



# Agir !

pour  
le Partenariat en Santé

## AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

*Management et dynamique du partenariat en santé*

### ENJEU DU PARTENARIAT

## Améliorer la qualité des soins, les parcours de santé, et la qualité de vie au travail

**Par la mutualisation de leurs savoirs, les usagers, patients/proches-aidants partenaires ressources et les professionnels du système de santé partenaires :**

#### **Agissent ensemble**

pour le bien-être physique, mental et social de chacun et de tous, dans le respect de leur culture

#### **Mettent au centre de leur action collective**

le projet de santé des personnes en soin et l'amélioration de l'organisation, de la qualité, sécurité et pertinence des soins au sein de l'établissement.



Les savoirs de chacun, le bien-être de tous

# Le partenariat en santé, au sein des établissements de santé, c'est ...

## Membres des directions :

- Générale et stratégique
- Qualité / Relations usagers
- Des soins
- Financière / RH

## Commission Médicale d'Établissement (CME)

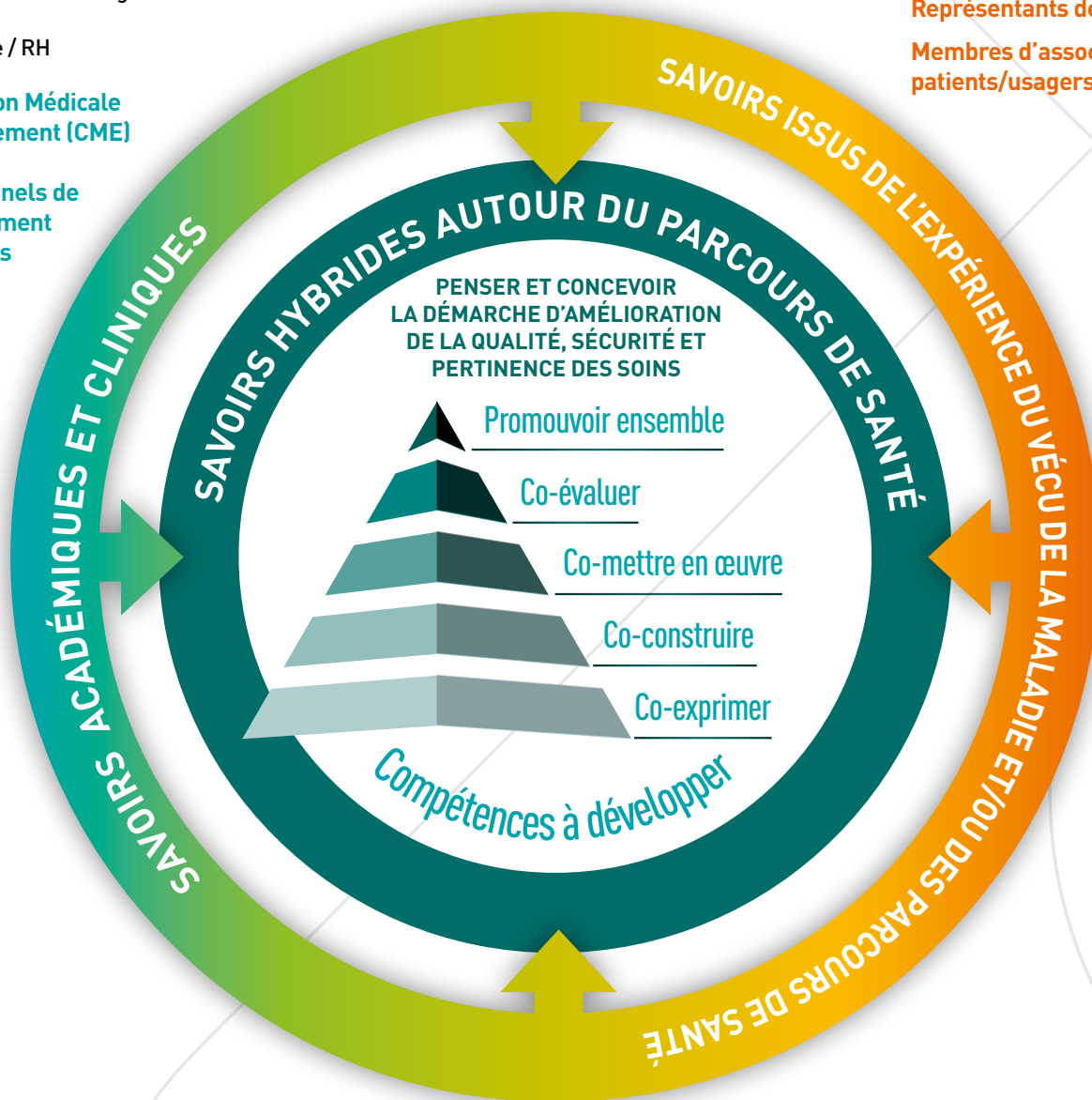
## Professionnels de l'établissement partenaires

## EQUIPE PLURIPROFESSIONNELLE

## Patients\* partenaires ressources

## Représentants des usagers (RU)

## Membres d'associations de patients/usagers



## Réussir le partenariat en santé :

- Rassembler deux partenaires ou plus : professionnels du système de santé, patients\* partenaires et usagers volontaires pour collaborer ensemble.
- Être en mode "gestion de projet".
- S'inscrire dans une démarche participative.
- Créer et participer à un climat de confiance dans le groupe (bienveillance, écoute, équité, empathie, ouverture d'esprit).
- S'engager dans le sens de l'action partagé.
- Participer à la dynamique avec une pratique réflexive.
- S'intégrer et collaborer dans une équipe.



\*La notion de *patient partenaire* inclut celle de *proche-aidant partenaire*.

Dans le champ du médico-social ou social, le terme *personne accompagnée partenaire* est à privilégier.

# Les plus-values du partenariat en santé

## Patients

**Amélioration de la santé**  
Amélioration santé et qualité de vie  
Amélioration qualité de la prise en soin

**Amélioration des parcours  
de santé**

**Organisation des soins**  
Baisse de la durée moyenne de séjour,  
Baisse des plaintes

**Partenariat  
en Santé**

**Opportunités stratégiques  
pour les professionnels  
et structures de santé**  
Economique, crédibilité, réputation,  
satisfaction usagers et salariés...

## Amélioration des pratiques professionnelles

Prise en compte de  
la dimension psycho-sociale  
Amélioration de la relation de soin

## Professionnels de santé

**Amélioration de la qualité  
de vie au travail**  
Redonner du sens à son travail, au projet  
de soins, aux soins, dans sa pratique  
Reconnaissance, valorisation  
Estime de soi, satisfaction

## Professionnels et structures de santé

\* Schéma formalisé à partir de l'occurrence des expressions recensées pour exprimer les enjeux du partenariat en santé lors des réunions « culture partagée » (Cf. méthodologie).

# Déployer une culture partagée du partenariat en santé : EN PRATIQUE

## 1



## ENGAGER LA STRUCTURE

- Mobiliser et obtenir de la direction générale et stratégique un appui institutionnel.
- Fédérer les différentes directions, Directoire ou Conseil d'Administration.
- Identifier une direction « support » la plus appropriée (Qualité, Soins, Communication...) pour porter le projet de diffusion de la culture du partenariat dans l'établissement.

## 2



## ENGAGER UNE DÉMARCHE PARTICIPATIVE

- Constituer un Comité de pilotage (Copil) pour garantir le processus de la démarche participative.

S'interroger sur l'intérêt et la disponibilité de représentants :

- de la Direction Qualité / Relations Usagers / Soins / CME / Financière / RH
- Représentants des Usagers, associations

Soutenir l'engagement institutionnel en communiquant régulièrement sur les avancées du projet.

Nommer un/deux pilote(s) : tendre vers un co-pilotage professionnel de la santé/patient ou proche-aidant partenaire.

- Constituer un groupe de travail partenarial équilibré (possibilité de faire un appel à volontariat) :

Professionnels de la structure de santé :

- Représentativité de tous les secteurs d'activité et hiérarchie,
- Pluri professionnels y compris administratifs

Usagers Partenaires :

- Patients et proches-aidants partenaires
- Représentants des Usagers
- Aidants
- Bénévoles associatifs

- Concevoir, créer un environnement capacitant, propice à un climat de confiance favorable au partenariat au sein du collectif de travail.
- Formaliser ensemble un plan d'action pour mettre en œuvre le partenariat en santé au sein de l'établissement.
- Définir collectivement les modalités de communication (interne au groupe et à destination de l'extérieur du groupe) pendant la co-construction du projet :
  - Toute communication représente le travail du groupe.
  - Formaliser et valider les documents de référence par le collectif.
  - Intégrer et valoriser les témoignages/verbatim des membres du collectif.
- Identifier et valoriser les expériences/initiatives/bonnes pratiques de partenariat en santé existantes au sein de l'établissement.

### POINTS DE VIGILANCE

- ✓ Pour éviter l'instrumentalisation, la démarche doit être réellement participative et collaborative en permettant à chacun de s'approprier une démarche collective et de s'y engager.
- ✓ Tout en veillant aux équilibres stratégiques lors de la composition du Copil et groupe de travail, il est nécessaire de s'attacher aux compétences des participants (écoute, prise de recul, communication, coordination, partenariat).
- ✓ La communication et la valorisation du projet doivent être l'affaire de tous les membres du groupe.

# 3



## PRESENTER LE PROJET PARTENARIAT EN SANTE DE L'ETABLISSEMENT A LA DIRECTION

- **QUI** : Comité de pilotage + membres du groupe de travail.
- **POURQUOI** (objectifs) : validation et planification par la Direction Générale.
- **QUOI** : plan d'action, ressources humaines/matérielles/financières (budget), planification, points juridiques, stratégie de communication.

### POINTS DE VIGILANCE

- ☑ Intégrer les compétences « partenariat en santé » dans les fiches de poste des Ressources Humaines afin d'impulser le partenariat en santé dans l'établissement.
- ☑ Constituer des binômes professionnel de la santé/patient ou proche-aidant partenaire pour la mise en œuvre du plan d'action partenariat en santé dans l'établissement.

# 4



## DEFINIR UNE STRATEGIE DE COMMUNICATION

- **QUI** : Comité de pilotage + membres du groupe de travail + Direction Générale + Direction de la communication.

### POINTS DE VIGILANCE

- ☑ Identifier pour chaque cible les objectifs de communication puis les supports de communication les plus appropriés.

### INTERNE

### CIBLES

### EXTERNE

#### MEMBRES DES DIRECTIONS

- Générale et stratégique
- Qualité et relations des usagers
- Des soins
- Financière / RH

#### PROFESSIONNELS DE L'ÉTABLISSEMENT PARTENAIRES

#### USAGERS PARTENAIRES

- Patients\* partenaires ressources
- Représentants des usagers (RU)
- Membres d'associations de patients/usagers

#### INSTANCES

- CME
- Commission des soins infirmiers, rééducation, médico-technique...
- Commission Des Usagers

#### GHT

#### USAGERS, PATIENTS/ PROCHES-AIDANTS, CITOYENS

#### PARTENAIRES DU TERRITOIRE (LIBÉRAUX, GHT...)

#### ORGANISMES INSTITUTIONNELS

- Agence Régionale de Santé (ARS)
- Conseil Territorial de Santé (CTS)
- Structure Régionale d'Appui (SRA)
- Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA)

...

**En  
bref**

**Promouvoir le partenariat en santé  
c'est travailler en partenariat pour le faire vivre !**

# Ils l'ont fait!



**Karim, patient partenaire ressource**

Ma participation à des actions, des projets inscrits dans une dynamique de travail soutenant le partenariat en santé donne du sens aux formations reçues et aux réflexions initiées sur le partenariat patient/professionnel de santé. Cette dynamique permet concrètement de changer la philosophie dite "du faire pour" vers celle du "faire avec". Un partenariat porté au sein des structures donne également de la légitimité aux actions menées de façon isolée et parfois informelle, en offrant un cadre et un environnement clairement identifiés, pour permettre le développement d'actions et de réflexions concrètes. Cela favorise une construction collective et légitimée, basée sur la complémentarité, où toutes les parties prenantes pourront trouver leurs justes places et faire émerger les potentiels.



**Anita et Gisèle, Représentantes des Usagers (CDU et conseil de surveillance) :**

Le partenariat patient, c'est une pratique collaborative innovante essentielle pour renforcer la démocratie en santé et améliorer la qualité des soins. Ce partenariat offre aux professionnels d'autres regards qui alimentent leurs connaissances et définissent mieux les objectifs de soins. Cet échange entre tous est un enrichissement mutuel basé sur la confiance, le respect, dans un objectif commun de meilleure prise en soin des personnes et d'un savoir-faire plus accompli des professionnels.



**Isabelle, cadre de santé**

J'ai retrouvé du sens dans mes actions de professionnel de santé avec une temporalité plus juste car inscrite dans la reconnaissance de l'autre et de son cheminement. Pour moi, être dans une optique de travail du partenariat en santé, c'est travailler ensemble dans un esprit de collaboration et de partage pour trouver/concevoir des actions pertinentes pour tous avec une prise de décision étayée et validée par tous les acteurs. Cette démarche permet de faire diminuer le sentiment de stress et de pression face à des prises de décisions unilatérales et pas toujours applicables.



**Véronique, Directrice Qualité, Sécurité, Relations Usagers**

L'implication de patients partenaires ressources, représentants des usagers, membres d'association dans tout projet d'organisation, de parcours patient, de conception d'un nouvel hôpital apporte une nouvelle dimension propre aux attentes des usagers, des aidants. Ce sont des apports fondamentaux qui permettront au final d'avoir des organisations, des parcours patients, des projets architecturaux qui répondront au mieux aux besoins de tous.



**Marianne, secrétaire générale d'une association de patients pour les maladies rares**

La plus-value du partenariat entre l'association et le CHU et les bénéficiaires pour les usagers, patients et familles, sont :

- avoir des interlocuteurs privilégiés au sein de l'établissement,
- mieux faire connaître les maladies rares afin d'améliorer la prise en soin, notamment à travers la participation à la formation des étudiants en médecine,
- améliorer les relations et la communication entre professionnels de santé, patients et familles.

## Méthodologie

Document coconstruit dans le cadre de la priorité opérationnelle "promouvoir un partenariat soignant-soigné de qualité pour permettre à l'usager d'être acteur de sa santé" du Projet Régional de Santé Occitanie 2018-2022, à partir des travaux du groupe de travail "Management et dynamique du partenariat", issu du Comité Régional d'Impulsion et d'Analyse du Partenariat en Santé (CRIAPS Occitanie, voir liste des contributeurs)

Patients et proches aidants, représentants des usagers (RU), professionnels du système de santé (champ sanitaire et médico-social, formation, qualité, recherche), ont travaillé ensemble à sa construction en s'appuyant et s'inspirant de plusieurs travaux sur le sujet.

## Références bibliographiques

1. Michel, P., et al. (2019). Approche terminologique de l'engagement des patients : point de vue d'un établissement de santé français. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, Volume 68, Issue 1, Février 2020, Pages 51-56.
2. Ministère des Solidarités et de la Santé (Consultable en ligne : <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-de-sante-vos-droits/les-usagers-et-leurs-representants/article/la-representation-des-usagers>).
3. Ministère des Solidarités et de la Santé : <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/article/parcours-de-sante-de-soins-et-de-vie>.
4. France Assos Santé Occitanie, Savoirs Patients. Usagers partenaires en santé : l'avenir du soin. 2022.
5. Hejoaka, F., Simon, E., Halloy, A. et Arborio, S. (2020) Définir les savoirs expérientiels en santé : une revue de la littérature en sciences humaines et sociales. Dans Simon, E., Arborio, S., Halloy, A. et Hejoaka, F. (dir), *Les savoirs expérientiels en santé - Fondements épistémologiques et enjeux identitaires*. Nancy : Presses universitaires de Nancy, pp.49-74.
6. Direction collaboration et partenariat patient, Université de Montréal. Terminologie de la pratique collaborative et du partenariat en santé et services sociaux. Montréal : bibliothèque et archives nationales du Québec ; 2016.
7. Programmes médiateurs de santé-pairs : rapport final de l'expérimentation 2010-2014 ; Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la recherche et la formation en santé mentale EPSM Lille Métropole.

8. Haute Autorité de Santé (2020), Recommandation « Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médicosocial ou sanitaire », consultable sur [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3201812/fr/soutenir-et-encourager-l-engagement-des-usagers-dans-les-secteurs-social-medico-social-et-sanitaire](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3201812/fr/soutenir-et-encourager-l-engagement-des-usagers-dans-les-secteurs-social-medico-social-et-sanitaire).

## Sources complémentaires

- Arrêté du 14 janvier 2015 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de demande de leur autorisation et de leur renouvellement et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient.
- Compagnon, C. Rapport. Pour l'an II de la démocratie sanitaire [Internet] ; 2014. p.259.
- De la Tribonnière X. Le patient acteur dans l'équipe. Dans *Pratiquer l'éducation thérapeutique ; l'équipe, les patients*. Paris, Edition Elsevier Masson 2016 : 131-133.
- De la Tribonnière X, Gagnayre R. L'interdisciplinarité en éducation thérapeutique du patient : du concept à une proposition de critères d'évaluation. *Educ Thérapeutique Patient - Ther Patient Educ* 2013 ; 5 : 163-76.
- Décret des organismes de formation, critères qualité 5 et 6 : les compétences du formateur.
- Décret n° 2019-564 du 6 juin 2019 relatif à la qualité des actions de la formation professionnelle.
- Décret n° 2013-449 du 31 mai 2013 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient.
- Fiche de poste « Patient partenaire accompagnant » (Cancer Domicile).
- Flora L. Le patient formateur : nouveau métier de la santé ? Comment les savoirs expérientiels de l'ensemble des acteurs de santé peuvent relever les défis de nos systèmes de santé. In : *Presses Académiques Francophones*, 2015. p. 700.
- Gagnayre R, d'Ivernois JF. Les compétences des soignants en éducation thérapeutique. *ADSP* n° 52 septembre 2005.
- Gross O, Gagnayre R. What expert patients report that they do in the French health care system, and the competencies and personality traits required. *Educ Thérapeutique Patient - Ther Patient Educ* 2014 ; 6 : 20104.
- Haute Autorité de santé (HAS). Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques. Guide méthodologique. 109 pages [Internet]. 2007.
- Haute autorité de santé. Charte de déontologie, secret professionnel partagé. 2008. URL : [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2010-06/charte\\_deontologie\\_has.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2010-06/charte_deontologie_has.pdf).

- Haute autorité de santé. Communiquer - Impliquer le patient. 2017. URL : [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2016-02/brochure\\_fairedire\\_communiquer\\_avec\\_son\\_patient.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2016-02/brochure_fairedire_communiquer_avec_son_patient.pdf).
- Haute autorité de santé. Programme d'amélioration continue du travail en équipe : Pacte. Sep 2018. URL : [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2831393/fr/programme-d-amelioration-continue-du-travail-en-equipe-pacte](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2831393/fr/programme-d-amelioration-continue-du-travail-en-equipe-pacte).
- Haute autorité de santé. Référentiel sur le travailler ensemble.
- Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES). Référentiel de compétence des praticiens en ETP ; 2011.
- D'Ivernois JF., Gagnayre R. et les membres du groupe de travail de l'IPCCEM. Compétences d'adaptation à la maladie du patient : une proposition. *Educ Ther Patient/Ther Patient Educ* 2011 ; 3(2): S201-S205.
- La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (gpec) Editions weka - gérer les ressources humaines - 01 août 2010.
- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.
- Organisation mondiale de la santé (OMS). *Éducation thérapeutique du patient. Programmes de formation continue pour professionnels de soins dans le domaine de la prévention des maladies chroniques*. OMS ; 1998.
- Pomey MP, Flora L, Karazivan P, et al. Le « Montreal model » : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé. *Santé Publique* 2015 ; S1 : 41-50 [HS].
- Référentiel de compétences « patient partenaire » et « pratique collaborative et partenariat patient » (DCCP Montreal).
- Référentiel de compétences médiateur santé pair (Licence pro Bobigny).
- Tropé S, Cohen JD. La coproduction patients-professionnels de santé, une autre façon de penser la relation de soins. In : *Au-delà de la maladie et des problèmes psychosociaux : co-production, valorisation des savoirs expérientiels et évaluation de la différence*. 5e édition Sherbrooke, Québec, Canada : des rencontres scientifiques universitaires Sherbrooke-Montpellier ; 2015.

## Pour aller plus loin...

- Une fiche repère pour "s'engager dans le partenariat en santé"
- Une fiche repère pour "se situer dans la relation individuelle de soin"
- Des fiches pratiques pour agir en partenariat dans différents domaines au niveau collectif
- Des référentiels de compétences
- Une fiche "Des mots pour se comprendre" : lexique du partenariat en santé

[www.partenariat-en-sante.org](http://www.partenariat-en-sante.org)



Les savoirs de chacun, le bien-être de tous

# S'auto-évaluer dans le partenariat en santé

## Au sein de son établissement de santé

### Mode d'emploi

Pour chaque critère proposé, situer son propre niveau d'engagement dans le projet (de 0, action non réalisée conjointement avec son interlocuteur, à 4, action pleinement réalisée de concert avec son interlocuteur), et le noter par une croix dans le secteur correspondant.

- 1 Le professionnel s'auto-évalue dans sa relation avec les autres membres du groupe de travail, en particulier les usagers.
- 2 Le patient, proche-aidant, RU s'auto-évalue dans sa relation avec les autres membres du groupe de travail, en particulier les professionnels.
- 3 Ensemble, professionnels et patients, proches-aidants, représentants des usagers partenaires échangent à partir de leurs estimations respectives et évaluent conjointement la relation partenariale pour améliorer le bien-être physique, mental et social de chacun, et la qualité du travail produit par le groupe.

### Co-expression

Solliciter et prendre en compte les différents points de vue exprimés au sein du collectif

Partager des informations claires et compréhensibles

Partager les rôles et les responsabilités

Exercer un leadership partagé et collaboratif

Évaluer conjointement le projet

### Co-construction

Mobiliser les ressources et compétences spécifiques des différents participants

Explorer conjointement toutes les options possibles

Formuler conjointement les objectifs prioritaires, le plan d'actions et les indicateurs d'évaluation

Fixer conjointement les objectifs

Élaborer conjointement le plan d'action

Promouvoir les décisions partagées

### Co-mise en œuvre

### Co-décision

## Baromètre de la relation du partenariat en santé

