



BAROMÈTRE

2026

DES PROFESSIONNELS

SUR L'ENGAGEMENT DES USAGERS PARTENAIRES DANS LES PROGRAMMES D'ETP DE NOUVELLE-AQUITAINE



[1ère édition]



ETHNA

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE ET
SPORT SANTÉ EN NOUVELLE-AQUITAINE

SOMMAIRE



BAROMÈTRE 2026

DES PROFESSIONNELS



Synthèse des résultats du baromètre PRO 2026.....	3
--	----------

CONTEXTE.....	4
----------------------	----------

MÉTHODOLOGIE.....	5
--------------------------	----------

RÉSULTATS.....	6
-----------------------	----------

1 - Profils des professionnels des programmes d'ETP.....	6
2 - Dynamique partenariale en ETP.....	7
3- Soutien institutionnel et aspect financier du partenariat.....	9
4 - Recrutement de l'utilisateur.....	10
5 - Intégration structurée de l'utilisateur partenaire.....	12
6 - Développement de l'autonomie et des compétences de l'utilisateur.....	14
7 - Conditions d'un travail d'équipe ouvert au partenariat.....	15
8 - Programme n'intégrant pas actuellement un utilisateur partenaire.....	17

DISCUSSION & PRÉCONISATIONS.....	18
---	-----------

Conclusion du Baromètre PRO 2026.....	21
--	-----------

Ressources.....	22
------------------------	-----------

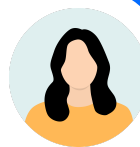
Annexes.....	23
---------------------	-----------

Bibliographie.....	24
---------------------------	-----------

Remerciements.....	25
---------------------------	-----------



PROFILS DES PROFESSIONNELS (N=70)



- 66 % **coordinateurs** de programme
- 63 % ETP en **temps partiel**
- 64 % intègrent un **Usager Partenaire (UP)*** sur leur programme

5 heures

dédiées à l'**intégration à l'UP** en moyenne par mois.



médiane de 2 heures (n=37)



76 % indiquent qu'aucun financement n'est dédié à l'intégration d'un UP au sein du programme (n=38)



Éléments les moins abordés dans la co-construction du projet**

70% Identification d'un **réfèrent**

67% Définition du **niveau de participation**

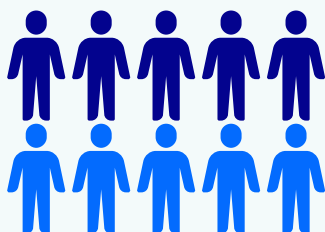
61% Définition des **modalités de rétribution**

**Pourcentage de fois que cet élément est abordé dans le projet de co-construction, cf. page 11

Principaux freins au développement de partenariat

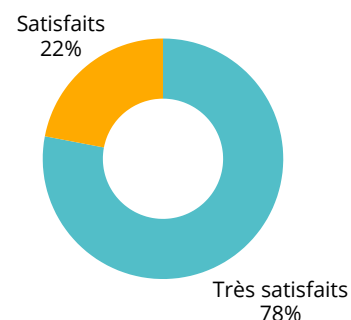
- **Identification et recrutement** d'un Usager Partenaire
- **Manque de disponibilité de l'équipe**
- **Manque de connaissances** sur le partenariat en ETP
- **Manque de moyens financiers**

EVALUATION DU PARTENARIAT



47 % des professionnels évoquent la mise en place d'une évaluation formalisée du partenariat en cours (n=32)

NIVEAUX DE SATISFACTION DES PRO



Aucun répondant ne déclare être insatisfait de leur partenariat avec l'UP (n=45)

* Le terme "Usager Partenaire (UP)" fait référence aux patients, aidants, personnes en situation de handicap et usagers du système de santé engagés dans une démarche partenariale. L'utilisation de ce terme est explicitée à la page 4.



Conformément au cadre d'orientation stratégique du projet régional de santé (PRS) de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Nouvelle-Aquitaine, renforcer la place de l'utilisateur au sein du système de santé constitue un point essentiel [1]. La politique régionale d'éducation thérapeutique du patient (ETP) 2026-2028 souligne de nouveau l'objectif d'intégrer des patients experts dans chaque programme de Nouvelle-Aquitaine (ARS, 2026).

ETHNA, plateforme de coordination de l'ETP et du Sport Santé en Nouvelle-Aquitaine, lance en 2026 la première édition du baromètre des professionnels sur l'engagement des Usagers Partenaires dans les programmes d'ETP de Nouvelle Aquitaine. Cette enquête menée en parallèle de la 2ème édition 2025 du Baromètre à destination des UP [2], permet d'obtenir de nouvelles informations sur le partenariat dans les programmes ETP de la région en questionnant les professionnels des programmes.

Objectifs de l'enquête :

- **Etablir un état des lieux des pratiques de partenariat dans les programmes d'ETP de Nouvelle-Aquitaine**
- **Analyser les réponses des professionnels au regard des éléments issus de l'édition 2025 du Baromètre de UP**

DÉFINITION

La plateforme ETHNA utilise dans ses productions le terme « Usager Partenaire (UP) en ETP » car il combine trois notions :

- Usagers [3] = patients, aidants, personnes en situation de handicap. Il s'agit de tout utilisateur avéré ou potentiel du système de santé, dans les domaines sanitaire et médico-social, en établissement comme en ambulatoire ou en prise en charge à domicile.
- Partenaires = impliquant une forme de collaboration avec les professionnels pluridisciplinaires
- En ETP = champ d'intervention spécifique dans les programmes, en formation, dans la démarche qualité ou en recherche (et différente de la représentation des usagers, par exemple).

Cette enquête étant antérieure à la publication du guide du "Partenariat en Santé et Patient Partenaire" de la Haute Autorité de Santé (HAS) [4], la dénomination Usager Partenaire sera conservée dans ce document. L'utilisation de ce terme dans cette production ne rentre pas en contradiction avec le terme "Patient Partenaire" employé dans le guide de la HAS.

[1] Orientation 4 du COS 2018-2028 : Renforcer la démocratie sanitaire et la place du citoyen acteur de sa santé et du système de santé. <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/education-therapeutique-du-patient-etp-8>

[2] Baromètre 2025 de l'engagement des Usagers Partenaires dans les programmes d'ETP de Nouvelle-Aquitaine. <https://ethna.net/agenda/200/barometre-2025-de-lengagement-des-usagers-partenaires-en-etp-en-nouvelle-aquitaine-2me-dition>

[3] Choix du terme « Usager » conformément au terme utilisé par la HAS. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3568266/fr/comprendre-l-engagement-des-usagers

[4] [Partenariat en santé et patients partenaires (2026). https://www.has-sante.fr/jcms/p_4085651/fr/partenariat-en-sante-et-patients-partenaires



2.1 Population d'étude

Une étude transversale a été réalisée afin d'établir un état des lieux en 2026. Pour être éligible à l'enquête, les professionnels doivent être impliqués, **en tant que coordinateur, ou éducateur thérapeutique, dans un programme ETP en cours de fonctionnement de Nouvelle-Aquitaine en 2026.**

Pour réaliser cette enquête, un échantillonnage non aléatoire a été utilisé via une méthode boule de neige afin de relayer l'enquête auprès de membres de l'équipe ETP non identifiés par la base de données de la plateforme régionale ETHNA.

2.2 Méthode et outil de recueil

Tout d'abord, une recherche bibliographique a été réalisée afin d'identifier les dimensions clés du partenariat transposables en ETP et les questions à poser aux membres des équipes du programme. Le questionnaire a été retranscrit sur le logiciel Eval&GO puis une phase de test a été réalisée auprès de 9 responsables d'UTTEP et/ou coordonnateurs de programmes de la région.

A l'issue de cette phase et des corrections apportées au questionnaire, ce dernier a été diffusé aux professionnels identifiés par ETHNA comme étant impliqués dans un programme ETP de la région. Le mail d'accompagnement souligne l'importance de relayer cette enquête auprès des autres membres de l'équipe du programme. Pour renforcer le taux de remplissage des questionnaires, le soutien de l'ARS Nouvelle-Aquitaine a été obtenu et affiché dans le corps du mail et au début du questionnaire.

La base de données d'ETHNA contient les adresses mails de professionnels impliqués en ETP, identifiés en tant que coordonnateurs de programme ou éducateurs thérapeutiques. De façon à améliorer l'exhaustivité de la population source, cette base de données a été mise à jour grâce à l'intégration des adresses mails des coordinateurs issus de la cartographie des programmes d'ETP en de Nouvelle-Aquitaine mars 2026 et complétée grâce à un croisement de données des coordinateurs recensés par l'ARS Nouvelle-Aquitaine en 2025. Deux phases de relance ont été réalisées, dont une spécifique aux UTTEP et pôles ETP hors plateforme de e-mailing, pour limiter de potentiels pare-feu de ces structures et permettre le relai de ce questionnaire à leurs équipes.

2.3 Analyse des données

Une grille d'analyse a été élaborée à partir des grandes thématiques explorées dans le cadre de cette enquête : elle prend en compte les profils des professionnels, l'environnement du partenariat, l'activité du partenariat au sein du programme, les modalités de collaboration et les profils d'UP recherchés, le niveau d'engagement souhaité, les bénéfices perçus du partenariat (annexe 1).

Certains éléments peuvent être directement analysés par rapport aux résultats du Baromètre de l'engagement des UP réalisés en 2025 par ETHNA. Les données ont été exportées sur Excel et traitées en interne par la Plateforme ETHNA afin de réaliser un rapport anonymisé pouvant être diffusé sur le site internet d'ETHNA. Seuls les questionnaires complétés ont été inclus dans les résultats de l'enquête.



Cette enquête a été envoyée à 617 contacts identifiés par la plateforme ETHNA, comme coordonnateurs ou éducateurs en ETP.

Parmi les 98 répondants à l'enquête, **70 professionnels ont été inclus dans l'analyse des résultats.**

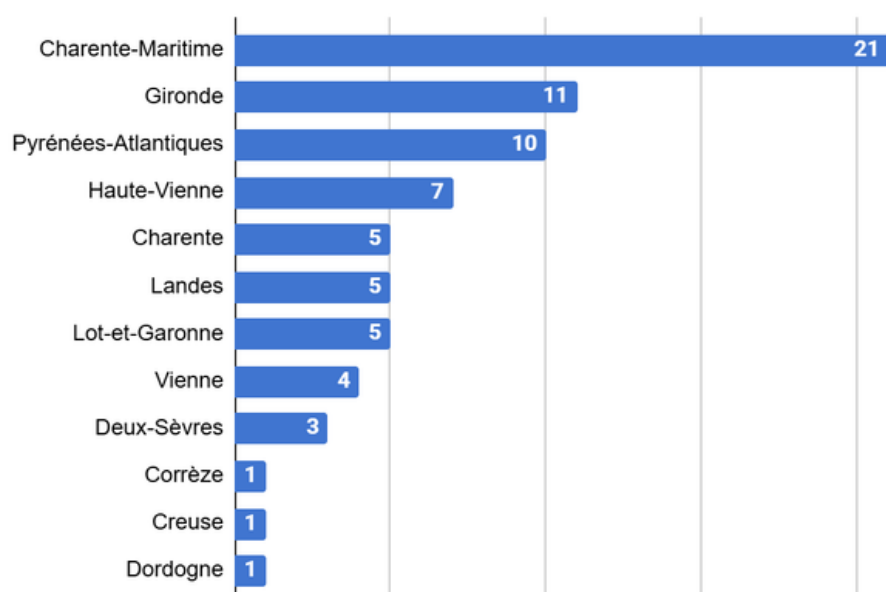
1 | LE PROFILS DES PROFESSIONNELS DES PROGRAMMES ETP DE NOUVELLE-AQUITAINE

Professionnels (N=70)		n	%
Statut	Coordinateur	46	65,7
	Animateur	21	30
Sexe	Femme	62	88,6
Tranche d'âge	Entre 18-40 ans	11	15,7
	Entre 41-65 ans	53	80
	Plus de 65 ans	3	4,3
Activité professionnelle	Temps plein en ETP	8	11,4
	Temps partiel en ETP	42	62,9
	Vacations en ETP	17	25,7

Il s'agit majoritairement de coordinateurs de programmes (66 %) œuvrant depuis 5 ans et plus en ETP (53 %) avec un volume de travail consacré à l'ETP en temps partiel (63 %).

Département de dispense des programmes

Les professionnels œuvrant dans des programmes de la Charente-Maritime (n=21), la Gironde (n=11), les Pyrénées-Atlantiques (n=10), la Haute-Vienne (n=7) sont plus fortement représentés dans cette enquête.

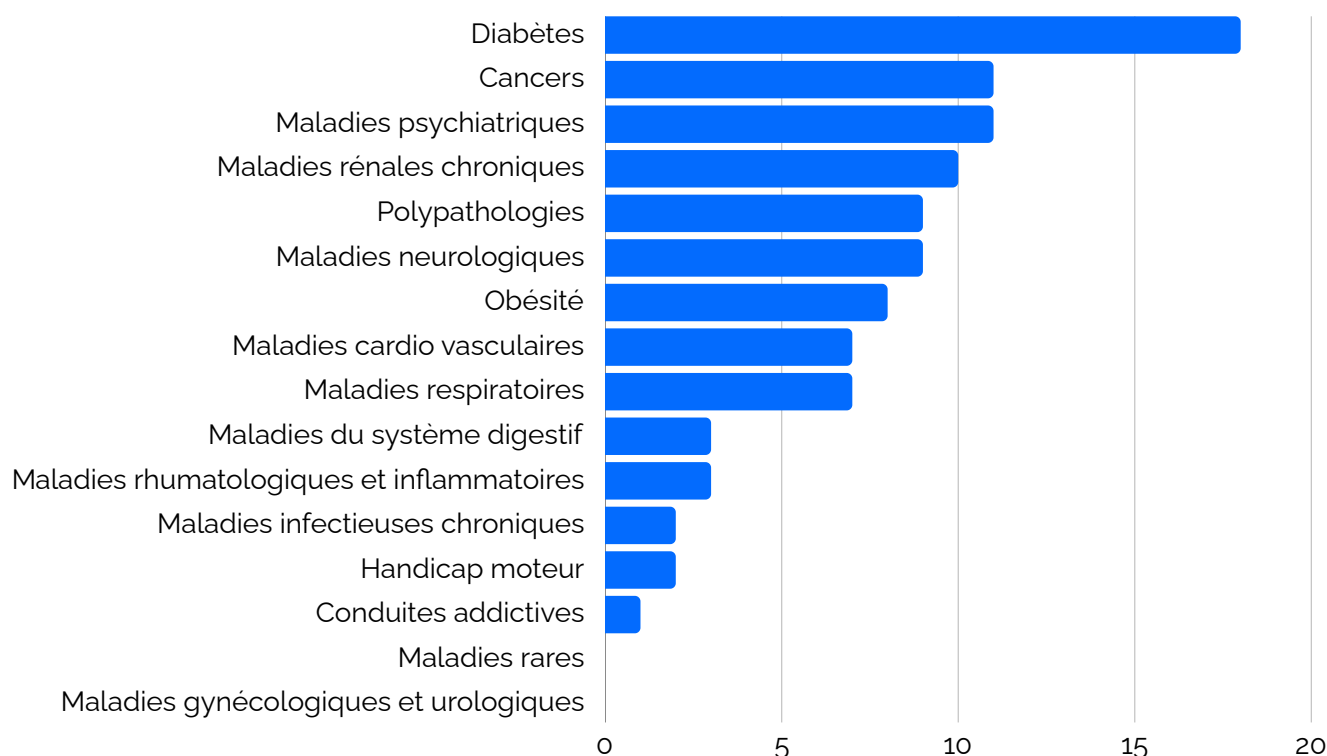




Pathologies des programmes

Dans cette enquête, le partenariat est davantage étudié sur les programmes ETP portant sur les diabètes, les cancers, l'obésité, les maladies psychiatriques, les maladies rénales chroniques et les programmes polypathologiques. Les programmes sur les handicaps moteurs, les conduites addictives, les maladies gynécologiques et les maladies rares sont peu représentés.

80 % de ces programmes sont d'ailleurs portés dans les **établissements de soins** (hôpital, clinique, SMR...).



2 | DYNAMIQUE PARTENARIALE EN ETP

64,3 % des professionnels inclus dans cette étude, soit 45 des professionnels de l'enquête, **collaborent avec un Usager Partenaire dans leur programme ETP**. Pour 45,5 % d'entre eux, leur programme collabore avec un UP depuis plus de 3 ans.

Coordination du partenariat

L'équipe du programme, à son échelle, consacre chaque mois en moyenne, 5 heures de son temps à la mise en œuvre du partenariat en ETP (médiane = 2 sur 37 répondants). Deux d'entre eux indiquent ne consacrer, eux ou leur équipe, mensuellement aucune heure au partenariat.

Pour encadrer le partenariat (n=45), la convention de partenariat constitue le document le plus utilisé (41,3 %) suivi de la charte de partenariat 30,4 %. 9 répondants indiquent qu'aucun document n'encadre le partenariat (19,6 %).



Animation du réseau d'UP

Les structures collaborant avec plusieurs Usagers Partenaires n'animent pas systématiquement leur réseau d'UP. Seules 9 réponses sur 20 indiquent une animation de ce réseau par leur structure.

Toutefois, les professionnels évoquent le rôle majeur de leur UTTEP dans l'animation de ce réseau (Landes, Haute-Vienne), l'intégration d'UP dans le pôle des Usagers du Centre Hospitalier d'Esquirol (Haute-Vienne) ou comme évoqué directement par les UP, leur invitation à participer à des journées de prévention dans le milieu hospitalier (Pyrénées-Atlantiques, Gironde, Vienne).

DISCUSSION AUTOUR DE LA DYNAMIQUE PARTENARIALE EN ETP

Le manque de disponibilité est illustré par le temps consacré mensuellement par les équipes au partenariat, ce dernier semblant requérir plus de temps dans les établissements de soins (hôpitaux, cliniques, centres de réadaptation). Pour encadrer le partenariat, la charte de partenariat semble être le document le plus fréquemment utilisé puisqu'une convention de partenariat n'est pas systématiquement mise en place. En effet, dans les bonnes pratiques selon l'arrêté du 30 décembre 2020 annexe II bis : tous les éducateurs thérapeutiques d'un programme doivent signer une charte d'engagement à transmettre à l'ARS*.

- **L'absence de normes réglementaires ou législatives renforce les zones grises existantes autour de la mise en place du partenariat dans le programme ETP.**

D'après le baromètre 2025 des UP, peu d'UP interviennent sur plusieurs pathologies ou une thématique transversale ce qui souligne le cloisonnement existant entre les programmes ETP notamment lors de l'intégration d'un UP. Pour autant, les UP manifestent leur intérêt d'élargir leur champ d'action ce qui souligne une opportunité, celle de mutualiser les ressources humaines et d'accroître la proportion d'UP intégrée dans les programmes ETP de la région conformément aux objectifs de la politique régionale [1].



**ALLER
• LOIN**

→ La Plateforme ETHNA à développer un guide pour faciliter l'engagement des usagers partenaires en ETP. Plus d'informations [en cliquant ici](#)

*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 <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000042845767/2026-05-22?utm>



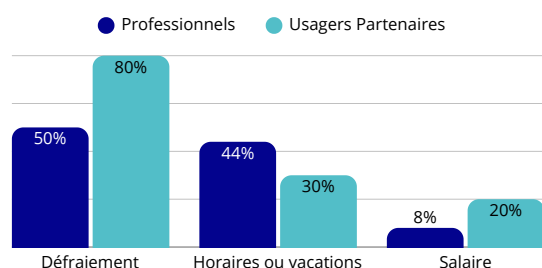
3 | SOUTIEN INSTITUTIONNEL ET ASPECT FINANCIER DU PARTENARIAT

Financement dédié à l'intégration de l'UP

En questionnant les professionnels (n=38), **76,3 % indiquent qu'aucun financement n'est dédié à l'intégration d'un UP** au sein de l'équipe du programme*.

*Les professionnels ayant répondu "ne sais pas" ne sont pas comptabilisés dans les statistiques de cette réponse.

Comparaison des formes de rétribution de l'UP avec les résultats du Baromètre UP 2025



Compensation financière de l'UP (n=8)

Le défraiement des frais engagés (indemnités kilométriques, défraiement des repas pris sur site) représente la majorité des compensations financières accordées (50 %), ce qui rejoint les constatations émises par le Baromètre 2025 des UP.



Etablissements de soins

moyenne de 2,9/4



Structures de ville

moyenne de 3,3/4

Soutien institutionnel perçu (n=43)

Par ailleurs, on constate un soutien institutionnel en faveur du partenariat, perçu par les professionnels, comme étant plus élevé dans les structures de ville (moyenne de 3 étoiles sur 4 sur 43 répondants).

DISCUSSION

Plus de la moitié des UP interrogés en 2025 interviennent dans les programmes sans être rétribués ni défrayés pour les frais engagés. Les modalités de rétribution ne semblent pas être des éléments qui sont systématiquement abordés avec l'UP lors de la construction de son projet d'engagement.

Par ailleurs, les professionnels, constitués majoritairement de coordinateurs, révèlent que très peu de programmes bénéficient d'un financement dédié à l'intégration de l'UP. Ce constat soulève des réflexions quant au financement de l'activité ETP des programmes intégrant un UP. En effet, l'ARS mesure annuellement le taux de programmes collaborant avec un UP, cependant la mise en place d'un partenariat ne contribue pas à augmenter directement la dotation financière. Pour autant, la co-construction d'un programme ETP avec un UP semble être un facteur de réussite et donc de pérennité du programme [5], démontrant l'importance de "construire avec" décrit dans le Montreal Model [6].

On distingue un soutien perçu par les équipes plus élevé dans les structures de ville. Ces résultats rejoignent les constatations émises par Mignot et al. sur le besoin d'accompagnement institutionnel et hiérarchique des équipes pour mettre en place un partenariat en ETP [7].

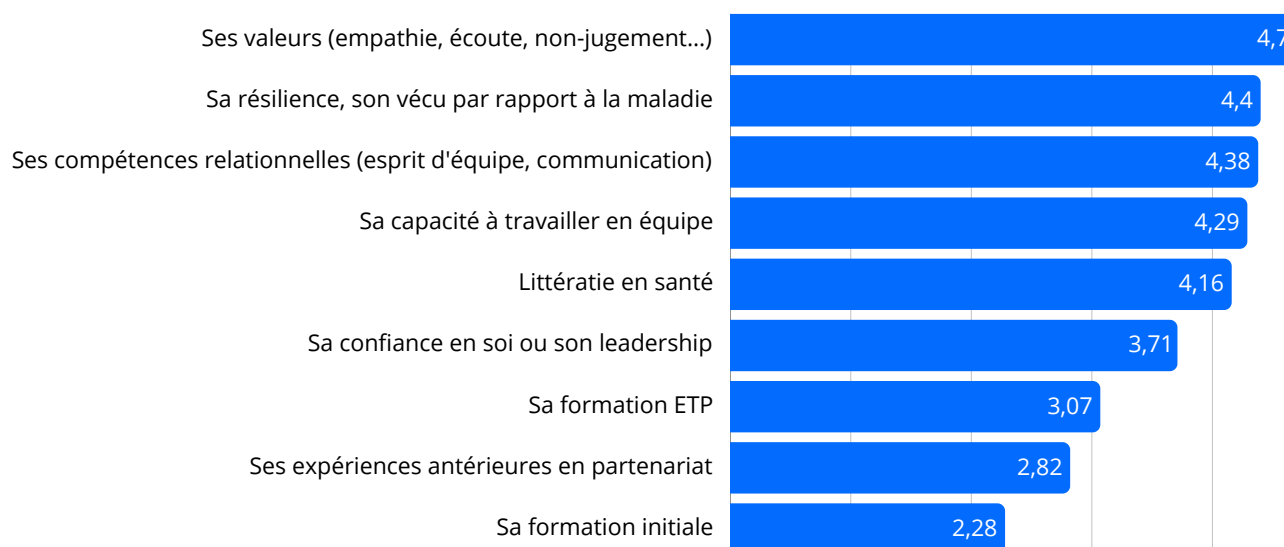


4 | RECRUTEMENT DE L'USAGER

Caractéristiques recherchées chez l'UP

Lors de la phase de recrutement de l'UP, les professionnels évoquent porter une attention particulière à certaines caractéristiques*. On retrouve en premier les valeurs de l'UP, puis son vécu par rapport à la maladie, ses compétences relationnelles et sa capacité à travailler en équipe

* notées de 1 à 5 selon leur degré d'importance, 1= pas du tout important et 5= tout à fait important.



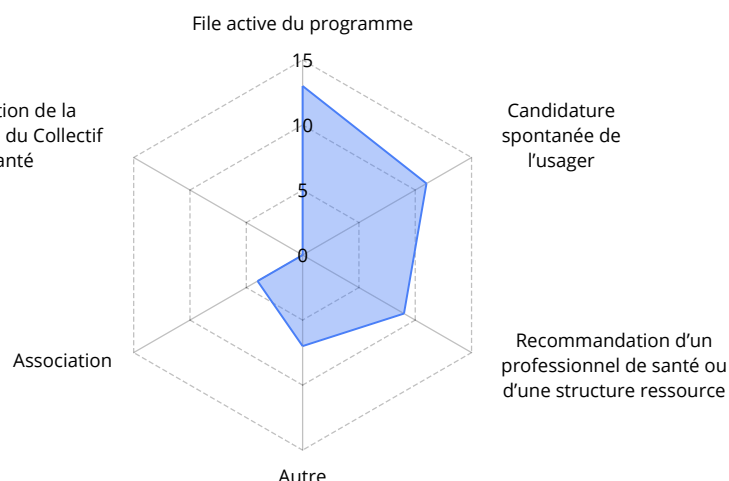
Voies de recrutement (n=44)

Les principales voies de recrutement correspondent à la file active du programme (29,5%), les candidatures spontanées (25 %) et les recommandations d'un professionnel de santé ou d'une structure ressource (20,5 %).

Parmi les autres voies, les professionnels déclarent également recruter par l'intermédiaire de partenariats avec des associations de patients ou lors de rencontres sur des événements de santé.

Un professionnel souligne également que la formation 40 heures peut constituer une voie d'intégration du programme.

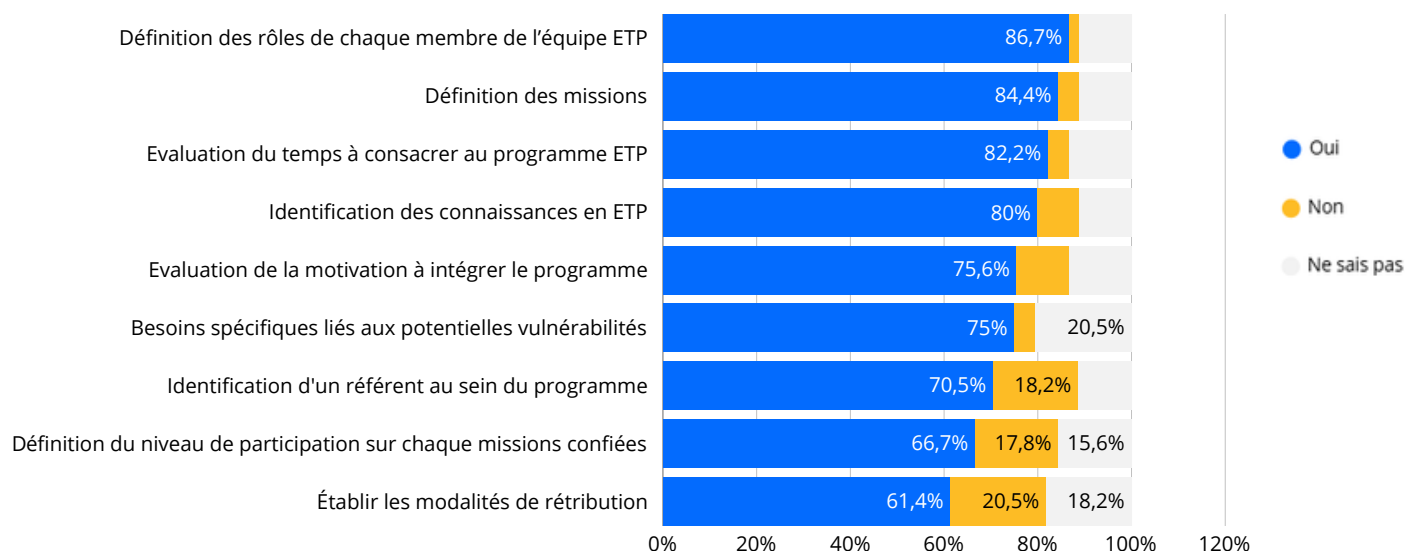
Aucun d'entre eux n'évoque utiliser la CVthèque du Collectif Santé, une plateforme en ligne facilitant la mise en relation des professionnels avec des usagers souhaitant s'engager dans des projets de santé. Ce projet étant encore en phase de lancement, peu de communication n'a été récemment réalisée : cette méconnaissance peut expliquer la non-utilisation de la CVthèque.





Construction du projet d'engagement

Les modalités du partenariat relatives à l'organisation du travail de l'UP semblent moins abordées lors de l'étape de co-construction du projet (réfèrent, niveau de participation attendu, rétribution).



Prise en compte des facteurs de vulnérabilités

Les facteurs de vulnérabilité potentiels des Usagers Partenaires sont des données importantes à prendre en compte puisqu'ils peuvent affecter directement, ou indirectement, le partenariat. En ce qui concerne leur intégration dans le projet d'engagement de l'UP, certains professionnels évoquent principalement des adaptations du niveau de participation de l'UP, des adaptations sur les méthodes de travail et l'appui du programme en faveur d'une rétribution de l'UP.



“Nous nous adaptons à chaque UP et avons la possibilité de faire appel à d'autres UP si certains ne sont pas en capacité d'effectuer leurs missions d'UP”.

Éducateur au sein d'un programme sur les maladies digestives.

DISCUSSION

La plupart des UP ont été bénéficiaires du programme ETP et dans ce cadre ont été identifiés comme potentiel UP par un membre de l'équipe, ce qui rejoint la tendance retrouvée dans le baromètre UP. Par ailleurs, les équipes soulignent des besoins d'accompagnement pour identifier des UP et les intégrer dans le programme ETP. Ces besoins ont d'ailleurs déjà été évoqués dans la littérature [7, 8, 9, 10, 11].



DISCUSSION

Durant cette phase de repérage, on distingue une attention particulière portée sur les traits de personnalité de l'UP et ses compétences psychosociales. Le partenariat en santé et particulièrement en ETP est avant tout une coopération humaine, renforçant le climat humaniste-caring dans les soins portés aux malades chroniques [12]. Les temps de rencontre en présentiel constituent alors des opportunités pour faciliter le partenariat, l'une des premières notables étant la formation ETP en présentiel permettant de réunir des professionnels et des usagers ayant des objectifs communs.

Une question se pose néanmoins sur la prise en compte des inégalités sociales dans le cadre du partenariat en ETP. Le niveau de littératie en santé est un élément important pris en compte dans le recrutement de l'UP, or un faible niveau de littératie est corrélé à un statut social ou socio-économique défavorable. Les concepts de santé communautaire et de littératie en santé deviennent ainsi des éléments indissociables, illustrant la nécessité d'établir au préalable, des conditions favorables au développement de la littératie en santé des usagers du système de santé [13].

Les facteurs de vulnérabilité de l'UP sont des éléments pris en compte par les professionnels, néanmoins ce soutien s'articule principalement autour de son état de santé. D'autres éléments sont également à questionner, notamment sur la capacité de l'UP à faire face aux vulnérabilités capacitaires, relatives à sa capacité d'agir : outils numériques à sa disposition, financement de sa formation ETP ou de ses déplacements [8,14].

Face à cela, le déploiement à l'échelle régional du Collectif Santé, notamment de sa CVthèque et de la mise en ligne des fiches mission, représente une véritable opportunité pour faciliter le repérage d'UP souhaitant s'engager dans un programme ETP. Cependant, cet outil n'est pour l'instant, pas encore utilisé par les professionnels interrogés.



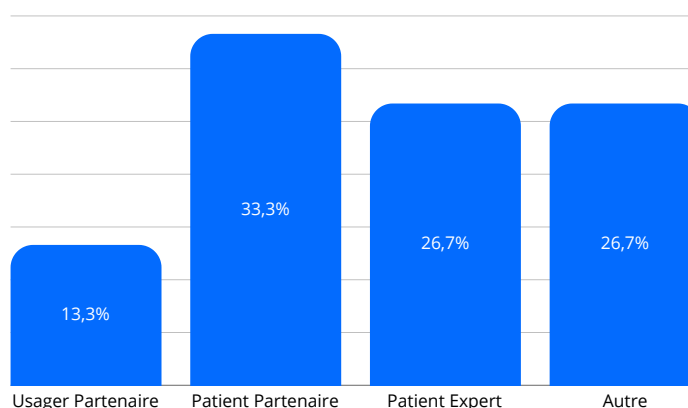
**ALLER
* LOIN**

→ Le Collectif Santé des Usagers Partenaires en Nouvelle-Aquitaine.
Plus d'informations [en cliquant ici](#)

5 | INTÉGRATION STRUCTURÉE DE L'USAGER PARTENAIRE

Dénomination de l'Usager Partenaire

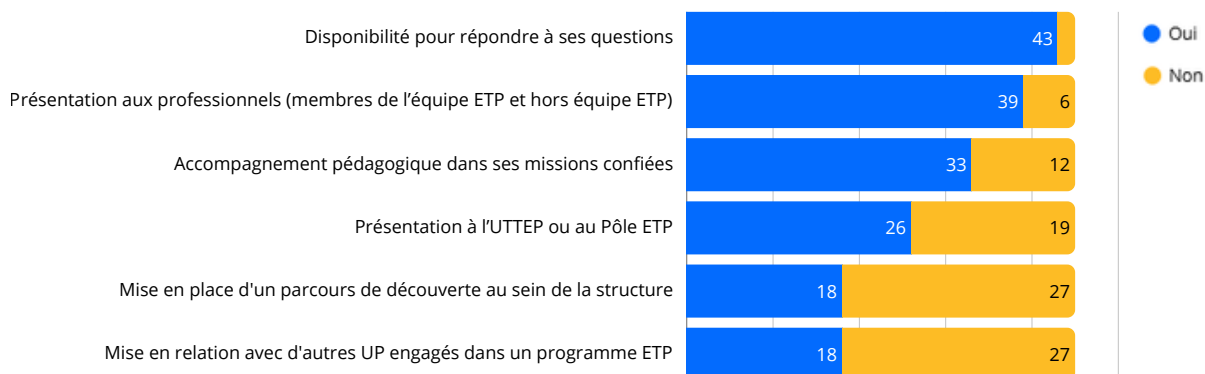
Le Patient Partenaire constitue la dénomination de l'Usager Partenaire la plus employée au sein du programme (33 %) par les professionnels, suivie du Patient Expert (26,7 %). Le terme le plus employé est cohérent avec les appellations les plus usitées actuellement. La majorité des UP étant des patients.





Contribution du professionnel du programme à son intégration

Les professionnels du programme peuvent également contribuer à son intégration en se rendant disponibles (95,6 %), en présentant l'UP à d'autres professionnels membres ou non de l'équipe ETP (86,7 %) ou en réalisant un accompagnement pédagogique dans ses missions (73,3 %).



Accompagnement au changement de posture

Le changement de posture de bénéficiaire à partenaire du programme peut être accompagné grâce à différentes initiatives : la mise en place d'un entretien individuel pour échanger sur ses missions, les attentes respectives, lui donner des explications, une intégration au programme via la présentation de l'UP aux différents animateurs, la mise en place d'un parcours permettant à l'UP de suivre et d'observer l'intégralité des séances du programme ainsi que son intégration aux réunions de préparation des séances et un accompagnement dans la prise en main des outils d'animation. Les équipes peuvent aussi proposer à l'UP de se former aux 40 heures en ETP.



“[...] Nous lui avons présenté l'équipe d'animation. Nous l'intégrons aux réunions de préparation des séances. Nous l'avons informé des missions d'un UP et si pris en compte ses besoins et limites. Je fais régulièrement un point sur nos attentes respectives et sur les retours des participants aux programmes. Nous lui avons proposé de se former aux 40 h en ETP.” Coordinatrice ayant réalisé une formation sur l'accompagnement à l'intégration des UP dans les programmes d'ETP

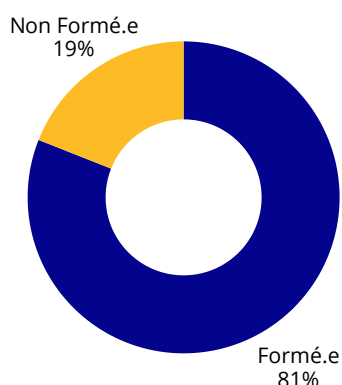
DISCUSSION

Tout comme les précédents résultats, la dénomination de l'UP dépend de l'équipe du programme, de la structure ou du domaine d'intervention. L'appellation Patient-Partenaire apparaît en première position tout comme dans le baromètre 2025 des UP. En effet, l'appellation Usager Partenaire réfère plus globalement à un usager du système de santé engagé dans une démarche partenariale sans distinction de sa situation personnelle.



En parallèle, la place des UP doit évoluer vers un statut juridique à créer à l'échelle nationale. En attendant, l'ARS régional et la Plateforme ETHNA soutiennent activement ce type de collaboration qui améliore la qualité des programmes et le service rendu aux bénéficiaires. [15].

6 | DÉVELOPPEMENT DE L'AUTONOMIE ET DES COMPÉTENCES DE L'USAGER



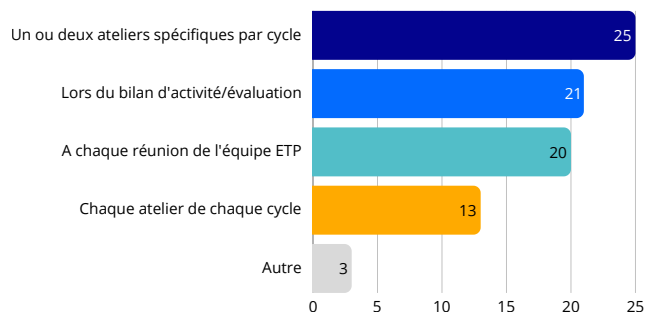
Formation en ETP

81 % des professionnels (n=34) indiquent collaborer avec un UP formé en ETP.

98 % des professionnels déclarent que les compétences de l'UP sont suffisantes pour réaliser ses missions au sein du programme ETP (n=44)*, contre 93 % des UP se déclarant suffisamment compétents en 2025.

*Comprenant 7 répondants collaborant avec un UP non formé en ETP.

Fréquence privilégiée d'intervention de l'UP dans le programme (n=44)



Selon les professionnels, la présence de l'UP serait pertinente sur une à deux séances spécifiques par cycle (56,8 %), lors de la phase de bilan et/ou d'évaluation du programme (47,7 %) ou lors de chaque réunion de l'équipe ETP (45,5 %).

Pour 29,5 % des professionnels, l'UP devrait être présent sur chaque atelier du programme.

Ce constat souligne l'intérêt d'avoir plusieurs UP disponibles pour intervenir dans un même programme et de les faire travailler en transversalité avec d'autres programmes: ainsi, moins d'UP mais plus souvent sollicités pour qu'ils développent leur expérience/expertise.

DISCUSSION

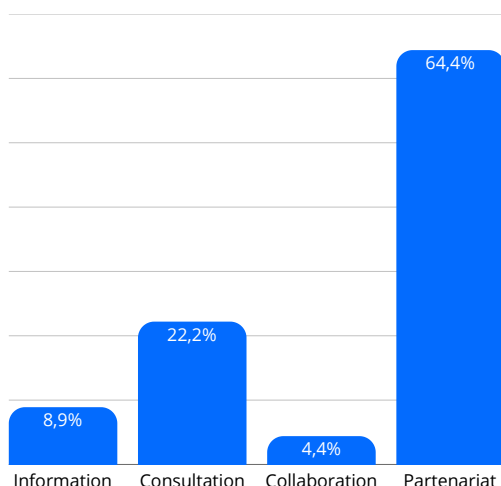
En réalisant une formation ETP, les UP s'engagent davantage dans le programme, allant au-delà de leur principale mission de témoignage. La formation des Usagers Partenaires se présente ainsi comme un réel levier dans la mise en œuvre de partenariats et le développement de leur niveau d'engagement.

Ce constat s'aligne avec les résultats du Baromètre des UP et les recommandations émises dans la littérature sur l'importance de former les acteurs en ETP [10, 16] dans un objectif d'amélioration de son niveau de littératie en santé [17] et le développement de son autonomie au sein du programme [17,9].



7 | CONDITIONS D'UN TRAVAIL D'ÉQUIPE OUVERT AU PARTENARIAT

Niveau de participation de l'UP souhaité (n=45)



Les niveaux de participation ont été élaborés à partir du continuum de l'engagement du patient du modèle de Montréal [6].

64,4 % des professionnels interrogés souhaitent que l'Usager Partenaire participe activement à la prise de décision et que sa parole soit considérée au même titre que celle des autres membres de l'équipe ETP. Au contraire, 22,2 % des professionnels souhaitent intégrer l'UP afin qu'ils puissent le consulter, l'associer aux discussions et recueillir son avis sur les thématiques abordées sans qu'il participe aux prises de décision.

Outils mis à disposition (n=29)

Pour contribuer à la réalisation des missions de l'UP, le professionnel peut le soutenir en mettant à disposition différents éléments : outils nécessaires à l'animation des ateliers (conducteur d'ateliers, livres, outils spécifiques), les contacts du coordinateur, référent de l'atelier et/ou des membres de l'équipe ETP.

En complément, le contact de l'UTTEP de son territoire peut lui être transmis et une mise en relation avec d'autres UP de l'établissement ou de son territoire pourrait être réalisée.

DISCUSSION

Une majorité de professionnels affiche leur souhait de faire participer activement l'UP (partenariat) tandis que d'autres souhaitent plutôt recueillir son avis sur des thématiques sans l'impliquer activement ou le faire prendre part aux décisions du programme (consultation).

Ces données peuvent être mis en relation avec d'autres enquêtes d'ETHNA, le niveau de participation des UP s'avère être plus élevé lorsqu'ils sont au contact des patients dans les ateliers du programme et formés en ETP. Les UP sont moins sollicités, ou sur des niveaux de d'engagement plus faibles, sur les aspects administratifs relatifs au fonctionnement du programme (co-construction des séances, communication et processus d'évaluation).

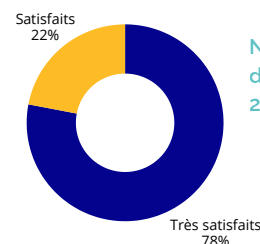
Par ailleurs, l'évolution de missions de l'UP au sein du programme n'est pas systématiquement évoquée avec les équipes ce qui renforce l'importance de mettre en place un suivi et/ou un entretien individuel.



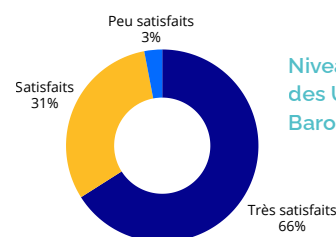
Niveaux de satisfaction du partenariat (n=45)

En questionnant les professionnels sur l'évolution de leur vision du partenariat, ces derniers évoquent une **évolution positive de leur pratique professionnelle**, des **bénéfices pour les bénéficiaires du programme** et une **expérience positive** pour l'ensemble des parties.

De ce fait, on constate de très bons niveaux de satisfaction des partenariats en place avec 77,8 % des professionnels se disant très satisfaits et 22,2 % déclarent être satisfaits. **Aucune insatisfaction n'est déclarée dans cette enquête.**



Niveaux de satisfaction des professionnels en 2026

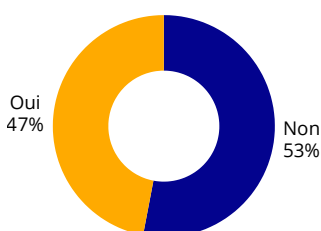


Niveaux de satisfaction des UP, issus du Baromètre des UP 2025



"[...] leur présence a considérablement enrichi notre pratique de l'ETP, elle a permis de tisser aussi des liens très étroits avec l'association de famille/patients de notre territoire, une vraie réussite."

Coordnatrice d'un programme sur le diabète dans les Pyrénées-Atlantiques.



Evaluation du partenariat

Par ailleurs, dans un objectif d'amélioration continue du partenariat en cours, 46,9 % des professionnels évoquent la mise en place d'une évaluation formalisée*.

*Parmi les 32 professionnels ayant notion de cet élément.

On relève que la valorisation du partenariat est réalisée majoritairement auprès de la direction, lors de la certification des établissements, dans la commission des usagers. En effet, dans le référentiel de certification des établissements 2027, la HAS indique explicitement, dans les éléments d'évaluation du critère 1.4-04 : « Aux côtés des équipes, des patients partenaires et/ou associations de patients interviennent (éducation thérapeutique, soutien au patient, groupes d'entraide) pour aider et accompagner les patients en mettant à profit leur propre expérience et savoirs acquis au cours de leur parcours de santé. » Elle prévoit également que les patients partenaires participent, avec les équipes, à l'amélioration des pratiques : construction des parcours, formation, évaluations, etc.

La présence des UP au sein du programme est également valorisée auprès des UTTEP dans la réalisation des bilans annuels et la préparation des évaluations quadriennales.

DISCUSSION

Pour l'équipe du programme, la présence de l'UP contribue à faire évoluer leurs pratiques professionnelles et à soutenir le discours devant les bénéficiaires du programme. Il s'agit également d'un projet permettant à l'UP de s'enrichir personnellement et d'améliorer son estime personnelle. Ces éléments renforcent la participation des usagers en tant que contributeurs à l'amélioration de la qualité des programmes ETP.



Cependant, on constate un manque d'évaluation formalisée des effets du partenariat sur le programme ETP.

8 | PROGRAMME N'INTÉGRANT PAS ACTUELLEMENT UN USAGER PARTENAIRE

Parmi les 70 professionnels inclus dans cette enquête, **25 d'entre eux ne collaborent pas avec un UP** (35,7 %). 20 % d'entre eux ont néanmoins déjà collaborés avec un UP dans le passé.

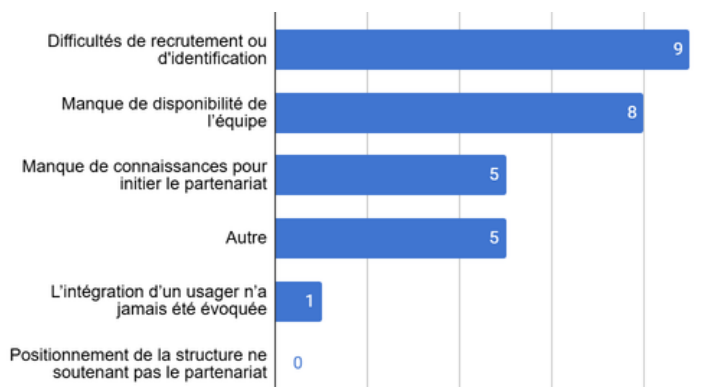
Facteurs d'arrêt du partenariat (n=8)

Cette collaboration s'est arrêtée en raison de motifs divers ne permettant pas d'extraire une tendance spécifique compte tenu du nombre de répondants à cet item :

- **25 % Détérioration de l'état de santé** de l'UP
- **25 % Manque de moyens financiers** pour pérenniser ce partenariat
- **13 % Manque de moyens humains au sein du programme** pour recruter-intégrer-accompagner l'UP
- **13 % Volonté de l'UP ou de l'équipe d'arrêter** le partenariat

Raisons de non-recours au partenariat (n=18)

Les professionnels n'ayant jamais mis en place de collaboration au sein de leur programme déclarent cumuler plusieurs difficultés.



DISCUSSION

On relève un besoin de formation des équipes sur le partenariat en ETP afin de connaître leurs obligations ou savoir comment intégrer concrètement l'Usager Partenaire. Cet élément est évoqué dans la littérature illustrant l'existence d'une formation commune sur le partenariat en santé entre les Usagers Partenaires et les professionnels au sein de l'expérimentation des Hospices Civils de Lyon [9].

On souligne le renforcement du rôle d'accompagnement des UTTEP dans les différentes étapes de mise en place du partenariat, la nécessité de connaître les UP de leur territoire et d'animer ce réseau en leur proposant d'intervenir dans d'autres programmes par une mise en relation avec les coordinateurs. Aussi, une des missions de la plateforme ETHNA est de soutenir à l'échelle régionale le partenariat avec des UP en ETP. Ces ressources avaient été mentionnées par Berkesse et al. (2021), soulignant l'intérêt d'une équipe de soutien dédiée au partenariat en santé [10].



**ALLER
* LOIN**

Des formations sur le partenariat en santé permettent d'accompagner la mobilisation et l'intégration des Usagers Partenaires. [Plus d'informations ici](#)



Limites de la méthodologie

On observe une surreprésentation des professionnels collaborant avec un Usager Partenaire avec 64,3 % des répondants mentionnant un partenariat en cours, contre des chiffres de l'ARS évoquant 31 % des programmes de Nouvelle-Aquitaine intégrant un UP. D'autre part, le taux de couverture de l'enquête ne permet pas de généraliser les résultats à l'ensemble des équipes ETP de la région.

La majorité des programmes se concentrant dans les établissements de soins, un pare-feu sur les boîtes mails de ces établissements et la longueur de l'enquête peuvent également constituer des freins dans l'atteinte des professionnels. Enfin, on peut envisager des limites à l'échelle territoriale lors de la seconde relance, par des relais d'enquête inégaux dont certains pourraient avoir mobilisés plus efficacement leurs équipes ETP pour répondre à cette enquête menée par ETHNA. Cet élément pourrait entraîner une surreprésentation de répondants de certains territoires et occulter les disparités interdépartementales. Le soutien des UTTEP au relai de cette enquête est un facteur de réussite pour obtenir un plus grand nombre de répondant.

Préconisations pour améliorer les collaborations entre Usagers Partenaires et Professionnels en ETP

- **En amont du partenariat, développer un environnement favorable**

Un accompagnement des équipes ETP facilite la mise en place du partenariat. Les UTTEP ont pu bénéficier d'une formation à l'accompagnement des équipes à l'instar de la **formation dispensée par Promotion Santé en 2025 et co-construite avec la Plateforme ETHNA**. La création ou l'appropriation d'outils communs tels que des chartes d'engagement, des conventions de partenariat sont également des éléments permettant aux coordinateurs d'encadrer le partenariat à venir. A cela, s'ajoute le besoin de clarifier le statut de l'Usager Partenaire d'un point de vue juridique et législatif, ce qui nécessite une action au niveau national.

La Plateforme ETHNA a élaboré un **guide de l'engagement de l'Usager Partenaire en ETP**, co-construit avec de nombreux acteurs impliqués dans cette démarche partenariale. Un webinar pour le lancement du guide avait alors réuni plus de 100 participants (usagers et professionnels) en 2025 et son replay est toujours disponible en ligne. L'organisation de journées départementales en présentiel autour du partenariat en ETP pourraient faciliter la prise en main de ce guide et permettre aux professionnels de s'approprier la démarche partenariale.



**ALLER
• LOIN**

La Plateforme ETHNA a développé un guide de l'engagement de l'Usager Partenaire en ETP. Plus d'informations [en cliquant ici](#)

Le développement et l'utilisation effective du Collectif Santé, **une plateforme permettant d'identifier les acteurs du partenariat en santé**, représente un levier important pour faciliter la mise en réseau d'acteurs souhaitant s'engager dans des projets de santé. Les professionnels (coordinateurs de programmes, UTTEP) peuvent se saisir de cette plateforme afin d'identifier les UP de leur département et même formaliser une offre de mission en ligne. Les UTTEP peuvent également favoriser la mise en lien des programmes avec des UP déjà actifs en ETP sur leur territoire.



Enfin, les usagers souhaitant intervenir dans les programmes peuvent également se rapprocher directement de ces derniers sur leur territoire afin d'identifier leurs besoins et évoquer la mise en place d'un partenariat. La cartographie des programmes d'ETP de Nouvelle-Aquitaine est à retrouver sur le site d'ETHNA.

• Mise en œuvre du partenariat

Après avoir identifié un UP, il est essentiel de co-construire le projet d'engagement en étant transparent sur ses besoins et le niveau d'engagement attendu de l'UP : fréquence d'intervention, modalités de rémunération et/ou de rétribution, missions confiées, définition d'une stratégie d'intégration dans l'équipe du programme et/ou du service, modes de communication à utiliser, fréquence des réunions avec l'équipe et le coordinateur ainsi que tout élément spécifique au fonctionnement de chaque programme ou de la structure. Ces modalités de partenariat peuvent évoluer selon les besoins de chacun au cours du partenariat. Ce point renforce le rôle du coordinateur représentant le principal interlocuteur des UP, notamment en cas de difficultés perçues.

Les équipes ou les structures ressources peuvent également accompagner l'UP à se former en ETP ou à réaliser des formations complémentaires qui lui seraient nécessaires pour développer son autonomie. De ce fait, pour soutenir les projets de formation en ETP, il est important que l'ARS Nouvelle-Aquitaine poursuive le financement du dispositif Bourse Formation, une aide financière portée par la Plateforme régionale ETP ETHNA.



**ALLER
+ LOIN**

*Le dispositif Bourse Formation ETHNA soutient le projet de formation des Usagers Partenaires en lien avec une équipe ETP de Nouvelle-Aquitaine.
Plus d'informations [en cliquant ici](#)*

• Soutenir et valoriser la démarche partenariale

La mise en place d'un entretien d'évaluation mené par le coordinateur du programme permet de réaliser un bilan sur les modalités de partenariat en cours, les besoins de l'UP, les perspectives d'évolution de ses missions. Une grille d'évaluation pour encourager cette pratique pourrait être développée pour faciliter et structurer cet entretien. Au sein des structures, la valorisation des partenariats mis en place et des expériences inspirantes auprès d'autres acteurs de santé pourrait également faciliter le déploiement de cette démarche à d'autres programmes.

Animer le réseau des Usagers Partenaires du territoire par les UTTEP (ou directement par la structure lorsqu'elle en compte plusieurs UP) pourrait permettre de mutualiser leurs compétences et leurs savoirs expérientiels au profit de thématiques transversales à plusieurs aires thérapeutiques. Il peut s'agir de temps de rencontre entre UP ou de mise en relation avec d'autres programmes ETP ou projets de santé.

Le soutien des partenariats existants (ou à venir) s'articule également autour de la mise en place à minima d'une rétribution, c'est-à-dire un défraiement de l'UP (indemnités kilométriques et prise en charge de ses repas sur le site). Cet élément suggère d'établir un budget dédié à l'intégration d'un UP au sein du programme. Enfin, à l'échelle de la politique régionale, la valorisation financière des partenariats mis en place par l'attribution d'un bonus financier pourrait constituer un levier supplémentaire.



REPÉRAGE & RECRUTEMENT DE L'UP

- **UP** : Rapprochement vers les coordinateurs de programme de leur territoire, référencement sur le Collectif Santé
- **Professionnels** : Sollicitation de l'UTTEP du territoire et associations d'usagers du secteur
- **Structures ressources départementales** : Identification des UP du territoire
- **ETHNA** : Outils d'aide au repérage et au recrutement mis à disposition sur le site internet



FORMATION

- **UP** : Formation en ETP (40h, D.U) + renforcement de mise en pratique
- **Pro** : Formation sur le partenariat en santé
- **Structures ressources départementales** : Accompagnement des projets de formation des UP et des équipes, réalisation d'une formation sur le partenariat en ETP
- **ETHNA** : Portage du dispositif Bourse Formation
- **Politique régionale (ARS)** : soutien du dispositif Bourse Formation porté par la Plateforme ETHNA



MISE EN OEUVRE

- **UP** : Co-définir les modalités de partenariat
- **Pro** : Co-construire le projet d'engagement
- **Structures ressources départementales** : Accompagnement des équipes pour établir un cadre partenarial au sein de leur structure (convention, charte d'engagement)
- **ETHNA** : Mise à disposition d'outils
- **Politique nationale** : Créer et encadrer juridiquement le statut d'Usager Partenaire



SOUTENIR L'EXISTANT

- **UP** : Manifester ses besoins d'ajustement du partenariat auprès du coordinateur
- **Pro** : Feed-back à l'UP, entretien individuel annuel, valorisation du partenariat, soutien à la mise en place d'une rétribution
- **Structures ressources départementales** : Accompagner les équipes à la démarche évaluative, animer le réseau d'UP du territoire, soutien à la mise en place d'une rétribution
- **ETHNA** : rôle de facilitation de mise en relation, médiation des collaborations
- **ARS** : Maintien de l'objectif de 100% des programmes ETP en partenariat avec un UP dans la politique régionale 2026-2028

Le baromètre 2026 des professionnels sur l'engagement des Usagers Partenaires dans les programmes d'ETP de Nouvelle-Aquitaine apporte un éclairage complémentaire aux tendances retrouvées dans l'édition 2025 du Baromètre des UP.

Le repérage de l'Usager Partenaire est principalement réalisé dans la file active du programme, ce qui souligne l'implication des éducateurs thérapeutiques dans cette phase. Néanmoins, les autres voies de recrutement sont également des voies à ne pas occulter pour favoriser la participation des usagers (candidature spontanée, orientation d'un professionnel, partenariat avec des associations de patients, sollicitation de l'UTTEP du territoire, CVthèque du Collectif Santé).

La co-construction du projet d'engagement est une étape essentielle. La fréquence d'intervention de l'UP est dépendante des spécificités de chaque programme, cependant, il est important de souligner quelques points de vigilance vis-à-vis de certains éléments n'étant pas systématiquement abordés : rétribution, niveau de participation attendu, identification du référent de l'UP comme interlocuteur privilégié. Par ailleurs, la formation ETP de l'UP est essentielle pour lui permettre d'intervenir sur le programme, développer son autonomie et son engagement. On remarque toutefois, la présence d'UP non formés dans les programmes ETP de la région Nouvelle-Aquitaine.

Tout comme le souligne le guide de la HAS 2026 sur le partenariat en santé, le partenariat mobilise 3 principes : la co-décision, la co-conduite de projets et la co-évaluation. En l'occurrence dans les missions du programme ETP directement en lien avec les patients (et/ou leurs aidants) du programme, l'UP est considéré comme un réel partenaire par les équipes, c'est-à-dire qu'il est activement impliqué au même titre que d'autres membres du programme. Cependant, on remarque une part non négligeable de professionnels souhaitant intégrer un UP, non pas dans un objectif de *partenariat* tel qu'évoqué dans le Montreal Model mais plutôt dans une démarche de témoignage de leur parcours de vie et/ou de *consultation* pour recueillir son avis sur les thématiques abordées dans le programme ETP.

Face à la mobilisation des ressources humaines, financières et temporelles pour la mise en place du partenariat, il est nécessaire d'agir dans une logique d'intégration durable. On constate l'importance de favoriser les partenariats territoriaux afin de favoriser les échanges en présentiel et la soutenabilité financière du partenariat en limitant certains coûts induits par ce dernier (frais kilométriques, multiplication des temps de travail). Le défraiement apparaît comme la forme de rétribution la plus mobilisée, sans pour autant s'étendre à tous les partenariats en cours. Il convient de souligner que la dotation financière de l'ARS liée à l'activité du programme laisse libre cours aux établissements d'attribuer une partie de cette dotation à la rétribution des UP intervenant sur les programmes de son établissement. Il reste néanmoins à trouver les modalités juridiques qui permettent à l'établissement de procéder à cette rétribution (à l'association partenaire ou à l'UP en son nom propre), selon les cas de figure.

Enfin, on souligne l'opportunité que constitue l'intégration d'un UP sur un programme et la capacité à mobiliser ses savoirs expérientiels à profit d'autres programmes ETP sur des thématiques similaires ou transversales. Cette approche de démocratie en santé peut également être mobilisée sur d'autres projets d'ETP à l'instar d'un partenariat dans les structures ressources telles que les UTTEP et de développer le partenariat dans la formation ou la recherche.



RESSOURCES UTILES



GUIDE À L'ENGAGEMENT DES USAGERS PARTENAIRES EN ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE (FICHES PRATIQUES)

<https://ethna.net/guide-engagement-usagers-partenaires-en-etp>



COLLECTIF SANTÉ

COLLECTIF SANTÉ

Identifier les Usagers Partenaires de son territoire qui sont prêts à collaborer ou se référer sur le site

<https://collectif-sante.fr>



PLATEFORME ETHNA

Ressources : <https://ethna.net/ressources>



ANNEXE 1 : GRILLE D'ANALYSE THÉMATIQUE

Profil du répondant	- Rôle dans l'équipe ETP - Genre - Tranche d'âge - Volume de travail dédié à l'ETP - Ancienneté en ETP - Département de dispense du programme - Pathologie(s) du programme - Structure porteuse du programme
Dynamique partenariale en ETP	- Durée du partenariat - Nombre d'heure total mensuelle dédié au partenariat - Documents encadrant la collaboration - Animation du réseau d'UP de la structure
Soutien institutionnel et aspect financier du partenariat	- Financement dédié à la présence d'UP - Formes de rétribution de l'UP si présentes - Niveau de soutien perçu de la structure en faveur du partenariat
Recrutement de l'Usager Partenaire	- Identification des caractéristiques recherchées - Voies de recrutement de l'UP - Construction du projet d'engagement - Prise en compte des vulnérabilités
Intégration structurée de l'Usager Partenaire	- Dénomination de l'UP au sein de l'équipe - Contribution à l'intégration de l'usager - Accompagnement au changement de posture
Développer l'autonomie et les compétences de l'Usager Partenaire	- Formation en ETP de l'UP - Autres formations favorisant son autonomie - Estimation des compétences de l'UP par rapport à ses missions - Compétences complémentaire à développer - Fréquence privilégié d'intervention de l'UP
Conditions d'un travail d'équipe ouvert au partenariat	- Niveau d'engagement souhaité - Outils mis à disposition - Niveau de satisfaction de la collaboration avec l'UP - Evolution de la vision depuis la mise en place du partenariat
Evaluation du partenariat	- Existence d'une évaluation formalisée des effets du partenariat - Valorisation du partenariat - Commentaires complémentaires
Programme n'intégrant pas un Usager Partenaire	- Partenariat passé avec un UP - Facteurs d'arrêt du partenariat - Raisons de non-recours - Besoin pour initier ou soutenir le partenariat - Commentaires complémentaires



- [1] Orientation 4 du COS 2018-2028 : Renforcer la démocratie sanitaire et la place du citoyen acteur de sa santé et du système de santé. <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/education-therapeutique-du-patient-etp-8>
- [2] Baromètre 2025 de l'engagement des Usagers Partenaires dans les programmes d'ETP de Nouvelle-Aquitaine. <https://ethna.net/agenda/200/baromtre-2025-de-lengagement-des-usagers-partenaires-en-etp-en-nouvelle-aquitaine-2me-edition>
- [3] Choix du terme « Usager » conformément au terme utilisé par la HAS. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3568266/fr/comprendre-l-engagement-des-usagers
- [4] Partenariat en santé et patients partenaires (2026). https://www.has-sante.fr/jcms/p_4085651/fr/partenariat-en-sante-et-patients-partenaires
- [5] Cherillat MS, Berland P, Borie C, Gerbaud L. Co-construire un programme éducatif avec des partenaires de patients : une clé du succès ? Éducation Thérapeutique Patient Ther Patient Educ. 2023;15(1):1-6. [doi:10.1051/tpe/2023005](https://doi.org/10.1051/tpe/2023005)
- [6] Pomey MP, Flora L, Karazivan P, Dumez V, Lebel P, Vanier MC, et al. Le « Montreal model » : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé. Santé Publique. 26 mars 2015;1(HS):41-50. [doi:10.3917/spub.150.0041](https://doi.org/10.3917/spub.150.0041)
- [7] Mignot M, Frazier-Mironer A, Gruit V. Comment faciliter l'intégration de patients partenaires dans les programmes d'ETP ? Étude qualitative. Éducation Thérapeutique Patient Ther Patient Educ. 17 sept 2024;16(1):16-25. [doi:10.1051/tpe/2024016](https://doi.org/10.1051/tpe/2024016)
- [8] Jonniaux S, Mangin M. Le partenariat patient aux Hôpitaux Universitaires de Genève : bilan, défis et perspectives d'une approche collaborative. Médecine Mal Métaboliques. 1 déc 2024; Protéines et santé : des apports nutritionnels. <https://doi.org/10.1016/j.mmm.2024.09.009>
- [9] Michel P, Dadon I, Thual G, Baumlin-Leyi C, Volta-Paulet B, Haesebaert J, et al. Les voies/voix plurielles pour développer le « partenariat patient » et l'« expérience patient » aux Hospices civils de Lyon : une démarche stratégique, intégrée et modélisante. Risques Qual En Milieu Soins. 21 nov 2024;01(HS):205-16. [doi:10.3917/rqms.hs01.0205](https://doi.org/10.3917/rqms.hs01.0205)
- [10] Teo KY, Yuan LX, Kan SH, Ho AL, Ng GNJ. Transforming caregivers into partners: 50 advancing WHO patient safety goals in Singapore acute hospital. BMJ Open Qual. 30 nov 2025;14(4):e003555. [doi:10.1136/bmjog-2025-003555](https://doi.org/10.1136/bmjog-2025-003555)
- [11] Ludwig C, Graham ID, Gifford W, Lavoie J, Stacey D. Partnering with frail or seriously ill patients in research: a systematic review. Res Involv Engagem. 11 sept 2020;6:52. [doi:10.1186/s40900-020-00225-2](https://doi.org/10.1186/s40900-020-00225-2)
- [12] Alves IMM, Cara C, Gustot T, Lefebvre H, Lecocq D. L'expérience des soins des personnes qui vivent une transplantation hépatique. Recherche phénoménologique descriptive au sein d'un hôpital académique belge. Rech Soins Infirm. 12 juill 2023;152(1):42-59. [doi:10.3917/rsi.152.0042](https://doi.org/10.3917/rsi.152.0042)
- [13] Promotion Santé Île-de-France. Liens entre littérature en santé et promotion de la santé. 2023. <https://www.promotion-sante-idf.fr/sinformer/trouver-ressources/ressources-documentaires/liens-entre-litteratie-sante-promotion-sante>
- [14] Laroussi-Libeault L, Montgolfier S de. Les enjeux éthiques du partenariat patient au service du système de santé : où en sommes nous avec les vulnérabilités ? Médecine Philos. 15 avr 2024;10(1):34-40. [doi:10.51328/240105](https://doi.org/10.51328/240105)
- [15] Conseil National de l'Ordre des Médecins. Le patient partenaire. 2025.
- [16] Fowler EA, Bell K, Burns K, Chiazzeze A, DeSerres SA, Foster BJ, et al. Involving Patient Partners in the KRESCENT Peer Review: Intent, Process, Challenges, and Opportunities. Can J Kidney Health Dis. 15 nov 2022;9:20543581221136402. [doi:10.1177/20543581221136402](https://doi.org/10.1177/20543581221136402)
- [17] Böhme P, Echarif F, Voyen M, Nguyen-Thi PL, Ziegler O. Développer le partenariat patient-professionnel de santé à partir de l'éducation thérapeutique. Santé Publique. 2022;34(HS1):15a-15a. [doi:10.3917/spub.220.0015a](https://doi.org/10.3917/spub.220.0015a)



La Plateforme ETHNA remercie l'ensemble des personnes ayant contribué à l'élaboration de cette enquête et facilité sa diffusion auprès du public-cible.

Nous remercions les répondants d'avoir pris le temps de nous partager leurs expériences permettant la réalisation de ce rapport 2026 sur le partenariat en santé en Éducation Thérapeutique du Patient entre les professionnels de santé et les Usagers Partenaires de Nouvelle-Aquitaine.

Ce baromètre est un outil de mesure utile pour les réflexions sur la mise en oeuvre de la politique régionale d'ETP décidée par l'ARS et les résultats servent aussi aux UTTEP et aux équipes d'ETP pour améliorer leurs pratiques en la matière.

Le baromètre sera relancé régulièrement pour mesurer l'évolution du partenariat entre professionnels et les Usagers Partenaires en ETP en Nouvelle-Aquitaine et le rapport sera mis à la disposition de tous sur l'onglet des ressources du site ethna.net



ETHNA

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE ET
SPORT SANTÉ EN NOUVELLE-AQUITAINE

 06 98 02 74 23 / 06 98 02 74 25

 contact@ethna.net

ethna.net

