

**Recommander
les bonnes
pratiques**



PARCOURS

ADAPTATION

RECHERCHE

FORMATION/ENSEIGNEMENT

Le patient partenaire dans le domaine de la formation et de l'enseignement

Mai 2026

De qui s'agit-il ?

Le patient partenaire est engagé dans la formation, initiale ou continue, des professionnels intervenant dans le secteur sanitaire, Il peut également participer à l'ingénierie pédagogique d'un programme d'éducation thérapeutique du patient.

De nombreux articles éclairent l'intérêt des savoirs des patients pour la formation médicale. Cette perspective a d'ailleurs connu une reconnaissance institutionnelle.

Modes d'intervention et missions des patients partenaires en formation et enseignement

Modes d'intervention	Missions
Conception pédagogique	Co-élaborer des programmes, participer à la rédaction et à la planification des enseignements
Intervention en formation	Co-animer des cours/ateliers, témoignages pédagogiques, participation aux simulations
Transfert de savoirs expérientiels	Partager du vécu, mise en perspective, analyses réflexives nécessaires aux étudiants
Modélisation du partenariat	Démontrer des postures collaboratives, des bonnes pratiques sur la communication patient-soignant
Évaluation	Participer aux évaluations, retours d'expérience, participer aux comités pédagogiques
Accompagnement des enseignants	Former des équipes, soutenir la mise en œuvre du partenariat Faciliter la création de communautés de pratiques
Recherche et innovation pédagogique	Contribuer à des projets innovants en pédagogie de la santé
Éducation thérapeutique¹	Co-construire des formations à l'ETP et y intervenir

¹ Dans le cadre des réglementations publiques (articles L. 1161-1 et suivants du Code de la santé publique) et des recommandations de bonnes pratiques de la HAS.

Exemple 1 – en formation initiale

Programme PEP 13 : enseignement de la perspective patient dans le département universitaire de médecine générale (DUMG) de Bobigny

L'action se déroule au département universitaire de médecine générale de Bobigny (université Sorbonne Paris Nord). Depuis janvier 2016, des patients partenaires, appelés enseignants de la perspective patient, sont pleinement intégrés dans la formation des futurs médecins généralistes : ils interviennent dans 100 % des enseignements, mais aussi dans les jurys et les instances de gouvernance du DUMG. Ils participent à l'élaboration de nouveaux enseignements et à des productions pédagogiques spécifiques (grille d'évaluation par exemple). Les enseignants de la perspective patient se réunissent également entre eux au sein d'une commission dédiée pour permettre non pas une uniformisation des discours mais une réflexion collective et une mise en commun de leurs objectifs d'enseignement.

20 enseignants de la perspective patient, recrutés principalement via le monde associatif, disposent d'un statut d'enseignant vacataire ou équivalent. Leur rôle : co-animation des enseignements, implication dans l'évaluation des étudiants et participation à la gouvernance pédagogique.

Rencontre avec Muriel Londres et Marie Citrini, patientes partenaires appelées « enseignantes de la perspective patient » dans ce projet, Olivia Gross, coordinatrice pédagogique, et Yannick Ruelle, coordinateur pédagogique.

Besoins auxquels cela répond

- L'intégration des enseignants de la perspective patient est née du constat que l'enseignement de l'approche centrée sur la personne était impossible sans la participation directe des personnes concernées.
Pour Olivia Gross « *Enseigner l'approche centrée sur la personne sans les personnes concernées, ça n'avait aucun sens, c'est juste inatteignable.* »
- La difficulté initiale était liée à la fragmentation des soins hospitaliers, orientés vers la spécialité d'organe plutôt que vers la globalité du patient.
- L'objectif principal : former des médecins capables d'une approche globale de la personne, en valorisant la démocratie en santé et la prise en compte des droits des patients. Marie Citrini précise : « *Ce qui nous a paru important à toute l'équipe pédagogique [...] a été de mettre au cœur du dispositif la démocratie en santé, connaître les règles et les lois, connaître les droits.* »
- De même, le rôle pivot du médecin généraliste, à la fois coordinateur et facilitateur des soins, a été souligné.

Qu'est-ce que cela apporte ?

- Du point de vue des enseignants de la perspective patient, il s'agit d'une reconnaissance et d'une légitimité nouvelle. Muriel Londres rapporte : « *Ça m'a donné de la légitimité par rapport à ma posture minoritaire.* »
- Pour les enseignants-médecins, le binôme avec les patients renforce l'impact pédagogique et la pertinence de l'approche centrée sur la personne. Yannick Ruelle témoigne : « *Quand moi, en tant que médecin, j'en parle à des étudiants en médecine, ça n'a absolument pas la même légitimité que quand il y a un enseignant de la perspective du patient* » ; « *ça a transformé mes pratiques d'enseignement* ». Les enseignants de la perspective patient aident en outre à choisir ce qu'il est essentiel d'enseigner aux étudiants, à ressources constantes.
- Enfin, pour les étudiants, la présence des patients partenaires est un facteur d'attractivité et d'ouverture. Olivia Gross précise : « *On a eu des étudiants qui ont choisi Bobigny parce qu'il y avait des patients dans l'enseignement.* »

Conditions de réussite

- La rémunération des enseignants de la perspective patient. Yannick Ruelle précise : « *Pour nous, c'était naturel.* »
- Leur recrutement par leurs pairs au sein du monde associatif, et l'existence d'une communauté de réflexion et d'accompagnement entre patients.
- La capacité à travailler collectivement, à effectuer un travail réflexif, à connaître les droits des patients et à s'inscrire dans une dynamique démocratique est également essentielle.
- La capacité pour les enseignants de la perspective patient de faire en sorte que leur discours soit entendable par l'institution et les professionnels. Transformer les plaidoyers en constructions pédagogiques.
- La production de résultats valorisants pour l'université : des résultats de recherche, des articles, des prix, etc.
- Des intentions, des objectifs clairs et partagés, partager une philosophie, être capable de réflexivité. Olivia Gross complète : « *La perspective patient est affinée et travaillée en permanence.* »
- La confiance des médecins envers les enseignants de la perspective patient.

Points de vigilance

- Éviter toute personnification du programme et garantir la transparence des échanges entre patients vis-à-vis des équipes pédagogiques.

Contacts :

- **Olivia Gross**, coordinatrice pédagogique : olivia.gross@univ-paris13.fr
- **Yannick Ruelle**, coordinateur pédagogique : yannick.ruelle@univ-paris13.fr

Exemple 2 – en formation continue

Oncosexualité en CLCC

Au centre de lutte contre le cancer (CLCC) François Baclesse à Caen, ainsi qu'au centre Henri Becquerel à Rouen (Unicancer Normandie), un programme de formation destiné aux soignants – principalement des infirmiers et infirmières – a été conçu en intégrant pleinement des patients partenaires.

Ce programme porte sur la santé sexuelle en oncologie (ou oncosexualité), un sujet souvent difficile à aborder pour les soignants comme pour les patients.

Dans cette action, les acteurs impliqués sont : médecins, infirmiers, patients partenaires, qui collaborent pour enrichir la formation. Les patients partenaires interviennent concrètement auprès des apprenants, apportent un regard pratique et contribuent à briser des tabous.

Rencontre avec Lydia Courtin, patiente partenaire, et Carine Segura Djezzar, oncologue médicale, qui interviennent conjointement dans cette formation.

Besoins auxquels cela répond

- D'abord, la difficulté persistante à aborder certains sujets sensibles, comme la sexualité en oncologie. Lydia Courtin souligne l'importance de briser les tabous : « Ça permet de leur faire entendre que c'est un sujet qui est compliqué pour tout le monde en fait, que ce soit pour les soignants ou pour les patients. » Ce partenariat vise ainsi à faciliter la prise en charge globale, en incluant des dimensions souvent négligées.
- Il s'agit également de pallier le manque de prise en compte de la parole et du vécu des patients dans les pratiques quotidiennes des soignants, de montrer que le quotidien avec le cancer est modifié jusque dans la sexualité. L'objectif recherché est de permettre une meilleure compréhension mutuelle et d'ouvrir le dialogue sur des sujets difficiles. Carine Segura Djezzar évoque ce besoin : « Dire que l'on a besoin du regard des patients et qu'il faut le prendre en compte. »

Qu'est-ce que cela apporte ?

- L'intégration des patients partenaires dans la formation « enrichit l'expérience des participants et favorise la compréhension mutuelle ». Leur présence est régulièrement perçue comme un point fort de la formation. Elle permet de créer un climat de confiance et de liberté de parole, où chacun peut s'exprimer, poser des questions et partager ses incertitudes. L'intervention des patients partenaires contribue à rendre la formation plus concrète, à renforcer la crédibilité du programme et à faciliter la prise en compte du vécu des patients dans la pratique professionnelle.
- Lydia Courtin précise : « On intervient pour que l'équipe ait moins de difficultés à aborder le sujet. » Leur présence permet de créer un espace de discussion où la parole se libère, où chacun peut exprimer ses doutes et ses interrogations.
- Carine Segura Djezzar ajoute : « La présence de Lydia et de son collègue permet de faire reconnaître plus largement l'importance de l'expérience patient (au-delà de la formation sur l'oncosexualité). » Les patients partenaires, par leur implication, favorisent un dialogue franc et ouvert entre tous les membres de l'équipe, tout en donnant du crédit au vécu des patients. Elle insiste : « Il faut impérativement prendre en compte le vécu des patients dans nos prises en soins. »

Conditions de réussite

- Pour réussir un partenariat patients-soignants, il est indispensable de sélectionner les patients partenaires bienveillants envers l'institution et qui puissent intervenir auprès des équipes sans risque pour leur santé émotionnelle. Mme Courtin précise : « Il faut déjà s'assurer que le patient soit bien au clair avec sa propre situation personnelle, c'est-à-dire qu'il ne faut pas qu'il soit en fragilité émotionnelle et psychologique par rapport au cancer en général. »
- Les équipes doivent également être préalablement acculturées au sujet de l'expérience patient, prêtes à accueillir la parole du patient, à l'écouter et à la considérer comme une ressource précieuse.
- Enfin, le programme de formation doit s'inscrire dans une démarche institutionnelle.

Points de vigilance

- Parmi les points de vigilance, il faut respecter les limites de chacun, bien discuter des modalités d'intervention en amont et bien préparer l'action. Lydia Courtin recommande : « C'est vraiment important de bien discuter lors de la préparation de la formation pour que chacun se sente à l'aise, quel que soit le sujet. »
- Il faut être aussi très vigilant de ne pas sursolliciter de patient partenaire, pour éviter le risque d'épuisement. Les équipes doivent veiller à ne pas mettre les patients partenaires dans des situations délicates ou trop éprouvantes. L'écoute et le respect mutuel sont essentiels afin de garantir le bon déroulement du programme.

Contacts :

- **Lydia Courtin**, patiente partenaire : lydia-courtin@orange.fr
- **Carine Segura Djezzar**, oncologue médicale : c.segura@baclesse.unicancer.fr

Par où commencer ?

Projet PEP 13

Il est recommandé de s'appuyer sur les acteurs locaux et le tissu associatif pour initier l'action, en ayant un objectif clair et partagé.

Il faut aussi accompagner les nouveaux arrivants. Muriel Londres complète : « *Il doit y avoir une dimension d'accompagnement de la participation des patients [...] avec la possibilité, quand un patient partenaire arrive, qu'il participe à des groupes en blanc [ou groupes tests] accompagné par un enseignant de la perspective patient.* »

Santé sexuelle en oncologie

Pour débiter, il est recommandé de s'appuyer sur des équipes ou des formateurs motivés. Lydia Courtin conseille : « *Commencez plutôt par les équipes ou par les formateurs qui en ont le plus envie. Parce que comme ça, ça se passera bien.* »

Les premières actions concrètes consistent à sélectionner les patients partenaires, à définir avec eux les modalités d'implication et à préparer les outils de formation.

Il est aussi important de prendre le temps d'organiser des échanges préalables pour clarifier les attentes et les limites de chacun, afin de créer un climat de confiance.

Pour en savoir plus

Au sujet de PEP 13

- GROSS, O. GAGNAYRE, R. (2021). Diminuer les injustices épistémiques au moyen d'enseignements *par et avec* les patients : l'expérience pragmatiste de la faculté de médecine de Bobigny, *Canadian Journal of Bioethics/Revue canadienne de bioéthique*, 4(1), 70-78. <https://doi.org/10.7202/1077628ar>
- GROSS, O. RUELLE, Y. KHAU, CA, SANNIÉ, T. GAGNAYRE, R. (2017). L'utilité des patients-enseignants dans la formation initiale des médecins généralistes, *Éducation Santé Sociétés*, Vol. 3(2), pp. 37-54.
- GROSS, O. RUELLE, Y. SANNIE, T. KHAU, C-A., MARCHAND, C. CARTIER, T. MERCIER, A., GAGNAYRE, R. (2017). Un département universitaire de médecine générale au défi de la démocratie sanitaire : l'engagement de patients-enseignants, *Revue des affaires sociales*, (1) 61-78, DOI : 10.3917/rfas.171.0061.

Structures ressources

- **MAPPS** : elle accompagne les équipes dans le développement de démarches collaboratives, tant en formation qu'en recherche, afin d'articuler savoirs académiques, savoirs professionnels et savoirs expérientiels au service de la qualité, de la pertinence et de l'impact sociétal : [Mission d'appui du partenariat patient en santé \(MAPPS\) – pôle santé](#)

Structures ressources (suite)

- **COPS** : le Centre Opérationnel du Partenariat en Santé est un dispositif de Savoirs Patients qui développe, accompagne, anime, mesure la culture du Partenariat en Santé : [Les missions du COPS/plateforme ressource partenariat en santé](#)
- **CEPPP** : le Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public se donne pour objectif de faire du partenariat avec les patients, les proches et le public une science, une culture et un nouveau standard, afin d'améliorer la santé de tous et l'expérience de chacun : <https://ceppp.ca/>
- Les **SRA** : les structures régionales d'appui à la qualité des soins et la sécurité des patients ont pour mission de soutenir et d'accompagner les établissements et les professionnels de santé de leur région dans leur démarche qualité et gestion des risques. Un de leurs axes de travail est l'engagement des usagers et le partenariat en santé : <https://www.forap.fr/>
- La **Fédération Promotion Santé** (anciennement FNES), qui anime et coordonne le réseau de la promotion de la santé en France : [Fédération Promotion Santé](#)
- Les **UTEP** : les unités transversales d'éducation thérapeutique, portées généralement par les CHU.

Cette fiche a été rédigée par la commission pour la participation et l'engagement des personnes (CPEP) de la HAS. D'autres fiches analogues s'appliquent aux domaines des parcours de soins des personnes, de la recherche et de l'adaptation de l'offre de soins. Un guide complet reprend les définitions, principes et grandes recommandations de la HAS sur le sujet du partenariat patient.

Retrouvez tous ces documents en flashant ce QR code :

