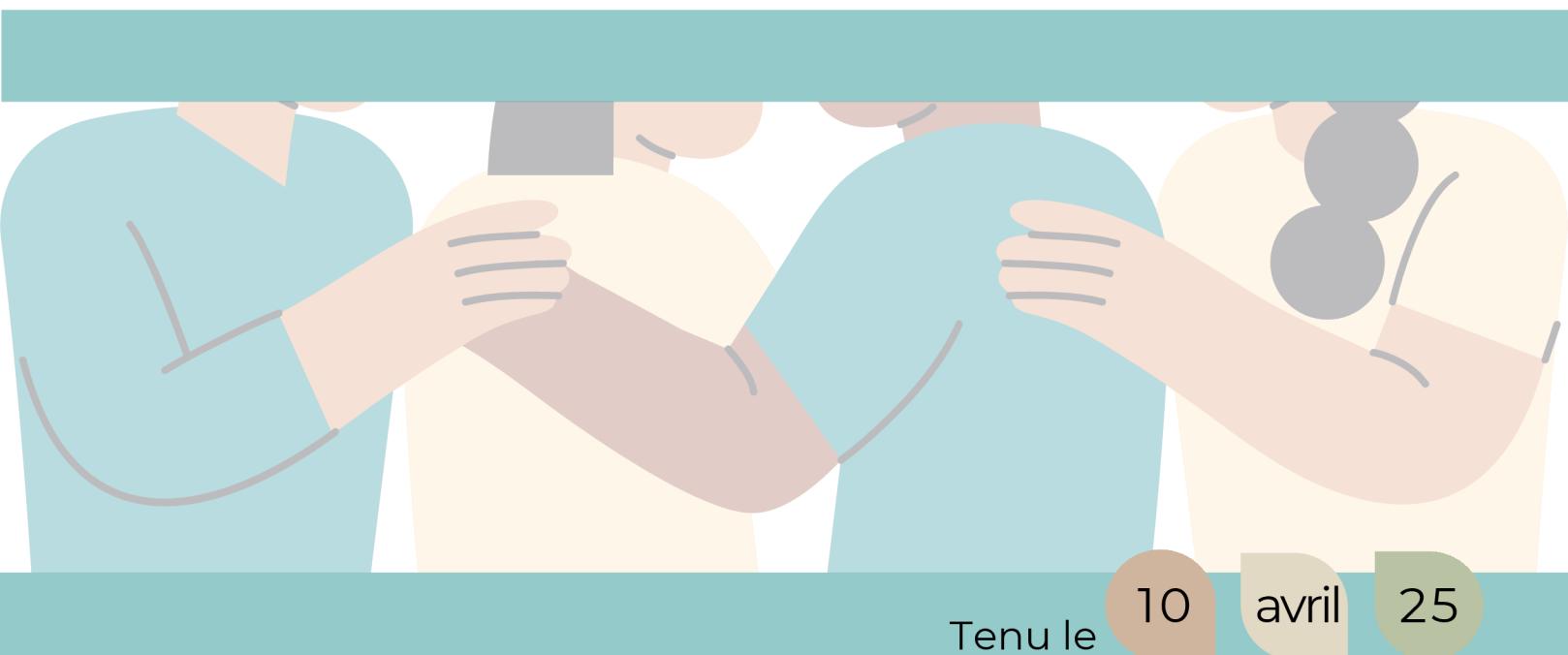


RAPPORT ET RECOMMANDATIONS

Tirés du FORUM PROVINCIAL SUR LE **PARTENARIAT**



Auteurs : Comité organisateur du Forum
Septembre 2025



Le présent document s'adresse à toute personne intéressée par le partenariat en santé, particulièrement aux décideurs du réseau québécois de la santé et des services sociaux. Il n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse suivante :
xxxxxxxx

DÉPÔT LÉGAL – 2025
Bibliothèque et Archives nationales du Québec



Cette image représente la licence Creative Commons BY-NC. Elle signifie que l'œuvre peut être utilisée et partagée à condition de citer l'auteur (BY), mais sans usage commercial (NC).

AUTRICES ET AUTEURS

Catherine Wilhelmy, partenaire en santé, co-leader *Expériences*, co-direction scientifique, Unité de soutien SSA-Québec; coordonnatrice du partenariat, Centre de recherche du CHUS.

Marie-Pascale Pomey, médecin-partenaire, co-leader de la communauté de pratique *Expérience et partenariat de soins et de services*, Co-direction de l'axe partenariat de l'unité de soutien SSA-Québec, titulaire de la Chaire en évaluation des technologies et des pratiques de pointe, Centre de recherche du centre Hospitalier Universitaire de Montréal.

Lidaw Eliot Pamassi, étudiant à la maîtrise en santé publique, École de santé publique de l'université de Montréal

Seynabou Ka, étudiante à la maîtrise en santé publique, École de santé publique de l'université de Montréal

Karina Prévost, partenaire en santé, co-leader *Expériences*

Jean-Guillaume Marquis, Chef du service expérience usager et soins spirituels Direction de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat (DQEPP), Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.

Cécile Vialaron, Coordonnatrice de recherche, Chaire en évaluation des technologies et des pratiques de pointe, Centre de recherche du centre hospitalier universitaire de Montréal

Louise Normandin, Professionnelle de recherche, Chaire en évaluation des technologies et des pratiques de pointe, Centre de recherche du centre hospitalier universitaire de Montréal

Andréa Perazzelli-Delorme, auxiliaire de recherche au comité stratégique des patients partenaires du CRCHUS, Centre de recherche du CHUS

Amélé-Nina Setto, Conseillère en promotion de la santé, Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique, Centre hospitalier universitaire de Montréal

Lynda Bélanger, Coordonnatrice - Bureau d'expertise en expérience patient et partenariat, Direction de la qualité, de l'évaluation et de l'éthique, Centre hospitalier universitaire de Québec – Université Laval

Noé Djawn-White, Directeur de la direction évaluation, qualité, éthique et performance, Centre Hospitalier Universitaire de Montréal.

Geneviève David, Directrice du Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public, Centre de recherche du CHUM.

RAPPORT ET RECOMMANDATIONS

ÉDITION ET MISE EN PAGE

*Andréa Perazzelli-Delorme
Catherine Wilhelmy*

INSTIGATEURS

*Communauté de pratique Expérience et partenariat de soins et de services avec les usagers
Expériences, communauté d'apprentissage québécoise sur le partenariat en santé*

PARTENAIRES

Chaire de recherche évaluation des technologies et des pratiques de pointe, du CHUM)

Unité de soutien SSA -Québec

Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public

Centre hospitalier universitaire de Montréal

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre

hospitalier universitaire de Sherbrooke

SOMMAIRE EXÉCUTIF

Le Forum provincial sur le partenariat en santé et l'accessibilité, tenu le 10 avril 2025, a constitué une première rencontre de ce genre au Québec. Organisé par Expériences, la communauté d'apprentissage provinciale du partenariat en santé (de l'Unité de soutien SSA-Québec) et la communauté de pratique provinciale Expériences et partenariat de soins et de services avec les usagers ([Chaire en évaluation des technologies et des modalités de pointe au CHUM MPP](#)), celle-ci a réuni plus de 325 participants issus du réseau de la santé, du milieu académique, du milieu communautaire ainsi que de nombreux partenaires en santé.

Cet événement s'inscrit dans un contexte de réforme majeure, marqué par la création de Santé Québec. Ses objectifs étaient de :

- mettre en lumière l'évolution et la valeur ajoutée du partenariat de soins et de services;
- réfléchir collectivement à son rôle dans l'amélioration de l'accès aux soins ;
- consolider son intégration dans la réforme en cours.

Points saillants de la journée

Une programmation riche, composée de conférences plénières, panels, ateliers participatifs et témoignages, a permis de démontrer que le partenariat est à la fois un levier stratégique, un outil de gouvernance et un moteur concret d'amélioration des trajectoires de soins et de la performance. Quatre projets pilotes Gestion optimisée de l'accès en arthroplastie du genou et de la hanche, Maladie Pulmonaire Obstructive Chronique (MPOC), Aire ouverte pour les jeunes, hospitalisation à domicile) ont illustré l'impact direct du partenariat de soins et de services sur l'accès, la qualité et la pertinence des services.

Recommandations et enrichissements collectifs

En amont du Forum, les communautés organisatrices avaient publié un [Portrait des structures et des activités de partenariat de soins](#) ainsi qu'un [Énoncé de position sur le partenariat en santé](#) comportant cinq grandes recommandations structurantes. Celles-ci ont été enrichies lors des ateliers grâce à la contribution des participants :

1. Ancrer le partenariat dans le système de la santé et des services sociaux

Mettre à jour le cadre de référence ; reconnaître les différentes formes de partenariat ; accorder un budget dédié aux projets ; clarifier le statut des partenaires (patients, usagers, proches).

2. mobiliser

Former les gestionnaires et responsables de projets aux bonnes pratiques ; distinguer clairement les concepts de consultation et de coconstruction ; créer des indicateurs d'activités ; diversifier le profil des partenaires ; fédérer les initiatives à l'échelle provinciale ; alléger les obstacles liés à la confidentialité des données et à la bureaucratie.

3. Démocratiser la santé

Mener des campagnes d'éducation et de sensibilisation auprès de la population pour promouvoir une utilisation judicieuse des services et valoriser le partenariat comme pratique citoyenne.

4. Développer une compréhension commune

Généraliser les bonnes pratiques de partenariat et diffuser largement une culture partagée de la co-construction dans tous les établissements et organisations.

5. Mesurer la qualité en santé avec des indicateurs coconstruits

Identifier des indicateurs de qualité centrés sur l'expérience ; centraliser les données s'y référant sur une plateforme Santé Québec accessible à tous ; définir un plan d'action et de communication pour assurer transparence et suivi.

Retombées

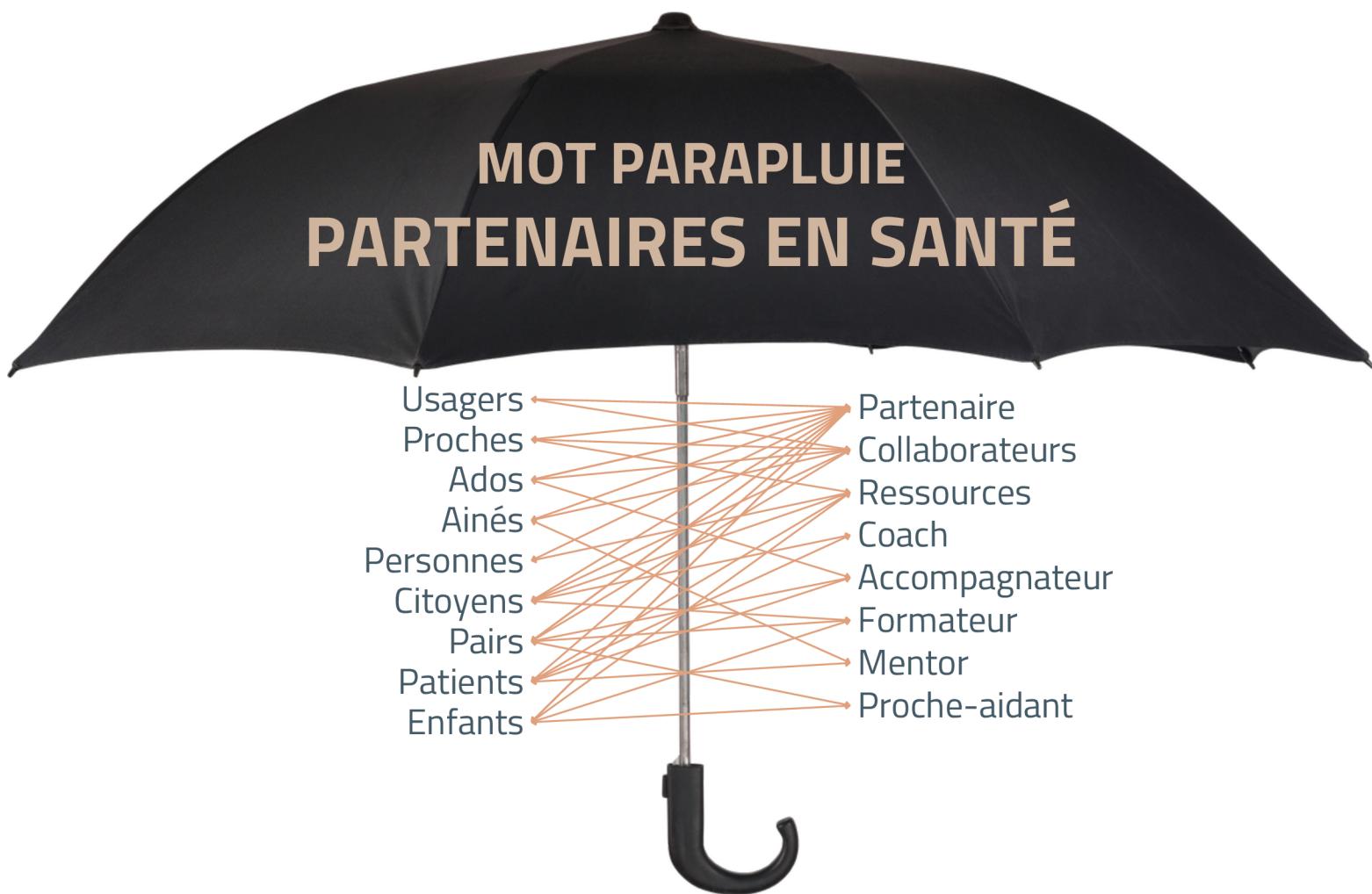
Le Forum a suscité une forte mobilisation et un haut niveau de satisfaction (92 % des participants le recommanderaient). En unissant une vision stratégique commune à des perspectives diversifiées et des pistes d'actions tangibles, l'événement a marqué un moment charnière : le partenariat de soins et services s'affirme désormais comme un levier essentiel de transformation, de qualité et d'équité en santé au Québec.

RAPPORT ET RECOMMANDATIONS

AVANT PROPOS	07
Termes utilisés	
AU SUJET DU FORUM	08
L'événement	
Les instigateurs	
Le déroulement	
CONFÉRENCE D'OUVERTURE	09
La place du partenariat dans le système de santé québécois	
PANELS DE DISSUSSION	10
Contribution des partenaires dans les sphères	
stratégiques de la santé	
Contribution du partenariat à un meilleur accès aux soins	
BONNES PRATIQUES	11
Quand l'attente devient un parcours transformé	
Les savoirs expérientiels comme boussole	
Aire ouverte de décisions pour et par les jeunes	
SYNERGIES	14
Les comités d'usagers et le partenariat ; des alliés!	
ATELIER	16
Faire émerger de nouvelles idées!	
CONFÉRENCE DE CLÔTURE	15
Le partenariat dans le temps à travers les yeux d'un	
docteur!	
CONCLUSION	17

1. AVANT-PROPOS

Afin d'alléger le texte sans exclure de groupes présents, le terme **partenaires en santé et services sociaux** sera utilisé afin de décrire les personnes qui détiennent des savoirs liés à leur expérience de la santé. Ces personnes peuvent être directement ou indirectement touchées par une ou plusieurs conditions de santé, que ce soit au niveau social, mental ou physique. On parle parfois d'usagers partenaires, de patients partenaires, de proches-aidants partenaires, de citoyens partenaires, plusieurs termes sont utilisés pour déterminer le titre des personnes identifiées ci-haut. Un objectif commun les unit : elles choisissent de mettre leurs savoirs expérientiels au profit de la collectivité, pour améliorer l'expérience de tous. Pour décrire cette pratique, nous parlerons de **partenariat en santé**.



2. AU SUJET DU FORUM

2.1 L'évènement

Le forum provincial sur le partenariat en santé tenu le 10 avril 2025 fut le tout premier forum portant spécifiquement sur le partenariat en santé et services sociaux au Québec. Il se voulait une occasion de créer un espace de dialogue pour:

- Présenter l'évolution du partenariat dans le réseau de la santé et des services sociaux et sa place dans la réforme actuelle avec la création de Santé Québec
- Échanger sur l'apport du partenariat pour faire face au défi d'un meilleur accès aux soins.
- Créer un cadre de réflexion collective afin de consolider et renforcer le partenariat dans la réforme actuelle.

Plusieurs personnes ont été conviées : les partenaires en santé, les membres de comités d'usagers, les partenaires professionnels (gestionnaires, décideurs, cliniciens, chercheurs, professeurs), et les représentants d'entités intéressées ou contribuant au développement du partenariat.

2.2 Les instigateurs

L'évènement a été organisé par la communauté d'apprentissages Expériences (Unité soutien SSA-Québec) et la communauté de pratique Expérience et partenariat de soins et de services avec les usagers (Chaire de recherche évaluation des technologies et des pratiques de pointe, du CHUM).

Expériences

Expériences est une communauté d'apprentissages autogérée par des partenaires en santé. Il s'agit d'un groupe provincial, fondé en 2017 et lié à l'Unité de soutien au système de santé apprenant (SSA) du Québec. Son principal objectif est de créer un espace de coconstruction du partenariat, qui intègre les différentes réalités représentatives du Québec. Et ce, tant du côté des personnes qui bénéficient des soins et services du système de santé, que de celui de ses intervenants. Tout simplement parce que c'est ensemble que nous avons la possibilité de devenir une voix cohésive, crédible et reconnue dans le partenariat en santé au Québec, et d'en faire un réel outil d'amélioration continue de la qualité.

Expérience et partenariat de soins et de services avec les usagers

Cette communauté de pratique est formée par l'ensemble des organismes de santé et services sociaux québécois à l'aube de la fusion des établissements de santé en 2014. Elle s'est donnée l'objectif de permettre aux acteurs impliqués dans les processus d'engagement des usagers de mettre en commun et de partager leurs connaissances, de même que leur expérience, afin d'évaluer et d'améliorer leurs pratiques. Toutes les personnes responsables du partenariat dans leurs établissements sont conviées avec leurs partenaires en santé et ensemble ils contribuent à faire évoluer la pratique à tous les niveaux de gouvernance des établissements de santé et services sociaux.

2.3 Déroulement de la journée

Le Forum s'est tenu en format hybride le 10 avril 2025, de 08h30 à 16h30 sur deux sites en présentiel - le CHU de Montréal et le CHU de Québec-Université Laval - ainsi qu'en virtuel, afin de permettre une participation à l'échelle de toute la province et au-delà (plusieurs collègues de la France se sont joints à l'événement).

La journée a été structurée autour de conférences plénières, de panels d'experts, d'ateliers participatifs et de témoignages de partenaires en santé. Une période de réseautage, en présentiel et en ligne, a également permis aux participants d'échanger de manière informelle. Ainsi, 325 personnes ont participé et 92 % d'entre elles recommanderaient l'événement dans l'éventualité d'une future édition.

RAPPORT ET RECOMMANDATIONS

3. CONFÉRENCE D'OUVERTURE

La place du partenariat dans le système de santé québécois



**MARIE-PASCALE
POMEY**
Médecin-partenaire



DENIS ROY
Médecin-conseil
partenaire



**CATHERINE
WILHELMY**
Partenaire en santé

D'entrée de jeu, le partenariat en santé est présenté comme un levier de transformation pour un système de santé axé sur la création de valeur: Le partenariat en santé, en valorisant l'expérience et la participation active des usagers dans les décisions qui les concernent, a pour effet bénéfique de mettre en relief ce qui compte vraiment à leurs yeux et à la fois de mettre en évidence la non-valeur comme le dit si bien Denis Roy : "Avec leur vision d'ensemble, les partenaires en santé contribuent à cibler la non-valeur (30% des activités du réseau)".

Depuis 2023, le gouvernement du Québec a entrepris une réforme majeure de son système de santé en annonçant la création de Santé Québec, une nouvelle agence destinée à centraliser la gestion des services de soins. Cette transformation structurelle intervient dans un contexte où, depuis plus d'une décennie, le Québec développe activement le partenariat en santé, une approche qui mise sur une démarche de coconstruction menée par des partenaires en santé et des professionnels du domaine de la santé et des services sociaux, de l'éducation, de la recherche et des milieux communautaires.



Avec leur vision d'ensemble, les partenaires en santé contribuent à cibler la non-valeur (30% des activités du réseau)

DENIS ROY

Face à la mise en place de Santé Québec, il est souhaitable de saisir la fenêtre d'opportunité d'une meilleure intégration du partenariat à tous les niveaux de gouvernance du système de santé et de services sociaux et d'une plus grande cohésion entre les différentes sphères d'implication des partenaires en santé (gouvernance, soins et services, communautés, recherche, enseignement).

Au cours de ces derniers mois, les deux communautés, avec le soutien de plusieurs acteurs et structures du réseau, ont réfléchi et choisi d'unir leurs réflexions pour présenter au gouvernement un énoncé de position sur le partenariat au Québec incluant 5 grandes recommandations déclinées à travers le ministère de la santé et des services sociaux, Santé Québec, les établissements et la communauté qu'ils desservent:

1. Ancrer le partenariat dans le système afin que le partenariat soit intégré au sein des structures et des processus institutionnels.
2. Mobiliser avec cohérence les savoirs expérientiels des partenaires en santé en valorisant et intégrant les connaissances issues de l'expérience vécue afin d'enrichir les pratiques.
3. Démocratiser la santé pour favoriser un accès équitable à des services de qualité pour toutes et tous.
4. Développer une compréhension commune du partenariat.

Utiliser les savoirs de la recherche partenariale pour définir et mesurer la qualité en santé au Québec en établissant des indicateurs de qualité fondés sur une approche collaborative, avec et pour les partenaires en santé.

RAPPORT ET RECOMMANDATIONS

3. PANELS DE DISCUSSION

Contribution des partenaires dans les sphères stratégiques de la santé



SAMIRA AMIL
Université Laval
Partenaire en santé



**MARIE-DOMINIQUE
POIRIER**
CISSS Saguenay
Partenaire en santé



BENOÎT HURTEL
CEPPIP
Partenaire en santé



VINCENT MONTPETIT
Université Laval
Partenaire en santé

Des expériences au cœur des grandes instances

Animée par Marie-Pascale Pomey, la table ronde a réuni quatre partenaires en santé engagés dans des comités stratégiques. Deux ont contribué aux travaux du comité de transition pour la mise en œuvre de Santé Québec, et deux autres au Plan national de santé publique (PNSP). Bien qu'ils soient de plus en plus présents dans les sphères stratégiques, leurs expériences d'intégration demeurent inégales. Les compétences relationnelles et la planification ne s'acquièrent pas spontanément : elles doivent être apprises, développées et soutenu par des experts. Ces expériences ont permis de mettre en lumière les conditions favorisant ou limitant la participation des partenaires dans ces instances.

Facteurs de succès

Les participants ont insisté sur l'importance de réduire les hiérarchies pour favoriser un climat de collaboration. Cela passe notamment par :

- l'abandon des titres au profit des prénoms et du tutoiement ;
- une dynamique de travail inclusive, où professionnels de la santé et partenaires en santé œuvrent dans un véritable esprit de coconstruction.

Défis rencontrés

L'intégration dans ces espaces stratégiques reste un défi en raison :

- de la méconnaissance chez certaines personnes du rôle des partenaires en santé ;
- de l'abondance de jargon technique et d'acronymes ;
- du rythme soutenu des travaux, qui laisse peu de temps d'adaptation.

Malgré ces obstacles, les partenaires en santé ont fait preuve de résilience, d'adaptabilité et de détermination pour occuper leur place.

Pistes d'amélioration

Un besoin prioritaire a été identifié : former en amont les dirigeants et intervenants au partenariat en santé. Cela permettrait de faciliter l'intégration des partenaires, de renforcer leur légitimité et d'accroître l'efficacité de leur contribution stratégique.

Contribution du partenariat à un meilleur accès aux soins



MARIE-ANDRÉE CÔTÉ
CHUM
Partenaire en santé



LOUIS LOCHHEAD
CEPPP
Partenaire en santé



MIREILLE MORIN
CIUSSS-NIM
Partenaire en santé



PHILIPPE LACHANCE
Gestionnaire partenaire - MSSS



NOÉ DJAWN WHITE
Gestionnaire partenaire - CHUM



MICHÈLE RICARD
Gestionnaire partenaire - CHU QC et Université Laval



TIFFANY CLOVIN
CEPPP
Partenaire en santé

Animé par Tiffany Clovin, ce panel de plusieurs intervenants a démontré le pouvoir du partenariat comme levier concret pour améliorer l'accès aux soins.

Structurer le partenariat pour en maximiser l'impact.

Les gestionnaires ont souligné que le partenariat ne peut pas se limiter à des intentions : il doit être intégré de façon systématique dans les pratiques cliniques et les processus décisionnels. Cela suppose un cadre structuré, des partenaires en santé formés, et surtout des équipes prêtes à accueillir leur expertise. Le véritable enjeu n'est plus le «pourquoi?», mais le «comment?» on met en œuvre le partenariat comme un pilier opérationnel. La formation des professionnels a été identifiée comme une condition essentielle à cette intégration.



Il faut apprendre ensemble et faire preuve d'AUDACE pour avancer dans le partenariat.

N. D.-WHITE

Un partenariat à tous les niveaux, y compris stratégique.

Ils ont insisté sur l'importance d'impliquer les partenaires en santé dans les plus hautes sphères de gouvernance, pour qu'ils participent à la compréhension des enjeux d'accès et à la co-construction des solutions. Cette présence stratégique est jugée essentielle pour inscrire durablement le partenariat dans la réforme en cours.

L'expérience vécue comme déclencheur de transformation.

Les partenaires en santé ont exposé comment le partage de leurs savoirs expérientiels auprès des équipes cliniques a généré des changements durables dans les trajectoires de soins et services. Leurs témoignages personnels ont mis en lumière le rôle du partenariat dans l'humanisation des soins et l'adaptation des services aux réalités des patients.

Reconnaissance et soutien institutionnel.

Les gestionnaires ont mis l'accent sur le soutien actif des directions institutionnelles (Direction de la qualité, évaluation performance organisationnelle et éthique (DQEPE) ou autres directions responsables de cette pratique) comme un facteur clé de réussite. Ils ont appelé à reconnaître formellement le rôle des partenaires en santé au sein de Santé Québec et à promouvoir leur contribution auprès des équipes.



Nous essayer, c'est nous adopter!

M-A CÔTÉ

4. BONNES PRATIQUES INTÉGRANT LE PARTENARIAT



Lynda Bélanger
Gestionnaire - partenaire
CHU de Québec

Animée par Lynda Bélanger, cette portion du Forum était dédiée à présenter des initiatives novatrices qui illustrent concrètement l'intégration du partenariat en santé dans les pratiques cliniques et organisationnelles. Quatre projets pilotes, menés dans différents établissements du Québec, ont mis en lumière la contribution active des partenaires en santé à la conception et à la mise en œuvre d'interventions. Ces expériences démontrent que leur engagement dépasse largement le simple geste symbolique : il constitue un levier essentiel et structurant pour renforcer l'accès, la qualité et la pertinence des soins.

Quand l'attente devient un parcours transformé

« Le partenaire en santé dévoile la face cachée de la lune. »

J. LÉGARÉ



JEAN LÉGARÉ
Partenaire en santé
Université Laval



JULIE MARANDA
Gestionnaire partenaire
CHU de Québec

« Un projet comme ça, on ne peut pas le faire sans les patients. »

J. MARANDA

Cette initiative en orthopédie a pour but de mieux accompagner les usagers en attente d'une intervention. En intégrant pleinement les partenaires en santé, l'équipe a pu repérer les zones d'anxiété, réduire la désinformation et instaurer un climat de confiance. Leur regard a déplacé le point de départ : plutôt que de se limiter à fournir de l'information, le projet a transformé l'ensemble du parcours, en valorisant l'expérience vécue et en ouvrant la voie à un modèle reproductible ailleurs dans le réseau.

Les savoirs expérientiels comme boussole



HÉLÈNE MARCOUX
Partenaire en santé
Expériences - Université Laval



JEAN-BAPTISTE GARTNER
Professeur partenaire
FSA Université Laval

Ce projet pilote a repensé les trajectoires de soins en MPOC avec l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec. Les partenaires en santé ont été impliqués du début à la fin : collecte de données, co-construction des solutions et validation des parcours. Leur savoir vécu a orienté les pratiques, recentrant les décisions sur ce qui compte réellement pour les usagers. Le projet rappelle aussi une condition essentielle : former et soutenir les partenaires en santé afin de reconnaître pleinement leur légitimité.



[La présence des partenaires en santé] dans les instances de décision « permet de transcender les préoccupations professionnelles et organisationnelles... pour ramener l'action sur ce qui fait sens pour les usagers

J.-B. GARTNER

RAPPORT ET RECOMMANDATIONS

Aire ouverte de décisions pour et par les jeunes

Ce projet pour et par des jeunes illustre un modèle novateur de services intégrés pour les jeunes de 12 à 25 ans.

Ici, les jeunes ne sont pas de simples bénéficiaires : ils participent aux décisions stratégiques, évaluent les services selon leur vécu, influencent le recrutement, les aménagements et même les horaires de travail. Ce partenariat horizontal et structurel dépasse la consultation ponctuelle : il instaure une gouvernance partagée où la légitimité des services se renforce parce que les principaux concernés sont placés au cœur des choix.



STEVE CORNELIER
Gestionnaire
partenaire
Aire ouverte



**SIMON
COURTEMANCHE**
Partenaire en santé
Aire ouverte

« On ne s'ennuie jamais dans nos comités de jeunes... On y croit vraiment à la participation citoyenne des jeunes. »

S.CORNELLIER

Quand l'hôpital entre à la maison



ERIN COOK
Gestionnaire partenaire
CIUSSS de l'Ouest de
l'Île de Montréal

Présenté par Erin Cook, PDGA du CIUSSSE de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, ce projet d'hospitalisation à domicile a démontré la puissance d'un partenariat engagé dès le départ. Une partenaire en santé, forte de son vécu de maladies chroniques et de soins prodigués à son conjoint, s'est impliquée dès le démarrage du projet. Son apport a orienté le programme vers des solutions concrètes : alléger le fardeau logistique pour les familles, choisir des outils technologiques simples et accessibles, et définir des indicateurs centrés sur la qualité de vie. Les résultats — satisfaction élevée, plus de 95 % de recommandations par les usagers et économies notables — témoignent de la pertinence de cette co-construction, qui a permis de bâtir un programme plus humain et plus efficient.

Ces quatre projets démontrent avec force que le partenariat patient n'est pas un ornement, mais un moteur de transformation. Leur point commun est d'avoir permis une reconfiguration du pouvoir de conception et de décision dans les systèmes de soins. Ce ne sont plus uniquement les professionnels qui décident, mais une pluralité d'acteurs, incluant les usagers. Le partenariat de soins agit ainsi comme un révélateur d'enjeux souvent invisibles, un accélérateur de solutions concrètes, et un garant de la pertinence des soins.

5. SYNERGIE

Comité des usagers et Partenariat : des alliés!



DIANE BRODEUR
Présidente, Comité des usagers - CHUM



DIANE GAGNON
Présidente du comité des usagers CIUSSS-MCQ



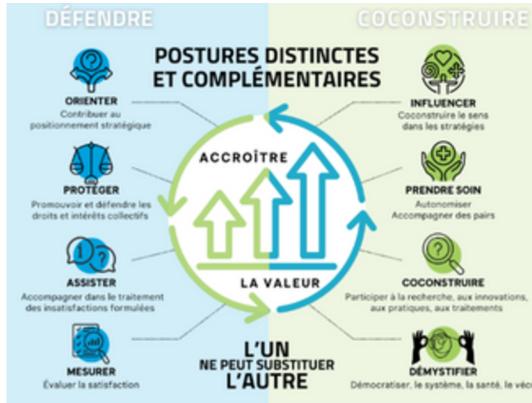
VÉRONIQUE BIRON
Gestionnaire partenariaire CIUSSS-MCQ



JOHANNE PÉPIN
Comité des usagers CIUSSSE-CHUS

L'après-midi s'est ouverte avec les témoignages de personnes issues principalement de comités des usagers (CU). Sous l'animation de Jean-Guillaume Marquis (CIUSSSE-CHUS), la discussion a débuté par un échange entre Mmes Diane Brodeur (CU CHUM) et Catherine Wilhelmy (Expériences), qui ont retracé l'évolution de la cohabitation entre les CU et le partenariat.

Elles ont ensuite été rejoints par Mmes Johanne Pépin (CU CHUS), Véronique Biron et Diane Gagnon (MCQ).



Toutes ont souligné qu'autrefois, certaines zones grises pouvaient générer des frictions et compliquer la collaboration. Aujourd'hui, chacun reconnaît plus clairement son rôle. Bien que leurs postures soient différentes — défense des droits d'un côté, co-construction de l'autre — elles apparaissent désormais comme complémentaires et essentielles au système.

Une intervention de la salle, celle de Mme Marie Chiu Neveu (conseillère-cadre en partenariat en santé), est venue appuyer cette vision : « J'ai beaucoup de mal à imaginer faire du partenariat avec un usager dont les droits ne seraient pas respectés. »

Lors de cet échange entre personnes inspirantes, nous avons constaté que plusieurs collaborations réalisées au fil du temps ont permis de faire fi des obstacles et d'identifier des conditions de succès pour une participation à valeur ajoutée.

Enfin, une publication est en cours de rédaction pour présenter les rôles et la complémentarité entre CU et partenariat de soins, réalisée conjointement par le Regroupement provincial des comités des usagers, le Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public et la communauté Expériences.

RAPPORT ET RECOMMANDATIONS

6. ATELIER

Allez plus loin ensemble pour assurer un système de santé pérenne et en partenariat avec la population

Animé par Christian Ruchon et Geneviève David ([Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public](#))), cet atelier invitait les participants, réunis en sous-groupes, à proposer des pistes concrètes pour enrichir chacune des recommandations de l'énoncé de position.

Ancrer le partenariat dans le système

- **Mettre à jour le cadre de référence** ; reconnaître les différentes formes de partenariat; accorder un budget dédié aux projets ; clarifier le statut des partenaires (patients, usagers, proches).
- **Reddition de comptes** ; intégrer des indicateurs de partenariat dans les plans d'action et les tableaux de bord des établissements.

Mobiliser les savoirs expérientiels

- **Former les gestionnaires et responsables de projets aux bonnes pratiques** ; distinguer clairement consultation et co-construction ; créer des indicateurs d'activités ; diversifier le profil des partenaires ; fédérer les initiatives à l'échelle provinciale ; alléger les obstacles liés à la confidentialité des données et à la bureaucratie.
- **Établir des fonctions formelles** ; créer des postes de conseillers au partenariat, inclure cette compétence dans les rôles clés et mettre en place un programme de leadership dédié.

Démocratiser la santé

- **Mener des campagnes d'éducation et de sensibilisation** auprès de la population pour promouvoir une utilisation judicieuse des services et valoriser le partenariat comme pratique citoyenne.
- **Favoriser une vision populationnelle** : promouvoir une culture citoyenne de la santé, sensible aux barrières linguistiques et culturelles.

Développer une compréhension commune

- **Diffuser largement une culture partagée** de la co-construction à travers les établissements et organisations.
- **Harmoniser les bonnes pratiques de partenariat**
- **Diversifier les profils de partenaires** : s'assurer de refléter les réalités de la population dans toute sa pluralité (âge, statut socio-économique, niveau de littératie, expériences de vie)

Mesurer la qualité en santé avec des indicateurs coconstruits

- **Identifier des indicateurs de qualité centrés sur l'expérience** ;
- **Rendre le partenariat accessible** à toutes les personnes qui s'y intéressent ;
- **Préciser** les moyens de mesurer la qualité ;
- **Élaborer un plan d'action et de communication** pour assurer transparence et suivi.



Plein de bonne volonté de la part de chacun mais encore beaucoup de « on sait pas trop quoi faire avec vous ».

C. Wilhelmy

(résumant différents commentaires émis)

7. CONFÉRENCE DE CLÔTURE

Le partenariat dans le temps à travers les yeux d'un médecin!



ANTOINE GROULX
Médecin et gestionnaire partenaire

Antoine Groulx, médecin et gestionnaire partenaire, a su avec humour mettre en lumière le caractère parfois insensé du rapport passé entre les patients et le système de santé. Derrière un ton léger, il a révélé une réalité lourde : pendant longtemps, les savoirs des patients ont été minimisés, voire ignorés, par les professionnels. La gestion de la santé, autrefois assumée par les individus eux-mêmes avant l'avènement de la science moderne, a progressivement glissé vers un contrôle quasi exclusif des cliniciens et des institutions.

Aujourd'hui, un tournant s'opère. Nous avançons vers un modèle plus équilibré, où les rôles d'experts sont partagés : les professionnels apportent leur savoir scientifique et technique, tandis que les patients contribuent leur savoir expérientiel. Cette reconnaissance mutuelle permet non seulement d'améliorer la pertinence des décisions, mais aussi de poser les bases d'un système plus résilient et plus proche des besoins réels.

C'est précisément ce que promeut le système de santé apprenant : un cadre où l'expérience de tous devient ressource, et où les savoirs sont mobilisés pour générer des améliorations continues. L'Unité de soutien au système de santé apprenant du Québec, que le Dr Groulx co-dirige avec une patiente partenaire, illustre cette ambition. Ensemble, ils démontrent que la gouvernance partagée peut devenir un levier de transformation pour bâtir une santé durable, capable de répondre aux défis d'aujourd'hui et de demain.



RAPPORT ET RECOMMANDATIONS

8. CONCLUSION

Le Forum provincial sur le partenariat en santé du 10 avril 2025 a marqué une étape déterminante pour les soins de santé au Québec. Pour la première fois, partenaires en santé, comités d'usagers, professionnels, gestionnaires, chercheurs et décideurs se sont réunis autour d'une vision commune : faire du partenariat de soins et services un pilier incontournable de la transformation du système.

Les échanges et ateliers ont confirmé l'élan collectif et la richesse des contributions, mais aussi les zones d'ombre qu'il reste à éclairer. Malgré une forte volonté d'avancer, la communauté reconnaît qu'un certain « on ne sait pas trop quoi faire avec vous » persiste — signe de résistances et du besoin d'un meilleur accompagnement, autant du côté des organisations que de celui des partenaires eux-mêmes.

Ce constat renforce l'importance des recommandations formulées : structurer, diversifier et reconnaître le partenariat ; développer une culture commune ; démocratiser la santé ; et mesurer la qualité avec des indicateurs coconstruits. Ces pistes constituent une feuille de route pour passer de la bonne intention à une pratique systématique, légitime et durable.

Le partenariat en santé s'affirme ainsi comme un moteur de transformation, à condition de dépasser l'hésitation et d'oser lui donner toute sa place — dans les soins, dans la gouvernance et dans la société.



ANNEXE 1

Grille synthèse – Recommandations et enrichissements

Recommandations de l'énoncé de position	Idées d'enrichissement issues de l'atelier
1. Ancrer le partenariat dans le système	<ul style="list-style-type: none">• Mettre à jour le cadre de référence pour une meilleure reconnaissance.• Accorder un budget dédié aux projets de partenariat.• Reconnaître et valoriser les différentes formes de partenariat (patients, usagers, proches, citoyens).• Clarifier le statut des partenaires au sein du réseau.• Reddition de comptes : intégrer des indicateurs de partenariat dans les plans d'action et les tableaux de bord des établissements.
2. Mobiliser les savoirs expérientiels	<ul style="list-style-type: none">• Former gestionnaires et responsables de projets aux bonnes pratiques du partenariat.• Distinguer la consultation de la co-construction.• Créer des indicateurs d'activités de partenariat.• Généraliser les bonnes pratiques recensées.• Diversifier le profil des partenaires (inclure différentes réalités sociales, culturelles et régionales).• Fédérer les partenaires en santé à l'échelle provinciale.• Standardiser l'interprétation des lois sur la confidentialité des données pour faciliter l'intégration clinique.• Réduire la bureaucratie au sein de l'écosystème du partenariat.• Établir des fonctions formelles : créer des postes de conseillers au partenariat, inclure cette compétence dans les rôles clés et mettre en place un programme de leadership dédié.
3. Démocratiser la santé	<ul style="list-style-type: none">• Mener une campagne d'éducation et de sensibilisation sociétale sur le partenariat.• Éduquer la population à une utilisation pertinente des services.• Favoriser une vision populationnelle : promouvoir une culture citoyenne de la santé, sensible aux barrières linguistiques et culturelles.
4. Développer une compréhension commune	<ul style="list-style-type: none">• Diffuser largement une culture commune du partenariat.• Généraliser les bonnes pratiques dans tout le réseau de la santé et des services sociaux.• Harmoniser les pratiques de partenariat pour assurer une cohérence dans le réseau.• Diversifier les profils de partenaires : refléter la pluralité de la population (âge, statut socio-économique, niveau de littératie, expériences de vie).
5. Mesurer la qualité en santé avec des indicateurs coconstruits	<ul style="list-style-type: none">• Identifier des indicateurs de qualité coconstruits avec les partenaires.• Centraliser les données recueillies sur une plateforme Santé Québec accessible à tous.• Définir un plan d'action et un plan de communication pour assurer suivi et transparence.• Rendre le partenariat accessible à toutes les personnes qui souhaitent s'y engager.

Forum provincial sur le partenariat et l'accessibilité 2025

CONTACTS

Marie-Pascale Pomey

Catherine Wilhelmy

✉ marie-pascale.pomey@umontreal.ca

✉ catherine.wilhelmy@usherbrooke.ca

 <https://xxxxx> à définir selon où on le mettra