent aussi leur côté patient. (...) mais voilà, tout comme quand vous allez au restaurant, vous n'allez pas vous installer dans la cuisine du chef quoi » **Cardiology, physician**

# Results (4)

## *The consensus – Patient proactiveness*

« Patient partenaire, c'est le patient qui a à dire par rapport à sa situation et qui est autant, enfin, c'est lui-même, c'est le principal acteur de sa prise en charge et donc de son, des décisions et de son parcours de soins ». **Nurse, diabetology**

# Results (5)

## *The ambiguity – Patient proactiveness*

### What is ‘being an actor’?

#### Making choices?

« Donc, on n'est plus à l'époque où le médecin était maître à bord et le décideur et le patient n'avait qu'à se taire et suivre... Non, non, on est là en accompagnement et plus avec l'idée que le patient est maître à bord. (...) »

Si mon discours est sensé, structuré, adéquat et conforme aux données de la littérature, le patient a le même intérêt que moi, c'est de guérir. Donc il va écouter.

**Et du coup, vous situez où alors le pouvoir de décision de ce patient ?**

Je ne sais pas ».

*Oncology, phycisian*

#### Being compliant?

« Donc nous on est là pour leur donner notre savoir mais eux de leur côté doivent récept-, enfin, participer et montrer qu'ils sont réceptifs, etc. »  
*Cardiology, head nurse*

« Ça veut dire qu'on incite le patient à lui aussi mettre en place des choses pour qu'il parvienne à se soigner et à comprendre sa maladie et à le fidéliser, à le rendre compliant à ses traitements ».  
*Pulmonology, phycisian*

# Discussion

## *Overtake the ambiguous consensus*

- 1) Quality of the work, due to intensive exchanges between research teams
- 2) Preliminary content learning: interdisciplinarity and proactiveness, being superficially consensual terms, raise important question about the real place of the patient and the possibility of making choices
- 3) Qualitative study in public health allow us to:
  - 1) Go beyond the buzzwords
  - 2) Adress the relevant question in order to take action
- 4) End of the analysis at the end of the year – Deeper look into each thematic

**Thank you for your attention!**

# Results (3)

## *The ambiguity - Interdisciplinarity*

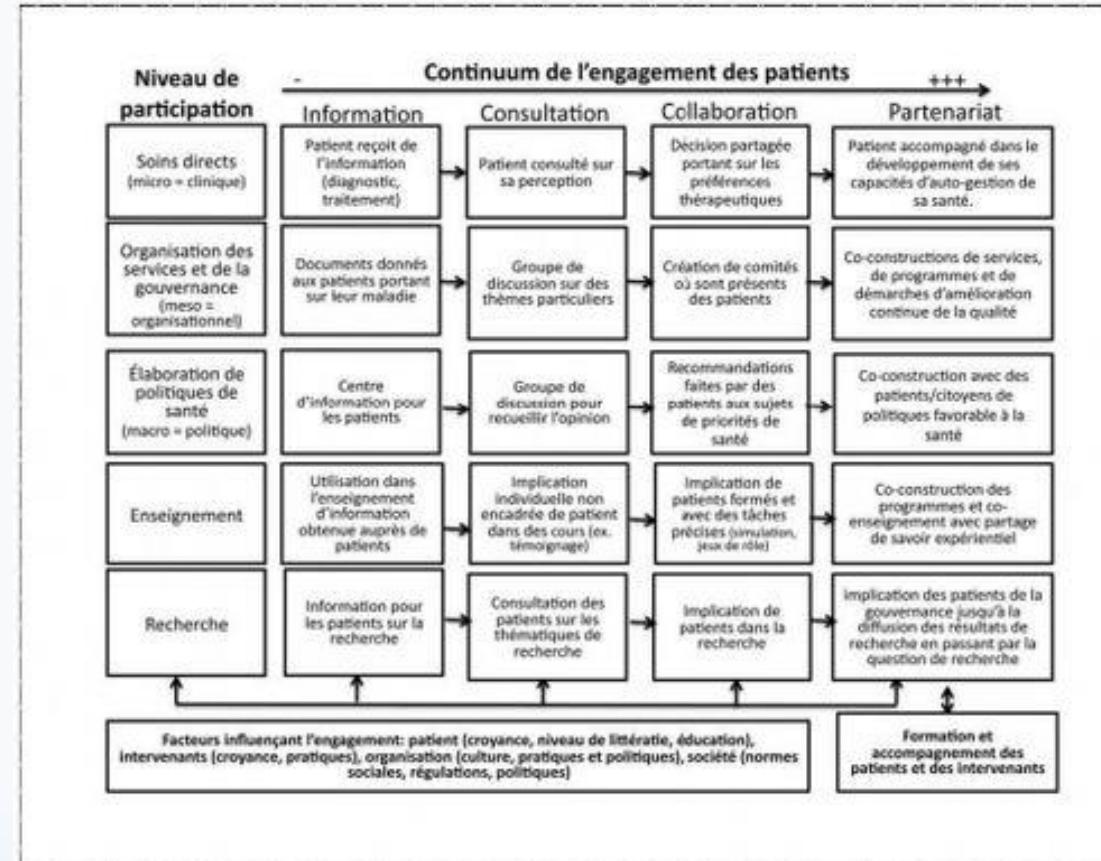
### A network, but who is the coordinator?

« Je vois un néphrologue, une diabétologue, une cardiologue, un ophtalmo, voilà et parfois on se retrouve dans des situations un peu compliquées. C'est comme par exemple le spécialiste conteste le médicament que votre médecin traitant vous a donné (...) On a ça à gérer (...) A partir de ce moment-là, moi ce que je fais, **je fais** en sorte que mon spécialiste et mon médecin traitant se parlent ». **Patient, multi-pathologies**

« J'aimerais mieux qu'il y ait un intermédiaire entre l'équipe et le patient (...) ça, ça me manque, des gens relais. Donc, par exemple un référent, ça peut être **votre médecin traitant** »  
**Patient, multi-pathologies**

« B – Je crois qu'il y a une plus grande importance dans la fonction de coordination que ce soit la mienne, que soit celle des autres **infirmières coordinatrices**. On est vraiment un rôle pivot de ça autour du patient, donc on récolte les informations médicales, infirmières, du patient et on est vraiment le centre d'information...  
A – Ce n'est pas au patient justement à être ce pivot, c'est vraiment le rôle d'une coordinatrice » **Nurses, oncology**

# Patient partner approach (1)



Réf : Marie-Pascale Pomey et al., « Le « Montreal model » : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé », Santé Publique 2015/HS (S1), p. 41-50.