



Comment faciliter l'intégration des patients partenaires dans les programmes d'ETP ?



Etude qualitative auprès des soignants pratiquant l'ETP

Mélanie Mignot, Aline Frazier-Mironer, Violette Gruit (2024)

UTEP Hôpitaux Saint-Louis, Lariboisière, Fernand-Widal, GHU APHP Nord, Paris, France

12 Mars 2026



>> 1

Contexte >>

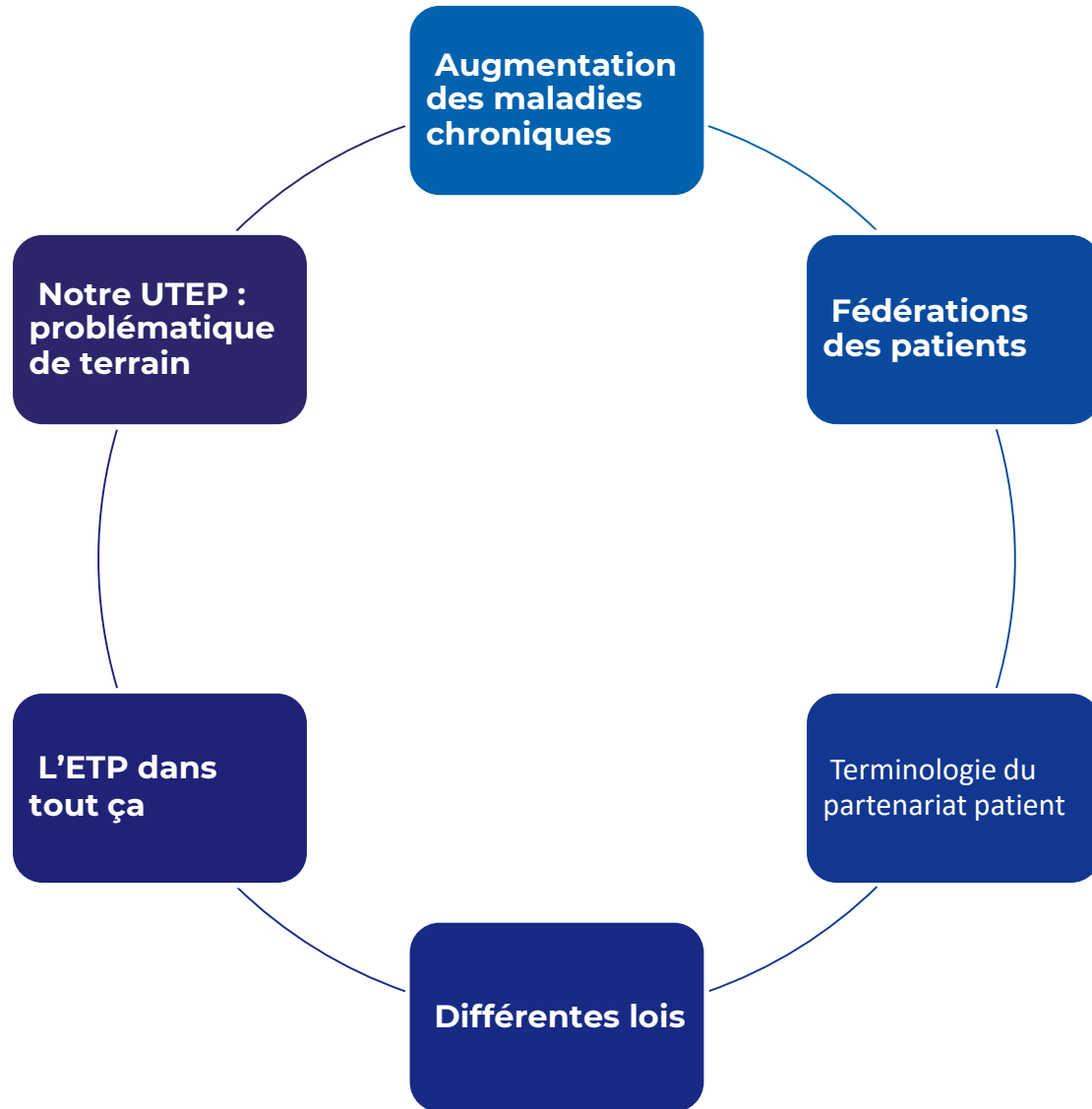


2





Contexte



3



»» 2

Problématique »»

4



Problématique

Quel sont les facteurs influençant l'intégration d'un patient partenaire au sein d'un programme d'éducation thérapeutique du patient du point de vue des professionnels de santé ?



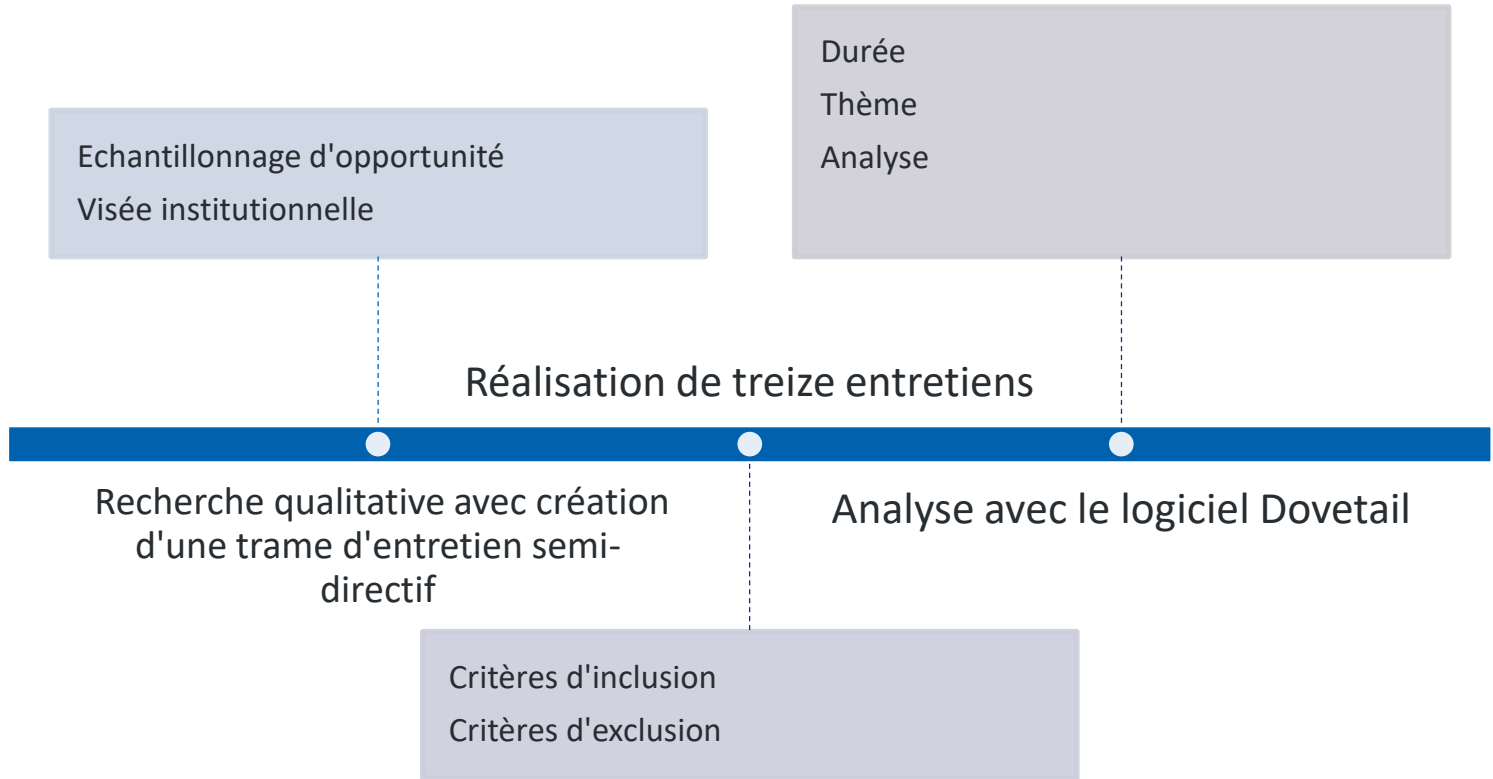
»» 3

Méthodologie »»

6



Méthode





»»4+

Résultats »»

8



- **Sex ratio homme/femme 0.17**
 - **Durée médiane de pratique ETP : 5 ans**
 - **Tout service confondu (gériatrie, diabétologie, cardiologie...)**
 - **Toute formation en ETP confondu (40h, coordination, DU, master)**
- Participants
- **Equivalent temps plein en ETP différent**
 - **Avec ou sans PP dans l'équipe**



Facteurs limitant l'intégration des PP

Manque de connaissance

- Bénéfices " Nous du coup dans notre programme on n'a pas cherché à avoir un PP donc après je ne me suis pas posé 50 fois la question"
- Au sein de l'équipe : " Tu as la diet qui veut intégrer un patient et puis tu as la cadre qui ne veut pas"
- Modalité de participation des PP et rôle : "La difficulté c'est par rapport au fait de la reprise professionnelle" (N.B. des patients)

Difficultés pratiques d'intégration d'un PP

- Manque de statut clair et définit : "Comment on recrute les patients, quels sont les critères, les contrats, les exigences qu'on peut avoir des deux côtés?"
- Absence de financement "Sur la rémunération aussi, je pense qu'il y a une réticence de la part des patients parce que ça reste quand même leur temps"
- Lourdeur administrative " Mais de trouver une formation aux patients pour qu'ils aient effectivement les 40h"
- Manque de temps "J'avais demandé un 100% pour faire ce travail, moi il m'a été accordé un 60%"

Peurs et croyances, appréhensions et préjugés

- Place dans la co-animation "C'est vraiment la difficulté de ne pas s'entendre avec la personne"
- Organisation pratique "Fondamentalement on a une appréhension parce qu'on se dit qu'il va falloir gérer"
- Risque de discordance du discours et peur d'être décredibilisé "Tu peux avoir un patient qui n'est pas là pour faire avancer le sujet mais qui est dans une position revendicatrice ou dans une position d'opposition"
- Absence de volonté de devenir PP : "Pour venir même faire le programme donc solliciter un aidant c'est compliqué"

Enjeu de confidentialité

Facteurs
limitant



Facteurs facilitant l'intégration des PP



Connaissance des bénéfices apportés par les PP

- Facilité la compréhension mutuelle : "Il permet en fait de peut-être rendre les patients qui font les programmes un peu plus à l'aise et avoir moins de difficultés à poser des questions, ou exprimer leur mécontentement, ou etc."
- Savoir expérientiel reconnu : "Et quelqu'un qui vous parle de son expérience par rapport à la chirurgie eh bah ça vaudra toute parole donnée par un soignant, par un chirurgien, ça a pas de... C'est une valeur..."
- PP va représenter une aide réelle : "Il va avoir une idée assez novatrice, très spontanément. Qui sort un peu des codes "
- Grâce à a formation des soignants : "C'est ça également les éléments facilitateurs à l'intégration des PP, intégrer dans la formation de médecine tout un aspect sur l'engagement patient"
- Et à la communication : "Ça faciliterait aussi, qu'il y ait plus de communication sur qu'est-ce qu'un PP"

Méthode

Cadre institutionnel pour le recrutement des PP

- Type de recrutement : "C'est la force d'une équipe parce que d'autres personnes qui ont d'autres profils et qui les voient dans d'autres circonstances vont pouvoir les recruter plus facilement "
- Injonctions nationales : "Le nom de la dernière certification c'est le partenariat patient-soignant qui se réunit je crois. Donc ça plaît beaucoup parce que nous faisons du partenariat"
- Accompagnement institutionnel : "Ben oui, c'est tout, toutes ces tâches administratives faut qu'on nous aide là-dedans [L'UTEP aide], tout à fait. Et dans les façons de l'engager, les façons, les choses réglementaires, juridiques, etc."

Importance de la communication en équipe

- Moment le plus opportun
- Accord de l'équipe et acceptation des fonctions du PP : "Tout le monde était à 400 %. C'était idéal."

11



Participants
avec ou sans
PP

Focus sur les réponses des participants avec ou sans PP

Différences selon l'expérience du PP :

- Les équipes sans PP identifient davantage de freins : manque de connaissances, contraintes logistiques (temps, mobilité), impact de la maladie, cadre administratif strict, réticences au partenariat, question du dédommagement et de la formation.
- Les équipes avec PP rapportent moins de freins.

Facilitateurs :

- Les équipes sans PP expriment peu de leviers : besoin d'un accompagnement externe (UTEP, aide administrative), d'un temps de réflexion en équipe, et soulignent que le premier partenariat est le plus difficile à mettre en place.
- Les équipes avec PP citent des leviers spécifiques : collaboration avec des associations de patients, temps laissé au PP pour trouver sa place.

Évolution des pratiques :

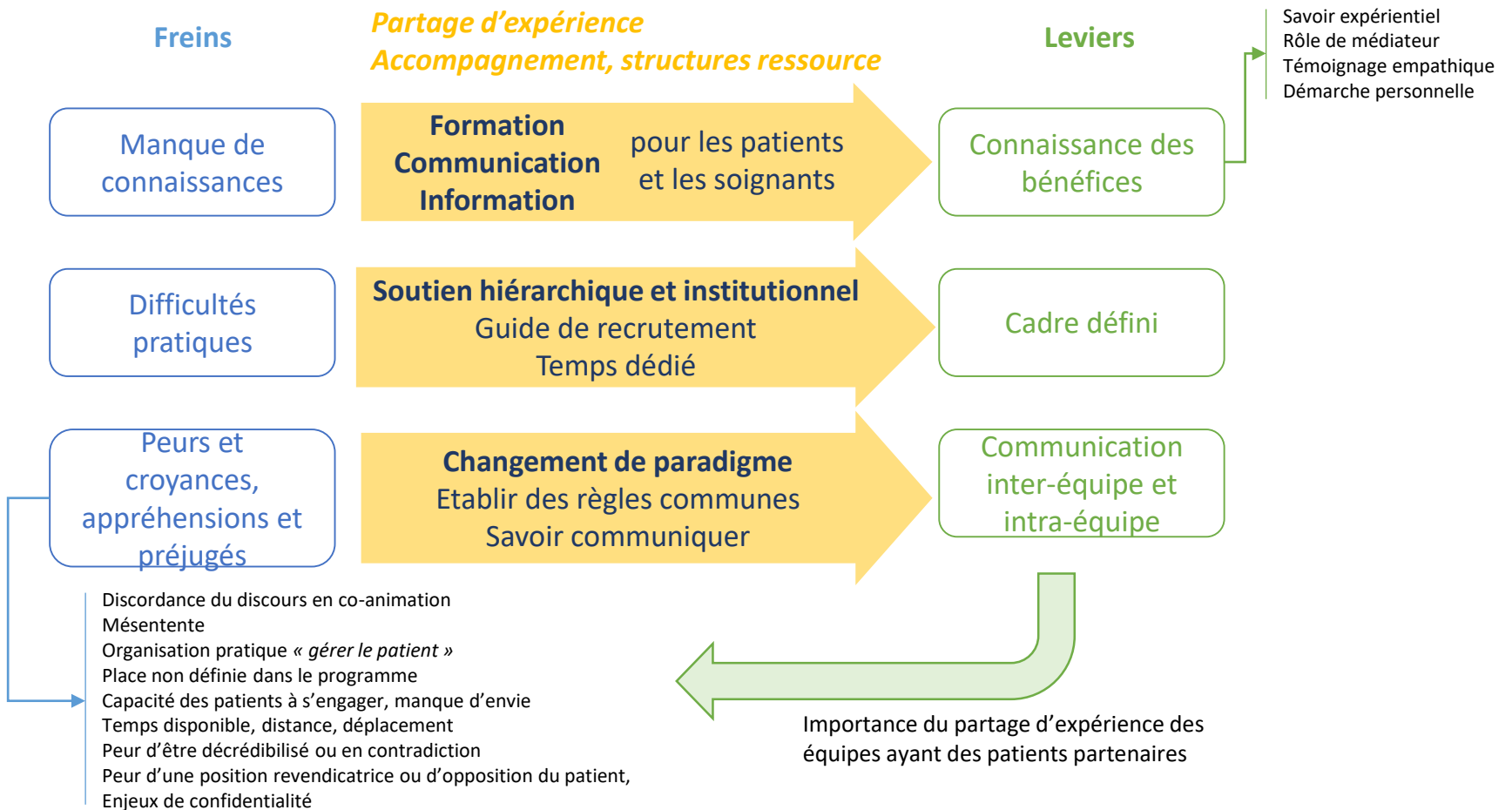
- Les équipes sans PP proposent des solutions (mobilisation UTEP, associations, adaptation de programme, méthodes de recrutement).
- Les équipes avec PP vont plus loin grâce à leur expérience et proposent des améliorations plus abouties.



»» 5

Discussion »»

13





»»6



15

Conclusions & perspectives »»



Les freins et leviers identifiés dans cette étude montrent l'importance des échanges et de la communication sur le partenariat patient.

Les équipes doivent être soutenues dans leur démarche de partenariat; pour cela les UTEP et les équipes avec PP sont de réels atouts.

Pour compléter cette analyse, une étude serait nécessaire pour obtenir le point de vue des patients partenaires et le confronter à celui des professionnels de santé.

Suite à l'application des différents leviers, aujourd'hui l'UTEP collabore avec 17 PP sur 8 équipes.

Conclusions



»»6

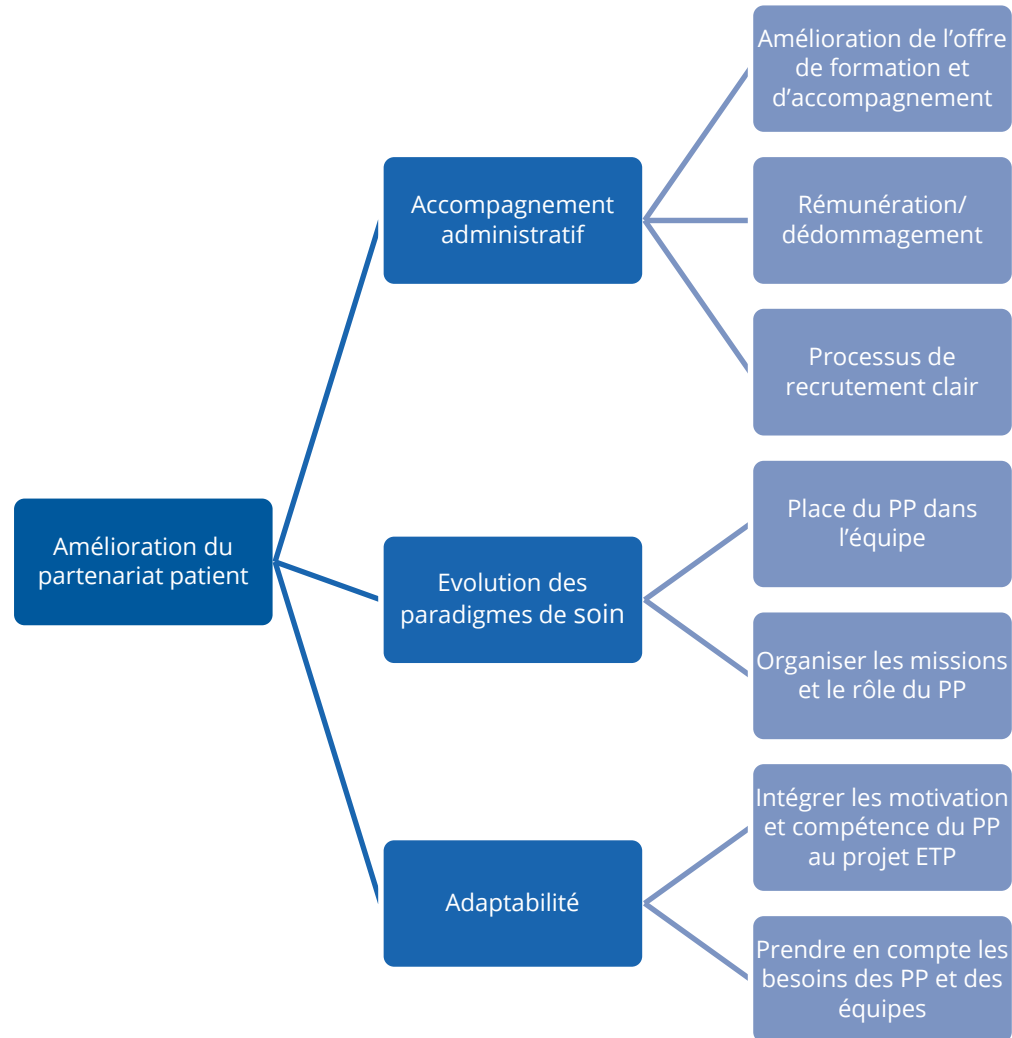
Etude complémentaire : Du point de vue des PP



17



Pistes d'amélioration du partenariat selon les patients partenaires





»» 7

Bibliographie »»

19



Bibliographie

1. État de santé de la population – France, portrait social | Insee [Internet]. [cité 25 févr 2026]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/7666863?sommaire=7666953#consulter>
2. Troiseuufs A. Patients intervenants, médiateurs de santé-pairs : quelles figures de la pair-aidance en santé ? Rhizome 2020;75-76:27–36. 7.
3. Gross O. L'engagement des patients au service du système de santé. Collection la personne en médecine, Doin; 2017, 168 p.
4. adsp n° 66 - Éducation thérapeutique : concepts et enjeux [Internet]. [cité 25 févr 2026]. Disponible sur: <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Adsp?clef=106>
5. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 25 févr 2026]. Programmes d'éducation thérapeutique du patient : la HAS publie un guide pour l'auto-évaluation annuelle. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_1239136/fr/programmes-d-education-therapeutique-du-patient-la-has-publie-un-guide-pour-l-auto-évaluation-annuelle
6. France assos santé. Engagement patient les bonnes pratiques en ARA. France assos santé; octobre 2023. Disponible sur : [https:// auvergne-rhone-alpes.france-assos-sante.org/wp-content/uploads/sites/4/2023/11/FAS-ARA-Engagement-patient-les-bonnes-pratiques-en-ARA.pdf](https://auvergne-rhone-alpes.france-assos-sante.org/wp-content/uploads/sites/4/2023/11/FAS-ARA-Engagement-patient-les-bonnes-pratiques-en-ARA.pdf).
7. Ivernois JF d', Gagnayre R. Apprendre à éduquer le patient : Approche pédagogique :l'école deBobigny.Maloine; 2016, 155 p.
8. Légifrance. Arrêté du 30 décembre 2020 relatif au cahier des charges des programmes d'éducation thérapeutique du patient et à la composition du dossier de déclaration et modifiant l'arrêté du 2 août 2010 modifié relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient Légifrance [Internet]. [cité 27 mars 2023]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORF-TEXT000042845767>.
9. Dorsa M, Lacamoire T, Duvivier M, Zucchello A, Naiditch M, Sannié T, et al. Co-construction et « perspective patient » : la démarche d'intervention du Pôle de ressources en éducation thérapeutique du patient d'Île-de-France. Educ Ther Patient/Ther Patient Educ. 2022;14:20402.
10. Pellecchia A, Certain A, Mohammed R, Damien C, Kada N, Tirard Fleury V, et al. Formation et conditions facilitant l'intégration de patients dans la coanimation de séances collectives d'éducation thérapeutique. Santé Publique 2020;31:683–692.



Merci pour votre écoute !
Avez-vous des questions ?