

# Appel à candidatures



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



## **Promouvoir et mettre en œuvre une culture du partenariat en santé en Île-de-France**

Septembre 2024

ARS Île-de-France – Direction de la démocratie en  
santé et de la communication

## **Table des matières**

<b>I. Contexte .....</b>	<b>3</b>
<b>II. Objectifs .....</b>	<b>6</b>
<b>III. Dossier de candidature .....</b>	<b>7</b>
<b>IV. Engagements .....</b>	<b>8</b>
<b>V. Budget .....</b>	<b>9</b>
<b>VI. Sélection des projets .....</b>	<b>9</b>
<b>VII. Calendrier .....</b>	<b>9</b>
<b>VIII. Contacts .....</b>	<b>10</b>

# I. Contexte

## 1.1 La mise en œuvre du Projet Régional de Santé 2023-2028

L'Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France a pour mission de mettre en place la politique de santé dans la région. Elle est compétente sur le champ de la santé dans sa globalité, de la prévention aux soins, à l'accompagnement médico-social. Pour réaliser sa mission, l'Agence se dote d'un Projet Régional de Santé (PRS) qui constitue sa feuille de route régionale de la santé pour les cinq années à venir. Après plusieurs mois de travaux et de concertation avec l'ensemble de ses partenaires, l'Agence régionale de santé Île-de-France a adopté en novembre 2023 son PRS 2023-2028.

En application des articles R1434, R1434-4 et R1434-8 du code de la santé publique, le PRS 2023-2028 se compose de trois documents :

- Le Cadre d'orientation stratégique (COS 2018-2028), publié en 2018 pour dix ans, a pour ambition de porter une vision régionale, stratégique et partagée en matière de santé. Il a fait l'objet d'une actualisation pour les cinq prochaines années.
- Le Schéma régional de santé<sup>1</sup> (SRS 2023-2028). Il se compose de six axes, déclinés chacun en fiches-action qui présentent les grands objectifs stratégiques et opérationnels pour la santé des franciliens et franciliennes pour les cinq années à venir.
- Le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS 2023-2028) vise à favoriser l'accès aux droits et aux soins des plus démunis, en complément des actions en faveur de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé figurant dans le SRS.

Le schéma régional de santé (SRS) est construit autour de 6 axes stratégiques de transformation :

**Axe 1** : Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir d'agir des citoyens

**Axe 2** : Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients

**Axe 3** : Partir des besoins des territoires et des usagers pour garantir une offre de soin accessible, adaptée et de qualité

**Axe 4** : Former, recruter et fidéliser les professionnels de la santé en Île-de-France

**Axe 5** : Gérer, anticiper et prévenir les risques

**Axe 6** : Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques

---

<sup>1</sup> Voir : [Le Projet régional de santé 2023-2028 | Agence régionale de santé Ile-de-France \(sante.fr\)](#)

## Extrait du Projet Régional de Santé 2023-2028

Axe 1 « Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir d’agir des citoyens »

Fiche-action 1.1 « Renforcer le pouvoir d’agir des habitants, des usagers et des citoyens »

**« Reconnaître et conforter la place de l’expérience patient et des savoirs expérientiels dans le partenariat en santé et faire émerger des projets et expériences partagés de partenariat en santé dans tous les secteurs de la santé »**

*Le partenariat en santé est une approche qui s’appuie sur la complémentarité des expériences, savoirs et compétences des usagers et des professionnels du système de santé dans l’objectif d’améliorer ensemble la qualité et la pertinence des soins, la qualité de vie des soignants et des usagers. C’est un moyen pour développer l’autonomie des patients, l’humanisation des soins et rompre les cloisonnements. Le partenariat en santé permet ainsi de faire évoluer la relation individuelle patients/professionnels de santé et la pratique de soins ou d’accompagnement dans une dimension plus organisationnelle. S’il existe en Île-de-France des initiatives de partenariat en santé dans le domaine des soins, organisations des soins, recherches et enseignements, elles sont insuffisamment connues, recensées, encadrées et partagées dans les différents champs ambulatoire, sanitaire et médico-social, de telle sorte qu’elles ne sont pas valorisées et ne permettent pas d’être reproductibles. »*

### 1.2 Les fondements du développement vers le partenariat en santé

De plus en plus, l’engagement des usagers est pratiqué et valorisé dans notre système de santé. L’engagement des usagers désigne « toute forme d’action, individuelle ou collective, au bénéfice de leur santé, leur bien-être ou leur qualité de vie, ou de ceux de leurs pairs. **Cet engagement nécessite en regard l’engagement des professionnels et des décideurs, afin que l’expérience, les besoins et préférences des personnes concernées soient pris en compte, tant dans le soin et l’accompagnement social et médico-social que dans l’amélioration des pratiques et des organisations ainsi que dans l’enseignement et la recherche.** Cet engagement conjoint concourt à un meilleur service rendu aux personnes concernées et à l’augmentation de leur pouvoir d’agir ». (HAS, 2020, p.1-2). Il existe plusieurs types d’engagement des usagers du système de santé :

- L’échange et le partage d’information
- La consultation : expression de ses attentes et préférences
- La collaboration/participation : usager associé à l’action, mais pas codécideur
- **Le partenariat : usager associé aux actions et aux décisions du projet**

Dans le contexte du partenariat en santé, l’usager partenaire<sup>2</sup> peut se définir comme un usager ayant développé des savoirs expérientiels<sup>3</sup> qui contribue à l’amélioration des relations entre usagers et professionnels du système de santé, à la réflexion sur les orientations stratégiques et les processus décisionnels et de transformation organisationnelle, à

<sup>2</sup> Communément appelé « patient partenaire », nous faisons volontairement le choix d’utiliser « usager partenaire » afin d’inclure aussi bien les patients, les personnes accompagnées que les proches aidants.

<sup>3</sup> Savoirs issus de l’expérience « sémantisée » de la maladie, de l’addiction, d’une situation de handicap, ou encore de l’exclusion et de la pauvreté et du système organisationnel autour de ces différentes thématiques.

l'évaluation et à l'amélioration de la qualité et l'efficacité des soins pour agir sur le bien-être des usagers du système de santé.

L'usager partenaire peut s'impliquer à plusieurs niveaux :

- En tant qu'usager partenaire, il est partenaire de ses soins. Il travaille avec l'équipe de soin à laquelle il apporte son savoir expérientiel
- En tant qu'usager ressource, il transmet son expérience à ses pairs. Il met à profit son expérience et son expertise du système de soin et de la maladie :
  - soit par une approche de pair à pair : aide, conseille et accompagne individuellement comme par exemple, l'usager ressource peut aider à « sémantiser » le vécu d'une maladie
  - soit par une approche de participation et de conception : formation et sensibilisation, consultance (familles, professionnelles, etc.), participation à des travaux de recherche, représentation et défense des droits, participation à l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, etc.
- En tant qu'usager « coach », il assume un leadership transformationnel. Il contribue à la formation continue des usagers partenaires et des usagers ressources

### **Bibliographie**

Boîte à outils partenariat ETP. (2022). Partenariat dans l'éducation thérapeutique du patient.

<https://view.genially.com/6257d05917af9f0011512b09>

[Centre d'excellence sur le partenariat en santé avec les patients et le public. \(2022\). Livre blanc sur le partenariat avec les patients et le public.](#)

[Microsoft Word - Livre blanc CEPPP - 4 octobre 2022.docx](#)

Centre opérationnel du partenariat en santé.

<https://partenariat-en-sante.org/>

Conseil national de l'Ordre des médecins. (2023). Le patient partenaire dans le système de santé : Rapport du groupe de travail CORAP.

[https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/rapport/1k5eyzv/cnom\\_rapport\\_corap\\_-\\_patient\\_partenaire.pdf](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/rapport/1k5eyzv/cnom_rapport_corap_-_patient_partenaire.pdf)

Espace éthique Île-de-France. (2022). Refonder la démocratie sanitaire : Enquête nationale.

[https://www.espace-ethique.org/sites/default/files/enquete\\_-\\_refonder\\_la\\_ds\\_-\\_22.03.22-2.pdf](https://www.espace-ethique.org/sites/default/files/enquete_-_refonder_la_ds_-_22.03.22-2.pdf)

Haute Autorité de Santé. (2020). Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire.

[Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire \(has-sante.fr\)](#)

Haute Autorité de Santé. (2023). Note de cadrage : Expérience patient.

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-11/has-109-note\\_de\\_cadrage\\_experience\\_patient.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-11/has-109-note_de_cadrage_experience_patient.pdf)

Pomey, M et al., (2015). « Le "Montreal model" : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé ». Santé Publique, 1, 41-50. <https://doi.org/10.3917/spub.150.0041>

### 1.3 L'organisation mise en place par l'ARS Île-de-France

Conformément à la fiche-action 1.1 du PRS « Renforcer le pouvoir d'agir des habitants, des usagers et des citoyens », un groupe de travail multidisciplinaire régional est chargé d'identifier les actions de partenariat en santé qui sont menées, constater leur impact et émettre des recommandations pour développer ce type d'actions sur l'ensemble du territoire régional.

Ce groupe de travail a été constitué pour émettre et formuler des propositions dans le but de développer le partenariat en santé sur le territoire francilien. Il est composé d'acteurs régionaux du sanitaire et du médico-social, chercheurs et universitaires, professionnels et usagers (usagers partenaires, associations de patients et représentants des usagers). Le groupe de travail est doté d'un comité stratégique et opérationnel pour faciliter le suivi du déploiement de la démarche de partenariat auprès duquel le ou les candidats sélectionnés devront rendre compte.

Au travers de cet appel à candidatures l'ARS Île-de-France souhaite contribuer à une plus grande structuration méthodologique du déploiement et de l'opérationnalisation d'une démarche de partenariat en santé dans la région francilienne telle qu'inscrit dans la fiche-action 1.1 « Renforcer le pouvoir d'agir des habitants, des usagers et des citoyens » de l'axe 1 « Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir d'agir des citoyens » du PRS 2023-2028<sup>4</sup>. Les candidats qui répondront à cet appel à projet proposeront une approche, une organisation et un mode d'animation répondant aux objectifs définis ci-après.

## II. Objectifs

Cet appel à projet sur le partenariat en santé vise à contribuer à améliorer significativement la connaissance et la diffusion des expériences de partenariat en santé en Île-de-France et d'en favoriser une plus large adoption par les établissements et professionnels de santé.

### 1 Dresser un état des lieux des actions significatives de partenariat en santé déjà engagées sur le territoire francilien pour élaborer une cartographie numérique

- Mieux appréhender les enjeux et les réalités du partenariat en santé au travers par exemple, d'un benchmark régional, national et international, d'une typologie des actions de partenariat en santé, d'un état des lieux des pratiques de rémunération et de statut des usagers partenaires, d'une analyse des dynamiques, des freins et leviers identifiés au niveau régional et national, et d'un glossaire exhaustif sur la thématique du partenariat en santé, etc.
- Collecter et analyser la littérature scientifique ou non sur le partenariat en santé, notamment les travaux et les recommandations de la Haute Autorité

---

<sup>4</sup> Cf. Annexe

de Santé, la littérature scientifique (incluant les sciences humaines et sociales) ainsi que la littérature non scientifique (guides pratiques, sites Internet ressources<sup>5</sup>, etc.).

- Proposer une cartographie numérique des actions de partenariat en santé à destination de l'ensemble des acteurs intéressés (ex. Santégraphie<sup>6</sup>).

## **2 Adopter une définition du partenariat en santé dans le contexte francilien**

Cette définition permettra, entre autres, de définir le périmètre d'action du déploiement du partenariat en santé en Île-de-France.

## **3 Élaborer une stratégie de déploiement du partenariat en santé sur le territoire francilien et identifier notamment :**

- si des thématiques doivent être prioritairement déployées pour favoriser le développement du partenariat en santé
- Les modalités de formation des usagers partenaires
- Les moyens de mobilisation des établissements de santé et des professionnels de santé
- Les leviers pour favoriser l'adhésion des patients
- Les outils de communication nécessaires pour diffuser la culture du partenariat en santé et susciter l'adhésion des patients comme des établissements et des professionnels
- Des recommandations de mise en œuvre pour diffuser et développer la culture du partenariat

# **III. Dossier de candidature**

Compte-tenu des compétences multiples nécessaires pour mener à bien les projets demandés, il est possible de constituer un consortium de répondants à cet appel à candidatures.

Le dossier de candidature doit présenter les éléments suivants :

### Partie 1 :

- Identification de la structure, du représentant légal et de la personne référente chargée de piloter et coordonner le présent dossier et les travaux (si différente du représentant légal)
- Description de l'équipe affectée au présent projet
- Description du parcours du ou des candidats qui devront avoir une expertise reconnue dans le domaine du partenariat en santé et l'expérience d'accompagnement d'acteurs pluriels dans une dynamique de changement
- Description des capacités et compétences du ou des candidats en lien avec son parcours, comme par exemple :

---

<sup>5</sup> Comme la [Plateforme ressource du partenariat en santé en Occitanie \(partenariat-en-sante.org\)](http://partenariat-en-sante.org)

- Compétences en animation et gestion de projet
- Activités de recherche
- Connaissance du territoire francilien et de ses enjeux et besoins en santé, de l'écosystème des acteurs régionaux en santé

Partie 2 :

- Présentation de la méthodologie d'organisation des travaux et des acteurs et équipes à mobiliser
- Description du déploiement du projet :
  - Modalités de travail et d'animation envisagée
  - Stratégie de recherche envisagée pour l'état des lieux exhaustif : quelles bases de donnée (Cairn, HAL, etc.) ? Quels mots-clés pour la recherche ?, etc.
  - Stratégie d'entretiens, d'auditions et de toutes autres modalités de recueil des informations (à proposer)
  - Etc...
- Présentation détaillée du calendrier de mise en œuvre du projet (sur 1 an)
- Présentation du budget

*A noter : les dossiers ne comportant pas a minima ces éléments seront considérés inéligibles*

Modalités de dépôt des dossiers de candidature :

Les dossiers de candidature doivent être déposés auprès à l'Agence régionale de santé d'Île-de-France au plus tard le 11 octobre 2024, via le site « démarches simplifiées ».

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/AAC-Partenariat-en-santé>

Les dossiers électroniques déposés après cette date ne seront pas étudiés.

## IV. Engagements

Au début du projet, les candidats s'engagent à proposer :

- Un plan prévisionnel de la démarche à engager pour le déploiement du partenariat en santé

A la fin du projet, le ou les candidats s'engagent à fournir un rapport complet comprenant les éléments d'état des lieux suivants :

- Un benchmark régional, national et international des actions de partenariat déjà engagées
- Une typologie des actions de partenariat en santé
- Un état des lieux des pratiques de rémunération et de statut des usagers partenaires
- Les dynamiques, freins et leviers identifiés au niveau régional et national, et en fonction du type d'acteurs engagés dans une démarche d'usager partenaire
- Une définition du partenariat en santé



Ce rapport devra comprendre également une partie « recommandations et propositions de stratégie de déploiement du partenariat en santé » qui détaillera notamment :

- Les modalités de formation des usagers partenaires
- Les modalités ou moyens de mobilisation des établissements de santé et des professionnels de santé
- Les leviers pour favoriser l'adhésion des patients
- La liste des compétences nécessaires pour être usager partenaire
- Une stratégie de communication et des outils de communication opérationnels
- Des recommandations de mise en œuvre pour diffuser et développer la culture du partenariat

En complément, le ou les candidats retenus pourront proposer :

- Le bilan annuel de la démarche engagée
- Un glossaire exhaustif sur la thématique du partenariat en santé

**Pour assurer le suivi de l'état d'avancement, le ou les candidats sélectionnés devront soumettre régulièrement au comité stratégique et opérationnel :**

- Un tableau de bord d'avancement du projet
- Les compte-rendu des réunions
- Les productions ou livrables intermédiaires

## V. Budget

**Le financement de l'ARS sera au maximum de 60 000 € pour une durée de un an.**

Échéancier de versements

50 % à la signature de la convention de financement

50 % à la remise du rapport final

## VI. Sélection des projets

La qualité du dossier sera déterminante pour la sélection des dossiers.

Un comité de sélection constitué de membres de l'ARS et du Comité stratégique et opérationnel rendra une proposition d'avis au Directeur général de l'ARS.

Sur la base des avis rendus, le Directeur général de l'ARS décidera du candidat retenu.

## VII. Calendrier

Date de publication de l'AAC : **29 août 2024** ;

Date limite de soumission du dossier de candidature : **11 octobre 2024** ;

Date de réunion du Comité de sélection : **fin octobre 2024** ;

Notification des résultats de la sélection : **12 novembre 2024**.

## **VIII. Contacts**

L'équipe de la démocratie en santé est joignable par courrier électronique : **ars-idf-demos@ars.sante.fr**

Corentine Neppel, Directrice-Adjointe : [corentine.neppel@ars.sante.fr](mailto:corentine.neppel@ars.sante.fr)

**Agence Régionale de Santé Île-de-France,**

**13 rue du Landy, 93200 – Saint-Denis**

**Tél 01.44.02.00.00**

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr>