

# Education thérapeutique et Promotion de la santé

Rémi Gagnayre

Laboratoire Educations et Promotion de la Santé –UR 3412

Université Sorbonne Paris Nord - Bobigny



**1<sup>er</sup> Journée d'éducation  
thérapeutique de l'UTEP GHT65**

TARBES - 13 Octobre 2023

# Objectifs de la communication

Cette communication vise à :

- Proposer une définition de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) et de la promotion de la santé;
- Expliquer les liens entre ETP et promotion de la santé;
- Fournir des pistes de réflexion pour proposer des compétences du patient dans une perspective de promotion de la santé.

# Un constat

- Il ne fait plus de doute que l'ETP est reconnue comme une pratique contribuant au soin d'une personne et qui est à l'origine de multiples transformations :
  - personnelles,
  - professionnelles,
  - organisation des soins,
  - système de santé,
  - société ( par l'engagement des patients).
- Il s'agit d'une « révolution silencieuse » (Noussenbaum G, 2011) :
  - Soigner par l'intelligence et l'émotion partagée, par la participation

# Définition de l'ETP

- L'ETP est « une formation » des patients atteints de maladies chroniques (monopathologie ; polypathologie) ou atteints d'une maladie de courte durée. Elle répond à la question : que peuvent faire les personnes pour se prodiguer des soins et par conséquent que sont-ils amenés à apprendre pour le faire ?
- Elle soutient l'apprentissage des patients à développer des compétences établies par la HAS (2007): ce qui confère des buts et du sens source de motivation.
- Elle considère les personnes capables d'apprendre dans une interaction entre soignants et patients, entre pairs ; de créer à partir de leurs expériences de la maladie, une norme de santé valable (autonormativité) et de produire des savoirs (*expérientiels*) transmissibles à leurs pairs et aux soignants.
- Cela signifie que les soignants - dans leur prise en soin - sont amenés à reconnaître l'expérience, les savoirs des patients pour en faire un matériau noble de l'apprentissage du patient.

# Définition de l'ETP

A l'origine du terme Education Thérapeutique reconnu par le groupe de travail OMS-Europe (1989), on identifie plusieurs raisons :

- une harmonisation des termes au niveau international (health education, patient education) avec comme conséquence logique une harmonisation nationale avec les éducations en santé (éducation pour la santé, éducation à la santé familiale et éducation à porter soins et secours,...)
- Une volonté d'éviter par le terme formation une confusion avec les attentes liées à son usage dans le milieu professionnel : obligation possible, performance, efficacité...
- Une volonté de signaler par le terme éducation le respect de valeurs humaines, le soutien à des transformations identitaires possibles, la recherche d'une autonormativité.

# Définition de la Promotion de la Santé

- Dans son Glossaire de la promotion de la santé, l'OMS énonce :  
« La promotion de la santé représente un **processus social et politique global**, qui comprend non seulement des actions visant à **renforcer les aptitudes et les capacités des individus** mais également des mesures visant à **changer la situation sociale, environnementale et économique**, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes.  
La promotion de la santé est le processus qui consiste à permettre aux individus de mieux **maîtriser les déterminants de la santé** et d'améliorer ainsi leur santé.  
**La participation de la population est essentielle** dans toute action de promotion de la santé. »

# Définition de la promotion de la Santé

- La promotion de santé repose (Charte d'Ottawa, 1986- Genève, 2022) sur cinq leviers :
  - **Acquérir des aptitudes individuelles,**
  - **Renforcer l'action communautaire,**
  - **Créer des milieux de vie favorables à la santé,**
  - **Réorienter les services de santé,**
  - **Mettre en œuvre des politiques publiques orientées sur la santé.**

# De l'ETP à la Promotion de la Santé

- Il semble évident que toutes éducations dans le domaine de la santé contribuent au développement des aptitudes individuelles.
- Mais la notion de compétences dans l'ETP permet d'établir des liens avec les autres piliers de la charte d'Ottawa.



# De l'ETP à la promotion de la Santé : les compétences

- Concernant les compétences :
  - Savoir-faire finalisés (*versus thèmes*),
  - Aboutissement d'une intégration d'apprentissages en profondeur et sur la durée,
  - Spécifiques du contexte dans lequel elles sont mobilisées
  - Opératoires, transformatrices d'une réalité,
  - Centrées sur la personne, ses besoins et ses potentialités soutenant son estime de soi, son auto-efficacité...
  - Soutenues par l'ETP selon un alignement pédagogique (compétence, stratégie pédagogique, évaluation = activités ou programmes d'ETP).

# De l'ETP à la promotion de la Santé : les compétences

## Les compétences d'un patient \*

### Compétences d'autosoins

(HAS/INPES 2007, d'après d'Ivernois et Gagnayre, 2011)

1. Comprendre, s'expliquer
2. Repérer, analyser, mesurer
3. Faire face, décider
4. Résoudre un problème
  - de thérapeutique quotidienne,
  - de gestion de sa vie et de sa maladie,
  - de prévention
5. Pratiquer, faire
6. Adapter, réajuster

### Compétences d'adaptation à la maladie

(d'Ivernois et Gagnayre, 2011)

#### *D'ordre Inter-personnel*

1. Informer, éduquer son entourage
2. Exprimer ses besoins, solliciter l'aide de son entourage
3. Utiliser les ressources du système de soins - Faire valoir ses droits
4. Analyser les informations reçues sur sa maladie et son traitement
5. Faire valoir ses choix de santé

#### *D'ordre intra-personnel*

1. Exprimer ses sentiments relatifs à la maladie et mettre en œuvre des conduites d'ajustement
2. Etablir des liens entre sa maladie et son histoire de vie
3. Analyser son sentiment de compétence
4. Développer son estime, sa confiance en soi
5. Formuler un projet, le mettre en œuvre

# Les conditions favorisant l'application par le patient de ses compétences de soins

- Si le patient sait si la compétence qu'il mobilise respecte les critères de qualité;
- Si le patient considère que le regard des autres favorise la mobilisation de sa compétence;
- Si le patient considère que son environnement de vie (urbanisme logement...) favorise l'application de sa compétence;
- Si le patient considère que le milieu soignant reconnaît sa compétence et qu'il peut la mobiliser au sein même du système de soin;
- Si le patient estime que la société reconnaît ses singularités et favorisent ses compétences de soins.

# Les conditions favorisant l'application par le patient de ses compétences de soins

- Si le patient sait si la compétence qu'il mobilise respecte les critères de qualité
  - Acquérir des aptitudes (compétences individuelles au moyen de l'ETP)
- Si le patient considère que le regard des autres favorise la mobilisation de sa compétence
  - Renforcer l'action communautaire (compétences collectives, patients ressources, aidants, réseaux, associations)
- Si le patient considère que son environnement de vie (urbanisme logement...) favorise son application
  - Créer des milieux de vie favorables à la santé (pouvoir appliquer ses soins dans son milieu de vie)

# Les conditions favorisant l'application par le patient des compétences de soins

- Si le patient considère que le milieu soignant reconnaît sa compétence
  - Réorienter les services de santé pour une plus grande cohérence avec les buts et valeurs de l'ETP (décisions partagées, entraînement et participation aux soins, organisation apprenante des structures de soins, pro-littératie en santé...),
- Si le patient estime que la société reconnaît les singularités et favorisent les compétences de soins.
  - Mettre en œuvre des politiques publiques orientées sur le bien-être, la santé (en tenant compte d'une réelle participation des personnes, de l'évolution des rôles et des statuts des professionnels).

# Influence de la promotion de la santé sur la définition des compétences du patient

- **Transformatives en lien avec démocratie en santé/empowerment collectif (renforcement de l'action communautaire)**
  - Mobiliser son pouvoir d'agir en santé pour soi, les autres et avec les autres pour le maintien, la transformation collective du système de santé compréhensible et accessible.
  - Faire valoir ses droits, ses choix de santé et se positionner en tant que sujet épistémique.
- **Intelligibilité : (lisibilité de la politique de santé)**
  - (se) comprendre et donner du sens à un incident de santé, un problème de santé dans un système et une politique de santé inscrits dans une santé mondiale, aux ressources limitées.

# Influence de la promotion de la santé sur la définition des compétences du patient

- **Méthodologique** (renforcement des aptitudes individuelles)
  - savoir lire et écrire (lutte contre l'illétrisme) et hausser son niveau de littératie en santé
  - élaborer sa propre méthode de changement de comportement en toute connaissance de l'état de la science.
- **Relation avec les professionnels de santé** (réorientation des services de santé)
  - construire et entretenir une relation soignant-patient sans angle mort, dénuée d'injustices épistémiques.
  - prendre soin de la relation avec le professionnel de santé ( la juste proximité).
- **Numérique** (réorientation des services de santé)
  - Savoir utiliser le numérique (lutte contre illectronisme).
  - Contribuer à concevoir un usage des technologies numériques pour soutenir des automatismes et libérer les fonctions créatives.

# Influence de la promotion de la santé (santé environnementale) sur la définition des compétences du patient

Des compétences inscrites dans un perspective écologique, environnementale (Hoving C. 2010)

**Le Gouvernement lance le 4<sup>eme</sup> plan national santé environnement « Un environnement, une santé »**

publié le : 07.05.21

Communiqués de presse de Olivier Véran | Communiqués et dossiers de presse | Santé | Santé et environnement

A+

A-



Barbara Pompili, ministre de la Transition écologique, et Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, lancent aujourd'hui le 4<sup>e</sup> plan national santé environnement (PNSE 4) aux côtés d'Élisabeth Toutut-Picard, présidente du Groupe Santé Environnement. Alors que selon l'Organisation mondiale de la santé, les facteurs environnementaux et comportementaux sont responsables de 15% des décès en Europe, le PNSE4 a pour objectif de mieux maîtriser les risques environnementaux pour un environnement plus sain et plus favorable à la santé

La crise de la Covid-19 a souligné les liens étroits entre santé humaine, santé des animaux et santé de l'environnement. Les comportements humains, par leur impact sur la biodiversité ou le changement climatique, pèsent lourdement dans l'origine des maladies infectieuses émergentes, dont 60 % sont d'origine animale.

Ce quatrième plan est le fruit d'une concertation menée depuis janvier 2019 avec l'ensemble des parties prenantes dans le cadre du Groupe Santé Environnement (GSE), présidé par Élisabeth Toutut-Picard. Il poursuit quatre objectifs ambitieux pour les cinq prochaines années :

1. Permettre à chacun, jeunes, citoyens, élus, professionnels, d'**être mieux informé et d'agir pour protéger sa santé** et celle de son environnement grâce à des outils simples et facilement accessibles ;
2. **Réduire les expositions environnementales** et leur impact sur la santé et celle des écosystèmes ;
3. Impliquer davantage les collectivités, pour que **la santé environnement se décline dans les territoires** (communes, établissements publics de coopération intercommunale, départements, régions), au plus près des besoins de chacun ;
4. Grâce à la recherche, **mieux connaître les expositions tout au long de la vie** et comprendre les effets des pollutions de l'environnement sur la santé.





# Influence de la promotion de la santé ( santé environnementale) sur la définition des compétences du patient

- Qui sont applicables dans le banal quotidien au sein d'enjeux macros que l'on situe aux niveaux local et planétaire (**perception de compréhension et d'engagement**),
- Qui contribuent de manière significative à un environnement durable (**perception d'utilité**),
- Qui sont soutenues par des dispositifs qui favorisent leur application (**perception de cohérence**).

# ETP dans un hôpital...promoteur de santé, c'est

- Rechercher une cohérence : le lieu du soin est aussi un lieu de promotion de la santé pour tous;
- Soutenir les droits des personnes, leur éducation et leurs soins qui sont intimement liés appelant des collaborations avec les communautés associatives, professionnelles ( maisons de la justice, écoles de santé..);
- Impliquer l'hôpital dans les enjeux de la ville et inversement;
- Positionner l'hôpital comme un lieu de ressources en santé pour tous (accès à des ressources alors qu'on est en bonne santé...);
- Contribuer à l'acquisition par les personnes de *Life Skills* (OMS, 1993).

# Conclusion

- L'ETP est un acquis en termes de pratiques et de champ d'études,
- Il existe une relation étroite entre ETP et Promotion de la Santé
- Les compétences d'ETP et leurs conditions d'application questionnent tous les leviers de la promotion de la santé : créer des milieux favorables, réorienter les services de santé et les politiques de santé, renforcer les actions communautaires.
- Les compétences d'ETP ne peuvent être que plus pertinentes en toute connaissance des enjeux environnementaux.
- L'ensemble des compétences du patient en lien avec la promotion de la santé dessine un apprentissage en santé qui appelle à un continuum d'éducatons en santé.

Je vous remercie de votre  
attention

Rémi Gagnayre

Laboratoire Educations et Promotion de la Santé –UR 3412

Université Sorbonne Paris Nord- Bobigny



**1<sup>er</sup> Journée d'éducation  
thérapeutique de l'UTEP GHT65**

TARBES - 13 Octobre 2023

# Bibliographie de support

- Albano M.-G. Jacquemet S., Assal J-Ph., Patient education and diabetes research : a failure ! Going beyond the empirical approaches. *Acta Diabetologica*. 199;35,207-214.
- Albouy M. Mémoire pour l'HDR. Poitiers. 2022.
- Barrier Ph, Le patient autonome, PUF 2014
- Bartlett E.E., Behavioral diagnosis : a practical approach to patient education. *PEC*, 1982; 4(1) :205-210
- Berry P., Crozet C., L'ETP et éducation environnement quels lien. 9<sup>ème</sup> congrès de la SETE Montpellier mai 2022.
- Breton H. Rossi S. « Récits de vie, réciprocity des savoirs et éducation thérapeutique du patient », *Life stories, reciprocity of knowledge and therapeutic patient education Médecine des maladies Métaboliques*, 2017 Vol. 11 - N°7 pp. 612-615.
- Bury J. Education pour la Santé concepts enjeux et planification, Ed de Boeck, 1998
- Carel H. Kidd J. Epistemic injustice in healthcare : a philosophical analysis. *Med Health Care Philos*. 2014 Nov;17(4):529-40. doi: 10.1007/s11019-014-9560-2.
- Carré P, Moisan A, Poisson D. L'auto-formation. Perspective de recherche. PUF. 2010
- Clermont Gauthier, Pour une théorie de pédagogie : recherches contemporaine sur le savoir des enseignants. Québec. Les presses universitaires de Québec. 1997
- Cohen J-D Cohen J-D, Chambouleyron M., Guillaume A., Trope S., Gagnayre R. L'e-etp : vers une nouvelle pratique ? *Educ Ther Patient/Ther Patient Educ* 2021, 12 , <https://doi.org/10.1051/tpe/2021004>
- Coombs P. Qu'est-ce que la planification de l'Education, 2<sup>e</sup> éd. Paris Unesco, 1980.
- De Haes WF., Patient education : a component of health education. *PEC* 1982 ; 4 : 95-102
- Doyle C, and al. A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. *BMJ Open* 2013;3:e001570.
- Grimaldi A., Si l'histoire de l'ETP m'était contée. *Médecine des Maladies Métaboliques*. Vol 11. Issue 3. Mai 2017. 307-318

# Bibliographie de support

- Bruner, J. S. (1964) The course of cognitive growth. American Psychologist, 19, 1-15
- Fricker Miranda, Epistemic Injustice Power & the Ethics of Knowing Oxford University Press, 2007
- Gross O, Gagnayre R. Une éducation salutogénique basée sur les capacités des patients : une nouvelle composante de l'éducation thérapeutique. Education Thérapeutique du Patient - Therapeutic Patient Education. 2018;10(1):10501.
- Gross O., Gagnayre R., Lombrail P., L'évaluation des projets d'accompagnement à l'autonomie en santé : pourquoi privilégier une approche pragmatiste ? Santé Publique. 2020/4 Vol 32/ juillet-août pp.301 à 313
- Hartmann R.A, al., Patient Literacy Training : New challenge for Patient Education, Patient Educ Couns 17 ( 1991) 147-152
- Hoving C., Visser A., Dolen Mullen P., Van den Born Bart A history of patient education by health professionals in Europe and North America : to authority to share decision making education. PEC 2010
- <http://lapersonneenmedecine.uspc.fr/> consulté 2 mai 2021.
- Lee A. and al. Missed nursing care in patient education: A qualitative study of different levels of nurses' perspective. J Nurs Manag. 2020;00:1-8.
- Marcolongo R. et al., Gérer le risque clinique avec le patient. Une contribution de l'éducation thérapeutique du patient Gestions hospitalières Juillet/Août 2008 pp.217-222
- Margat A. et al., Interventions en littératie en santé et en éducation thérapeutique : une revue de littérature. Santé publique. 2017/6. Vol 29/ pp. 811-820
- Marschman Z et al. Development of a secondary school-based digital behaviour change intervention to improve tooth brushing. BMC Oral Health, 2021/21, 546.
- Mintz, S. (2021). [Decolonizing the Academy](#). Inside Higher education.
- Naudin D. et al, [Characterizing cognitive problem-solving strategies in patients' everyday life: The case of patients with Type 1 diabetes](#), revue ETP 2021.

# Bibliographie de support

- Organisation mondiale de la santé (OMS). Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Genève : OMS, Bureau régional pour l'Europe, 1986,
- Pomey, MP., Denis, JL., Dumez, V. How Patient-provider Partnerships Transform Healthcare Organizations, Palgrave MacMillan, 2019
- Reach G. Pour une médecine humaine : étude philosophique d'une rencontre. Paris.Hermann. Le bel aujourd'hui; 2022
- Roussel S. Deccache A., Représentation variée des concepts en éducation thérapeutique du patient chez les professionnels de soins et de santé : réflexions et perspectives Educ Ther Patient/Ther Patient Educ 2012; 4(2): S401-S408
- Sen A., 2010, L'idée de justice, Paris, Le Seuil ; 1993, Éthique et économie,Paris, Presses universitaires de France (Puf).
- Tardif J. Pour un enseignement stratégique : l'apport de la psychologie cognitive. Montréal : Les Editions Logiques, 2007.
- Scheerman JFM et al. Psychosocial correlates of oral hygiene behaviour in people aged 9 to 19 – a systematic review with meta-analysis. Community Dentistry and Oral Epidemiology. 2016/44, 331-341.
- Wagner EH. Chronic Disease Management: What Will It Take To Improve Care for Chronic Illness? Effective Clinical Practice 1998;1(1):2-4.
- Walker D. and al, The benefits and challenge of providing patient education digitaly, rhumateology, 2020; 59 :3591-3592 doi : 10.1093/rheumatology/keaa642
- WHO– Regional Office for Europe. The Budapest Declaration on Health Promoting Hospitals. Copenhagen: WHO, Regional Office for Europe, 1991.
- Zangi HA, et al/ EULAR recommendations for patient education for people with inflammatory arthritis *Ann Rheum Dis* 2015;74:954–962. doi:10.1136/annrheumdis-2014-206807

