



Agir !

pour
le Partenariat en Santé

SOINS CLINIQUES ET ÉDUCATIFS

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 patients et/ou 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

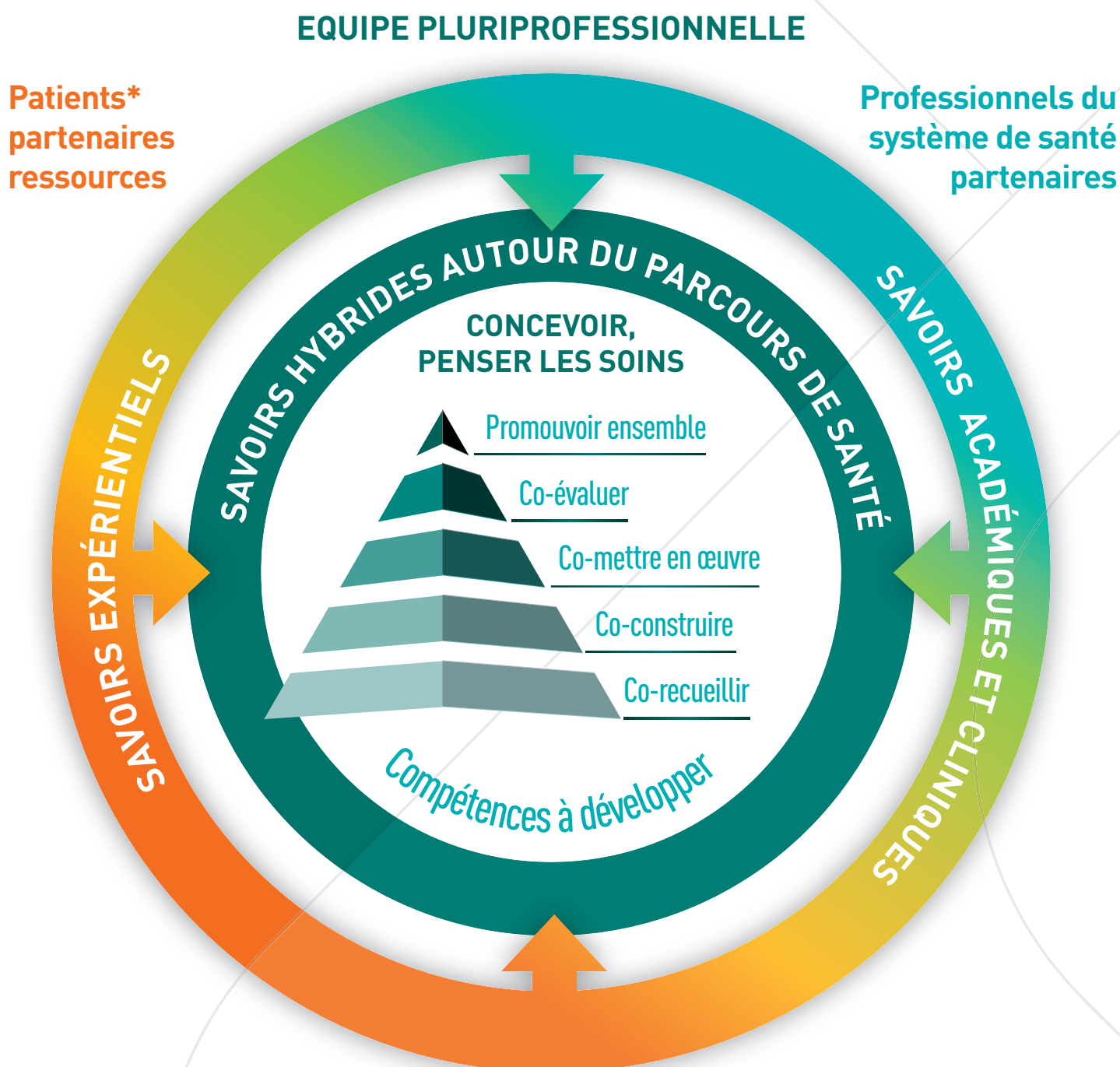
Mettent au centre de leur action collective

le projet de santé des personnes en soin et l'organisation des soins.



Les savoirs de chacun, le bien-être de tous

Le partenariat en santé, dans les soins cliniques et éducatifs, c'est...



Réussir le partenariat en santé :

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



*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.

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 "Soins cliniques et éducatifs", 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. Groupe de travail Orientation Stratégique 4 « Partenariat en santé – Usagers partenaires en santé », France Assos Santé Occitanie.
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.

Pour aller plus loin...

- Une fiche repère et un lexique du 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
- Des guides pratiques d'engagement et de recrutement

www.partenariat-en-sante.org

Concevoir des soins cliniques dans une dynamique de partenariat : en pratique

Objectif

Améliorer les parcours et l'offre de soins à travers une réponse adaptée aux besoins des personnes en soins et de leurs proches-aidants, usagers de la structure.

Objectifs opérationnels : à développer avec les patients* partenaires ressources

- Identifier les caractéristiques et les besoins des personnes en soins et de leurs proches-aidants
- Identifier les parcours prévalents au regard des besoins du territoire
- Concevoir des parcours de soins et santé adaptés
- Développer un réseau pluriprofessionnel intégrant les patients* partenaires ressources dans une dynamique de partenariat

Acteurs : en lien avec les acteurs du territoire pertinents au regard du parcours travaillé

- Membres existants de l'équipe pluriprofessionnelle
- Patients* partenaires ressources, nouveaux membres de l'équipe

Ils l'ont fait!



Stéphane, médiateur de santé-pair, patient* partenaire ressource

■ ■ Pour accompagner nos locataires, nous travaillons en complémentarité. Ayant moi-même vécu des phénomènes extraordinaires de l'esprit, j'ai plus de facilités à parler de choses intimes avec la personne accompagnée, et cela aide à co-construire avec elle son projet de vie. Je travaille autant avec les locataires qu'avec mes collègues, je suis autant professionnel qu'usager. Je change le regard des professionnels sur les psychiatisés et le regard de mes pairs sur la psychiatrie. J'essaie de faire évoluer les choses, de faire changer les conceptions. L'important, c'est qu'on est humain avant tout. ■ ■



Bryan, locataire vivant avec un trouble psychique

■ ■ Dans la santé, il n'y a pas que prendre le pouls, la tension, et l'analyse psychologique. L'accompagnement humain et social, l'apport relationnel, c'est important. Avec l'équipe d'Un Chez-soi, même si je n'ai pas le ressenti des émotions, que j'ai du mal à croire aux autres et au rétablissement, je vois que je suis écouté. Avec Stéphane par exemple, on échange, il n'est pas forcément médecin, mais c'est plus facile de raconter à quelqu'un qui a vécu des phénomènes semblables, il me comprend. Cet accompagnement permet de ne pas rester dans sa solitude et d'ouvrir les possibles. ■ ■



Aurélie, éducatrice spécialisée

■ ■ Pour moi, la question du partenariat se situe surtout sur le positionnement par rapport à la personne. En fonction de ce que le locataire apporte, on va faire des propositions, et c'est la personne qui sait ce qu'elle a envie d'expérimenter, de tester... Nous, on est là pour l'accompagner dans cette volonté, on n'est pas 'sachant' à sa place. Dans l'équipe, le médiateur santé-pair est une vraie personne-ressource : quand on a le nez dans la situation et qu'on manque de recul ou de décalage, il amène une ré-humanisation là où parfois, on ne voit qu'une pathologie. ■ ■

Concevoir et mettre en œuvre un projet de santé et de soin / un projet de service

**Vous êtes patient*
partenaire ressource**

**Vous mobilisez vos savoirs expérimentiels
et compétences en partenariat en santé**

Exemple :
parcours de soin
ville/hôpital

**Vous êtes professionnel du
système de santé partenaire**

**Vous mobilisez vos savoirs académiques
et cliniques et compétences en
partenariat en santé**

**Vous exprimez,
questionnez, écoutez**

**Vous élaborez avec les autres
membres de l'équipe**

**Vous élaborez avec les autres
membres de l'équipe**

**Vous participez à
la mise en œuvre**

**Vous participez à l'évaluation
du projet dans une démarche
d'amélioration**

**Vous participez à la
promotion et la dynamique de
développement du projet**

1 - Co-recueillir

- Mettre en commun les signaux perçus à travers : diagnostic de territoire, critère qualité, indice de satisfaction, réclamations, nouvelles compétences, évolution des recommandations et prises en soin mais aussi recueil des problèmes récurrents dans les parcours patients, retours d'expérience sur le quotidien, propositions des ressources associatives, ...
- Réaliser des temps d'expression de l'expérience patient, des besoins, des attentes de la population ciblée (focus group, étude, enquête, revue de la littérature...), avec une attention particulière sur les personnes éloignées du soin dans des contextes de précarité.
- Co-analyser les données.
- Co-définir dans une dynamique de collaboration les besoins et les priorités en soins cliniques.
- Identifier les objectifs au regard des besoins définis.

2 - Co-concevoir

- Élaborer les projets en identifiant leur dimension de prévention, leurs objectifs et les critères qualité et indicateurs d'évaluation.
- Identifier les compétences visées dans le projet avec les acteurs du territoire au niveau sanitaire (penser réseau ville/hôpital) et social (municipalités, PMI, associations...).
- Concevoir les outils d'organisation, de communication et d'évaluation (définition d'indicateurs, ...) ainsi que leurs modalités d'usage.
- Définir un plan d'action.

3 - Co-accompagner les personnes et leurs proches

- Construire et mettre en œuvre ensemble et avec les personnes concernées le projet personnalisé de santé/de soin/de vie.
Exemples de modalités :
 - Pour l'accompagnement : participation au dispositif d'annonce, entretien individuel en structure de santé ou à domicile, repérage et formalisation des facteurs positifs/négatifs pour le projet de vie/de soin, orientation des personnes dans le système de santé, animation de groupes de parole, ...
 - Pour la coordination : réunions de concertation pluri professionnelles intégrant le patient partenaire ressource.
- Développer des outils d'information et de prises de décisions (lettre de liaison, supports complémentaires éducatifs...).
- Accompagner le retour en soins des personnes éloignées du soin avec des modalités adaptées (services sociaux, association ...).

4 - Co-évaluer

- Solliciter les retours, la satisfaction à travers des outils et indicateurs.
- Recueillir les données d'évaluation.
- Analyser les pratiques par debriefing.
- Proposer des pistes d'amélioration du projet.

5 - Promouvoir ensemble

- Co-concevoir un plan d'action pour communiquer et mobiliser les personnes en besoin de soin et leurs proches-aidants.
- Communiquer et valoriser les expériences mises en place.

**Vous exprimez, apportez,
questionnez, écoutez**

**Vous élaborez avec les autres
membres de l'équipe**

**Vous élaborez avec les autres
membres de l'équipe**

**Vous participez à
la mise en œuvre**

**Vous participez à l'évaluation
du projet dans une démarche
d'amélioration**

**Vous participez à la
promotion et la dynamique de
développement du projet**

Concevoir des soins éducatifs dans une dynamique de partenariat : en pratique

Objectif

Mieux répondre aux besoins des bénéficiaires potentiels (personne en soin et proche-aidant)
et améliorer l'attractivité des activités d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP)

Objectifs opérationnels : à développer avec les patients* partenaires ressources

- Identifier les caractéristiques des bénéficiaires du programme (niveau de précarité, éloignement géographique, activité professionnelle...)
- Identifier les thématiques souhaitées par les bénéficiaires
- Identifier les besoins prioritaires
- Identifier les modalités organisationnelles permettant une meilleure accessibilité vers le programme (horaire/jour/durée ...), une offre adaptée (présentiel ou à distance)
- Identifier la place et les besoins des proches-aidants

Acteurs

- Professionnels de santé
- Patients* partenaires ressources

Ils l'ont fait!



Hélène, patiente partenaire ressource

« J'apporte des réponses parfois plus concrètes car elles partent d'un vécu de la maladie. Alors même que je ne parle pas ou très peu de ma propre expérience j'ai l'impression d'être un miroir, un reflet, une façon pour le bénéficiaire du programme ETP de se projeter dans un avenir et d'entrevoir ses propres ressources pour devenir acteur... Grâce à cette collaboration en toute confiance, j'ai le sentiment d'être légitime et reconnue dans mon action. »



Sylviane, cadre de santé

« La collaboration avec une patiente partenaire est extrêmement riche dans le parcours de soin de nos patients. Elle offre un espace d'expression authentique, dans lequel les patients peuvent s'exprimer plus librement sur leur vie et leurs difficultés. Nous, professionnels de santé, même si nous travaillons des compétences psychosociales, nous sommes plus axés sur la maladie et les traitements. De fait, cela amène une cohérence et une complémentarité dans notre programme. »



Gérard, personne vivant avec un diabète

« J'ai trouvé l'association infirmière et l'intervention de la patiente partenaire ressource très complémentaires. Avec l'infirmière, j'ai bien compris ce qu'est le diabète, et avec Hélène, j'ai pu parler de mon vécu. C'est plus facile de parler de son quotidien, de ses craintes, de ce qui nous inquiète avec quelqu'un qui vit la même chose que nous. J'ai vraiment apprécié cette complémentarité, ce mélange de points de vue entre professionnels de santé et patient partenaire ressource, c'est précieux. »

Concevoir, mettre en œuvre et évaluer un programme d'Education Thérapeutique du Patient

Vous êtes patient partenaire ressource*

Vous mobilisez vos savoirs expérientiels et vos compétences en ETP et en partenariat en santé

Exemple :
Concevoir,
mettre en œuvre
et évaluer un
programme d'ETP

Vous êtes professionnel du système de santé partenaire

Vous mobilisez vos savoirs académiques et cliniques et vos compétences en ETP et en partenariat en santé

**Vous exprimez,
questionnez, écoutez**

1 - Co-recueillir

- Réaliser des temps d'expression des expériences, des besoins, les attentes de la population ciblée (focus group, étude, enquête, revue de la littérature...).
- Analyser les données.
- Dégager les priorités, leurs attentes.
- Co-définir dans une dynamique de collaboration les besoins et les priorités.
- Identifier les objectifs éducatifs du programme au regard des besoins.

**Vous exprimez,
questionnez, écoutez**

**Vous élaborez avec les autres
membres de l'équipe**

2 - Co-concevoir

- Le format du cycle du programme.
- Les outils (diagnostic éducatif/Bilan Éducatif Partagé) et leurs modalités d'usage.
- Identifier les thématiques des séances éducatives.
- Identifier les compétences visées.
- Définir les objectifs et outils pédagogiques.
- Concevoir les séances éducatives avec leurs conducteurs de séances éducatives.
- Concevoir les grilles, les outils d'évaluation et d'auto-évaluation des apprentissages, la capacité d'agir dans son quotidien et son parcours de santé.
- Définir les critères d'évaluation du programme.

**Vous élaborez avec les autres
membres de l'équipe**

**Vous participez à la mise en
œuvre du programme**

3 - Co-animer

- Les séances éducatives.
- La vie du programme (réunion du briefing / débriefing).
- La coordination interne de l'activité.

**Vous participez à la mise en
œuvre du programme**

**Vous participez à l'évaluation
du programme et vous
inscrivez dans une démarche
d'amélioration**

4 - Co-évaluer

- Analyser les pratiques par débriefing.
- Recueillir les données d'évaluation.
- Réaliser une évaluation annuelle – quadriennale.
- Proposer des pistes d'amélioration de l'offre éducative.

**Vous participez à l'évaluation
du programme et vous
inscrivez dans une démarche
d'amélioration**

S'auto-évaluer dans le partenariat en santé

Les soins cliniques et éducatifs

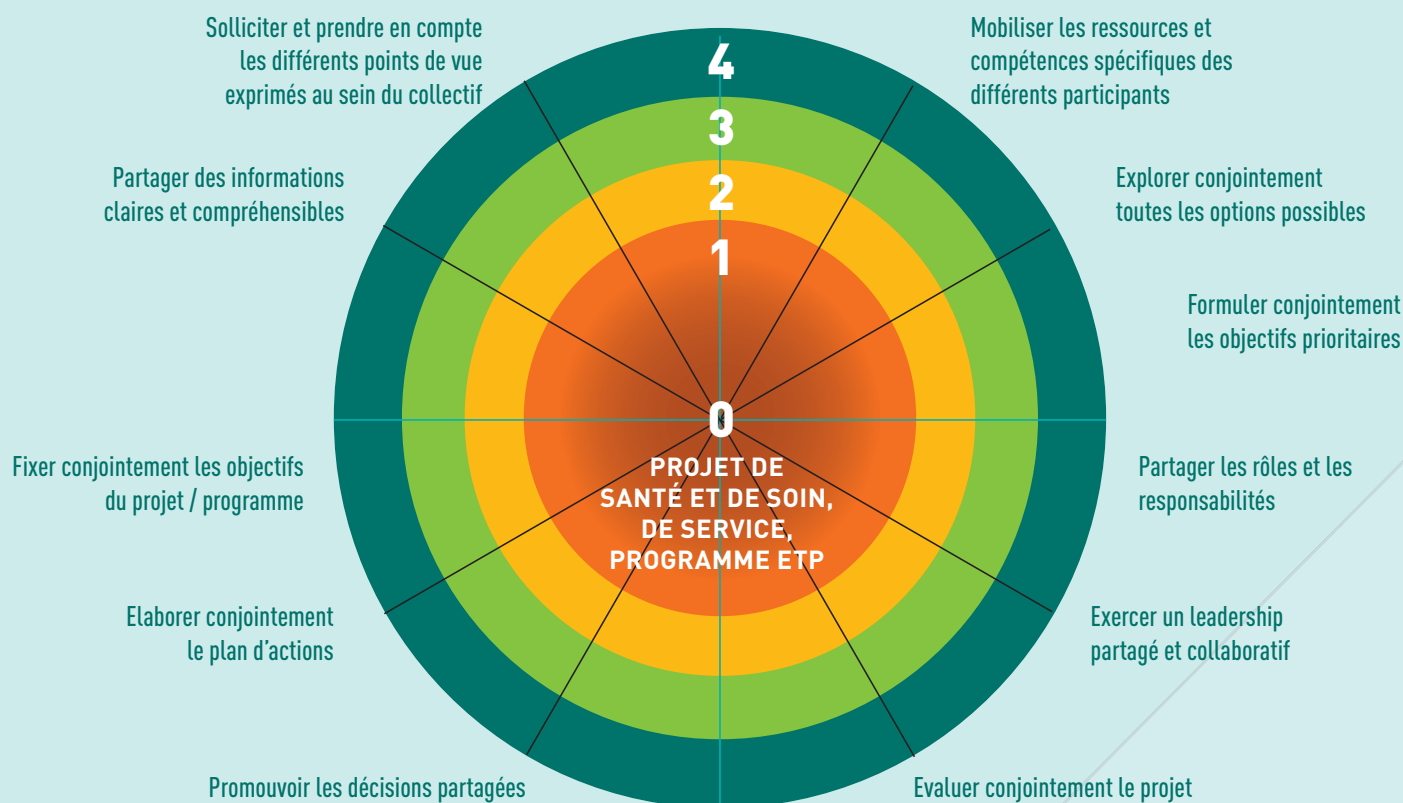
Mode d'emploi

Pour chaque critère proposé, situer son propre niveau d'engagement dans la relation partenariale (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 collaboration avec le patient partenaire ressource.
- 2 Le patient partenaire ressource s'auto-évalue dans sa collaboration avec le professionnel.
- 3 Ensemble, professionnel et patient partenaire ressource 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 projet.

Co-expression

Co-construction



Co-décision

Co-mise en œuvre

Baromètre de la relation du partenariat en santé



Le partenariat en santé, des mots pour se comprendre...

A l'usage, nombre de termes sont utilisés pour évoquer l'engagement des personnes concernées dans le système de santé : patient expert, expertise patient, patient ressource, patient intervenant, patient éducateur, pair-aidant... Ces termes sont polysémiques et recouvrent des champs d'intervention très divers. Afin de caractériser et stabiliser les différentes formes d'engagement des personnes en soin/personnes accompagnées/proches-aidants dans le cadre du partenariat en santé, nous proposons les définitions suivantes :

Partenariat en santé

C'est agir ensemble pour le bien-être physique, mental et social de chacun en reconnaissant et en s'appuyant sur la complémentarité des expériences, savoirs et compétences des usagers et des professionnels du système de santé, par la co-construction, co-décision, co-mise en œuvre des projets de santé de chacun et de tous.

Cela se concrétise par la collaboration entre un/des professionnel(s) du système de santé et un/des usager(s) dans :

• la dimension individuelle

(milieu sanitaire / médico-social et social) :

- relation professionnel - personne en soin/
personne accompagnée/proche-aidant

• une dimension collective

(politiques de santé, organisation des établissements, soins cliniques & éducatifs, formation des professionnels de santé, recherche & innovation).

Usager du système de santé

Bénéficiaire des services du champ sanitaire, médico-social ou social¹.

• **Personne en soin** : ce terme désigne l'usager bénéficiaire des services du champ sanitaire. Ceux qui vivent avec une maladie et/ou un handicap peuvent pratiquer des auto-soins (exemple : glycémies capillaires, injection et adaptation des doses d'insuline dans le diabète de type 1). En ce sens, « personne en soin » considère le malade dans sa globalité et dans sa capacité à pratiquer des soins, à être acteur de santé. Ce terme est à privilégier à celui de « soigné » ou encore de « patient ».

• **Personne accompagnée** : ce terme désigne l'usager bénéficiaire des services du champ médico-social ou social.

• **Proche-aidant** : personne accompagnant et partageant le vécu de la personne en soin/accompagnée au quotidien, en disposant de son propre vécu de la maladie. Au même titre que celles des personnes en soin/accompagnées, ces expériences sont à considérer.

Représentant des usagers (RU)²

Membre d'une association agréée au niveau national ou régional, il est désigné par le ministre de la Santé ou le directeur de l'Agence Régionale de Santé (ARS), pour siéger dans les instances de santé publiques ou hospitalières. Il veille au respect des droits des usagers du système de santé et à l'amélioration de la qualité du système de santé. Il contribue à la définition des politiques de santé ou à l'organisation du système de santé au niveau régional et national.

Au sein des établissements de santé, il est associé à l'organisation des parcours de soins, ainsi qu'à la politique de qualité et de sécurité.

Aidant

Personne engagée à titre professionnel ou bénévole dans une action d'accompagnement ayant pour objet d'apporter une assistance et/ou un soutien aux malades, ou à leur entourage.

Professionnel du système de santé

personne ayant un statut professionnel dans le champ sanitaire, médico-social ou social pouvant interagir avec l'usager, favoriser la qualité de cette interaction, afin d'agir pour le bien-être de l'usager au niveau individuel et collectif.

Projet de santé, de soin et de vie³

une approche globale des soins et des services de santé au plus près des besoins biopsychosociaux de l'usager et de son entourage. Le projet est co-construit, co-décidé et co-mis en œuvre par un ou des professionnel(s) du système de santé, l'usager et/ou son proche-aidant. Trois niveaux sont identifiés :

• **Le projet de santé** : il désigne l'ensemble des soins avec, en amont, la prévention en santé et sociale et, en aval, l'accompagnement médico-social et social, le maintien et le retour à domicile.

• **Le projet de soins** : il désigne les soins définis lors des consultations de 1er recours et, quand cela est nécessaire, des autres lieux de soins : hospitalisation programmée ou non (urgences), hospitalisation à domicile (HAD), soins médicaux et de réadaptation (SMR), unité de soins de longue durée (USLD) et établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

• **Le projet de vie** : il envisage la personne dans son environnement : famille et entourage, scolarisation, prévention de la désinsertion professionnelle, réinsertion, logement...

Usager partenaire en santé⁴

Usager engagé dans une collaboration avec un/des professionnels du système de santé afin de développer sa capacité d'action et de décision, et être acteur de santé.

Professionnel du système de santé partenaire

Professionnel du système de santé engagé dans une collaboration avec un/des usager(s) et/ou RU partenaires favorisant la capacité d'action et de décision de l'usager.

Professionnel de la santé partenaire formateur

Professionnel de l'enseignement et de la formation des professionnels de santé, engagé dans une collaboration avec un/des patient(s) partenaire(s) formateur(s)* permettant aux apprenants de développer leur capacité à intégrer la démarche de partenariat en santé dans leurs actions et leurs décisions.

Savoirs expérientiels de la personne en soin/accompagnée/proche-aidant : savoirs issus de l'expérience que la personne en soin/accompagnée/le proche-aidant a de la maladie ou du handicap, et élaborés « à travers un partage collectif et soutenu entre pairs et résultant d'un cheminement et d'un travail réflexif personnel » (Hejoaka et al., 2016, p.59)⁵.

Patient partenaire*

Usager partenaire en capacité, au fur et à mesure de son parcours de vie avec la maladie/le handicap, de faire des choix de santé libres et éclairés. Ses expériences issues de ce parcours sont reconnues et ses compétences de soins développées avec l'aide des intervenants de l'équipe de soins. Respecté dans tous les aspects de son humanité, il est membre à part entière de cette équipe en ce qui concerne les soins qui lui sont proposés. Tout en reconnaissant et en respectant l'expertise des membres de l'équipe, il oriente leurs préoccupations autour de ses besoins et de son projet de vie⁶ (dimension individuelle du partenariat en santé).

Patient partenaire ressource*

Personne ayant développé des savoirs expérientiels et des compétences supplémentaires, qui contribue¹ :

• Dans les soins cliniques et éducatifs (Éducation Thérapeutique du Patient notamment), à l'amélioration de la qualité de l'interaction personnes en soin-professionnels du système de santé, afin d'agir pour le bien-être de la personne en soin et/ou du proche-aidant au niveau individuel et collectif par le partage de ses savoirs expérientiels et la promotion du partenariat.

Exemple : médiateur santé-pair : « patient en capacité de travailler, ayant ou ayant eu une expérience en tant qu'utilisateurs des services de santé mentale, qui ont décidé d'entamer un parcours de professionnalisation dans le domaine de l'aide et de la médiation en santé mentale, qui joueront un rôle de facilitateurs de santé, intégrés dans les équipes de santé mentale »⁷.

• Au sein de la gouvernance de la structure de santé, à la réflexion sur les orientations stratégiques ainsi qu'à leurs processus décisionnels et de transformation organisationnelle.

• Dans le champ de la qualité des soins, à l'évaluation et à l'amélioration des processus et outils de gestion des structures de santé pour favoriser la qualité et l'efficacité des soins.

Patient partenaire formateur*

Personne ayant développé des savoirs expérientiels et des compétences supplémentaires de formateur, qui contribue à faire prendre conscience de la nécessaire complémentarité des savoirs scientifiques et cliniques en santé et services sociaux et des savoirs expérientiels pour le bien être de chacun, dans le cadre de la formation initiale et/ou continue des professionnels du système de santé. Il contribue ainsi au développement de la capacité des apprenants à imprégner leurs actions et leurs décisions de l'approche partenariat en santé. Il participe ainsi à l'ingénierie, la mise en œuvre et l'évaluation des dites formations.¹

Patient partenaire chercheur*

Personne ayant développé des savoirs expérientiels et des compétences supplémentaires de chercheur, qui contribue à la production, à la formalisation et au partage des connaissances dans le champ médical, médico-social ou social à partir de ses savoirs expérientiels. Il participe ainsi à la conception, à la mise en œuvre, à la valorisation et à l'évaluation des projets des organisations et groupes de recherche.¹



***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 savoirs de chacun, le bien-être de tous

Contributeurs aux fiches du



Remerciements à toutes les structures et personnes ayant participé aux groupes de travail du Comité Régional d'Impulsion et d'Analyse du Partenariat en Santé d'Occitanie et contribué à la création des documents permettant de diffuser et d'opérationnaliser une culture partagée du partenariat en santé dans la région.



Groupe de travail "culture partagée"

Arfe Emmanuelle (Institut Universitaire du Cancer Toulouse - Oncopole), Climent Hélène (Patiente partenaire), Do Marine (IFSI Villeneuve sur Lot), Olivon Amanda (Institut Universitaire du Cancer Toulouse - Oncopole), Ragain-Gire Fabienne (France Assos Santé Occitanie), Soriano Patrick (CHU Nîmes).

Groupe de travail "formation"

Bonnabel Laurence (ICM), Cardoso Fortes Céline (Association COMETH), Climent Hélène (Patiente partenaire), Daix Claude (Savoirs Patients), De la Tribonnière Xavier (CHU Montpellier), Do Marine (IFSI Villeneuve sur Lot), Dutech Michel (Fédération Occitanie Roussillon des Maisons de Santé - FORMS), Eglin Isabelle (CHU Nîmes), Farines Pierre (Association d'étudiants en médecine), Galibert Béatrice (IFSI Carcassonne), Labiscarre Marina (France Assos Santé Occitanie), Le Floch Meunier Béatrice (Structure Régionale d'appui en Occitanie - SRA), Le Guillou Anatole (Association d'étudiants en médecine), Mondain Michel (Faculté de médecine Montpellier-Nîmes), Morin Annie (France Assos Santé Occitanie), Morin Denis (Faculté de médecine Montpellier-Nîmes), Pagès Pauline (Association d'étudiants en médecine), Panassié Lisa (Fédération Occitanie Roussillon des Maisons de Santé - FORMS), Petit Catherine (association Anda DPA), Pochard Laurence (France Assos Santé Occitanie), Ritz Patrick (Faculté de médecine Toulouse).

Groupe de travail "dynamiques représentationnelles"

Battesti Marie-Pierre (ARS Occitanie), Broussal Dominique (Université Toulouse Jean Jaurès), Bruel Jean-Michel (France Assos Santé Occitanie), Faure Jean-Baptiste (Savoirs Patients), Galibert Béatrice (IFSI Carcassonne), Saint-Jean Michèle (Université Toulouse Jean Jaurès), Vallejo Marie-Claude (PREFMS).

Groupe de travail "soins cliniques et éducatifs"

Cardoso Fortes Céline (Association COMETH), Dutech Michel (Fédération Occitanie Roussillon des Maisons de Santé - FORMS), Eglin Isabelle (CHU Nîmes), Montant Fanny (France Assos Santé Occitanie), Panassié Lisa (Fédération Occitanie Roussillon des Maisons de Santé - FORMS), Ragain-Gire Fabienne (France Assos Santé Occitanie), Raynaud Stéphanie / Ifrig Audrey (CHU Toulouse).

Groupe de travail "management et dynamique du partenariat"

Arfe Emmanuelle (Institut Universitaire du Cancer Toulouse - Oncopole), Bruel Jean-Michel (France Assos Santé Occitanie), Daix Claude (Savoirs Patients), Eglin Isabelle (CHU Nîmes), Gardette Virginie (CHU Toulouse), Morin Annie (France Assos Santé Occitanie), Olivon Amanda (Institut Universitaire du Cancer Toulouse - Oncopole), Pisapia Philippe (Fédération des cliniques et hôpitaux privés de France - FHP), Sagnes-Raffy Christine (Structure Régionale d'appui en Occitanie - SRA), Soriano Patrick (CHU Nîmes), Vallejo Marie-Claude (PREFMS), Vanuxem Béatrice (CHU Nîmes).

Groupe de travail "communication"

Cardoso Fortes Céline (Association COMETH), Caussy Caroline (France Assos Santé Occitanie), Daix Claude (Savoirs Patients), Fassier Michelle (IDE libérale), Petit Catherine (association Anda DPA).

Groupe de travail "suivi et Coordination"

Bouscarain Jean-François (URPS Infirmiers Libéraux Occitanie), Bruel Jean-Michel (France Assos Santé Occitanie), De la Tribonnière Xavier (CHU Montpellier), Do Marine (IFSI Villeneuve sur Lot), Ducrest Véronique (CHU Toulouse), Dutech Michel (Fédération Occitanie Roussillon des Maisons de Santé - FORMS), Eglin Isabelle (CHU Nîmes), Faure Jean-Baptiste (Savoirs Patients), Le Floch Meunier Béatrice (Structure Régionale d'appui en Occitanie - SRA), Montant Fanny (France Assos Santé Occitanie), Olivon Amanda (Institut Universitaire du Cancer Toulouse - Oncopole), Panassié Lisa (Fédération Occitanie Roussillon des Maisons de Santé - FORMS), Soriano Patrick (CHU Nîmes).

Dans le cadre de la priorité opérationnelle «promouvoir un partenariat soignant-soigné de qualité pour permettre à l'utilisateur d'être acteur de sa santé» du Projet Régional de Santé Occitanie 2018-2022, tous ces groupes de travail ont été coanimés par Nathalie Szapiro (ARS Occitanie - Médecin, référent pour le Partenariat en santé, Direction Droits des Usagers et Affaires Juridiques) et Patrick Lartigue (Université Toulouse Jean Jaurès - Doctorant en Sciences de l'Éducation et de la Formation) lors de 127 réunions entre juin 2019 et décembre 2021.