Remerciements

UTEP CHT
HAUTES-PYRÉNÉES
Hôpital
Le Montaigu

ADETH

LEPS Laboratoire Educations et Pratiques de Santé UR 3412
Université Sorbonne Paris Nord UFR SMBH Santé, Médecine et Biologie Humaine

L'avenir de l'ETP en France :
Où comment l'évolution des compétences du patient peuvent nous donner de nouveaux horizons

2ème Journée départementale d'ETP
Haute Pyrénées
3 octobre 2025

Rémi GAGNAYRE

Laboratoire Educations et Promotion de la Santé

UR 3412 – Université Sorbonne Paris Nord

remi.gagnayre@univ-paris13.fr

Un constat

Il ne fait plus de doute que l'éducation thérapeutique 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.

Il s'agit d'une « révolution silencieuse » (Noussenbaum G, 2011).

Un constat

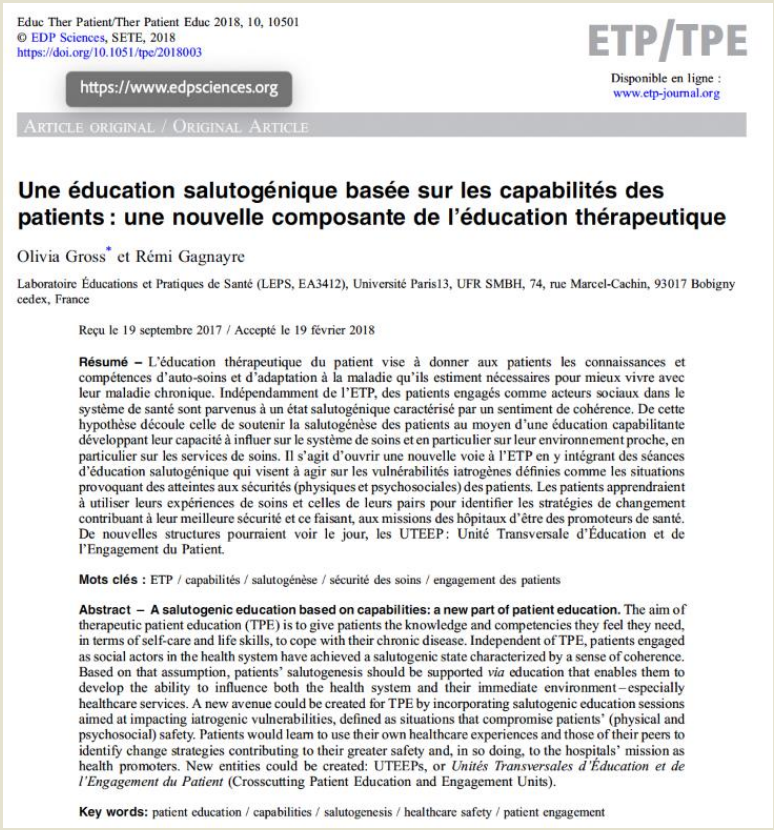
Cette « révolution silencieuse » (Noussenbaum G, 2011)

s'est accomplie à travers plusieurs périodes :

- Une période *hygiéniste* que l'on peut qualifiée également de paternaliste (*au cours du XXème siècle);*
- Une période *adaptative* de 1980 à 2010 (recommandations OMS 98, HAS 2007, mais même le guide ETP/OMS-Europe 2023);

Un constat

- Une période dite *transformatrice* à partir de 2010…



Educ Ther Patient/Ther Patient Educ 2018, 10, 10501
© EDP Sciences, SETE, 2018
https://doi.org/10.1051/tpe/2018003

https://www.edpsciences.org

ETP/TPE
Disponible en ligne :
www.etp-journal.org

ARTICLE ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

Une éducation salutogénique basée sur les capabilités des patients : une nouvelle composante de l'éducation thérapeutique

Olivia Gross* et Rémi Gagnayre

Laboratoire Éducations et Pratiques de Santé (LEPS, EA3412), Université Paris13, UFR SMBH, 74, rue Marcel-Cachin, 93017 Bobigny cedex, France

Reçu le 19 septembre 2017 / Accepté le 19 février 2018

Résumé – L'éducation thérapeutique du patient vise à donner aux patients les connaissances et compétences d'auto-soins et d'adaptation à la maladie qu'ils estiment nécessaires pour mieux vivre avec leur maladie chronique. Indépendamment de l'ETP, des patients engagés comme acteurs sociaux dans le système de santé sont parvenus à un état salutogénique caractérisé par un sentiment de cohérence. De cette hypothèse découle celle de soutenir la salutogénèse des patients au moyen d'une éducation capabilitante développant leur capacité à influer sur le système de soins et en particulier sur leur environnement proche, en particulier sur les services de soins. Il s'agit d'ouvrir une nouvelle voie à l'ETP en y intégrant des séances d'éducation salutogénique qui visent à agir sur les vulnérabilités iatrogènes définies comme les situations provoquant des atteintes aux sécurités (physiques et psychosociales) des patients. Les patients apprendraient à utiliser leurs expériences de soins et celles de leurs pairs pour identifier les stratégies de changement contribuant à leur meilleure sécurité et ce faisant, aux missions des hôpitaux d'être des promoteurs de santé. De nouvelles structures pourraient voir le jour, les UTEEP : Unité Transversale d'Éducation et de l'Engagement du Patient.

Mots clés : ETP / capabilités / salutogénèse / sécurité des soins / engagement des patients

Abstract – A salutogenic education based on capabilities: a new part of patient education. The aim of therapeutic patient education (TPE) is to give patients the knowledge and competencies they feel they need, in terms of self-care and life skills, to cope with their chronic disease. Independent of TPE, patients engaged as social actors in the health system have achieved a salutogenic state characterized by a sense of coherence. Based on that assumption, patients' salutogenesis should be supported *via* education that enables them to develop the ability to influence both the health system and their immediate environment – especially healthcare services. A new avenue could be created for TPE by incorporating salutogenic education sessions aimed at impacting iatrogenic vulnerabilities, defined as situations that compromise patients' (physical and psychosocial) safety. Patients would learn to use their own healthcare experiences and those of their peers to identify change strategies contributing to their greater safety and, in so doing, to the hospitals' mission as health promoters. New entities could be created: UTEEPs, or *Unités Transversales d'Éducation et de l'Engagement du Patient* (Crosscutting Patient Education and Engagement Units).

Key words: patient education / capabilities / salutogenesis / healthcare safety / patient engagement

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

AD ETHA

LEPS UR 3412

Un constat

- C’est cette période dite transformatrice qui rend possible l’évolution des compétences.
- Par évolution (influencée par des champs d’études et de pratiques), on entend :
  - ✓Un questionnement sur la compétence (pertinence, réalisme, éthique) :
    - avec la possibilité que la compétence s’éteigne
    - Une modification de l’énoncé (précision) mais l’intention reste valide
    - L’émergence d’une nouvelle compétence
- Il revient à la pédagogie de traduire cette évolution par un travail d’énonciation et d’appropriation.

Objectifs de la communication

- Questionner les compétences de la personne vivant avec une maladie au regard de disciplines, de champs d'études et de pratiques.
- Discuter comment une évolution des compétences appelle à des changements de positionnements de l'ETP.

La pédagogie comme un mode de pensée et d'intervention

- La pédagogie se traduit (dans sa dimension formelle) par des faits (dispositifs, programmes, activités, relations…) et se nourrit de l'influence de disciplines pour proposer des apprentissages émancipatoires. Il s'agit d'une science de l'intervention.

- C'est cette dimension qui en fait une science transformative et qui rend possibles changements et alternatives (compétences).

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

ADETHA

LEPS UR 3412

La pédagogie comme un mode de pensée et d'intervention

- Selon ce mode de pensée, les compétences du patient sont considérées comme :
  - ✓Finalisées (*versus thèmes),*
  - ✓Aboutissement d'une intégration d'apprentissages en profondeur et sur la durée;
  - ✓Contextuelles, opératoires, transformatrices d'une réalité perçue en premier par le patient;
  - ✓Centrées sur la personne, ses besoins , ses préférences, ses potentialités soutenant son estime de soi, son autonomie;
  - ✓Nécessitant une ingénierie psychopédagogique favorisant leur acquisition.

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

AD ETHA

LEPS UR 3412

La pédagogie comme un mode de pensée et d'intervention

- Concernant les compétences du patient, elles s'opposent :

  -A toute utilisation néolibérale dans une perspective de contrôle de la personne;

  -Au seul jugement normatif biomédical niant la valeur des apprentissages vicariants;

  -À la réduction de la personne à leur seule mobilisation délaissant les processus psychiques, identitaires…;

  -À l'idée d'une assise uniquement individuelle alors que leur mobilisation est éminemment collective;

  -À tout ce qui éloigne du fait qu'elles représentent un savoir-faire authentique dont la manière d'être mobilisée est en permanence reconnue.

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

AD ETHA

LEPS UR 3412

Plan

- Des compétences du patient sous influence de différentes disciplines, de champs d'études et de pratiques..
- Des compétences du patient et l'influence de l'engagement des patients/usagers du système de santé.
- Compétences du patient et enjeux environnementaux.
- Vers de nouvelles compétences du patient et changements de positionnement de l'ETP ?

Ces compétences du patient sous influence médicale

- Cette discipline attend de l'ETP qu'elle soit **un moyen** au service des buts suivants :

-Améliorer l'adhésion thérapeutique;
-Réduire les incidents, les accidents médicaux;
-Retarder les complications;
-Renforcer des conduites préventives;
-Conserver, améliorer la qualité de vie…

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

AD ETHA

LEPS UR 3412

Des compétences du patient sous influence de la psychologie de la santé, de la psychologie sociale

Ces disciplines orientent les buts de l'ETP en attirant notre attention sur les processus mentaux des patients (Fischer G-N, Tarquino C., Concepts fondamentaux de la psychologie de la santé, Dunod 2014):

- Les représentations de la maladie, le sens accordé et les attributions causales;
- Les perceptions de gravité, de contrôle, d'efficacité;
- les processus d'ajustements émotionnels, des résolutions de problèmes;
- La résilience….
- La perception d'auto-efficacité, confiance en soi et image de soi valorisée (Carré, Moisan, Poisson, 2010)
- Augmenter l'autonomie personnelle mais sans moralisme, ni paternalisme (Morsa M., 2021) dans le souci des autres.

UTEP CH HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

LEPS UR 3412

Proposition de compétences du patient (2007-2011)

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

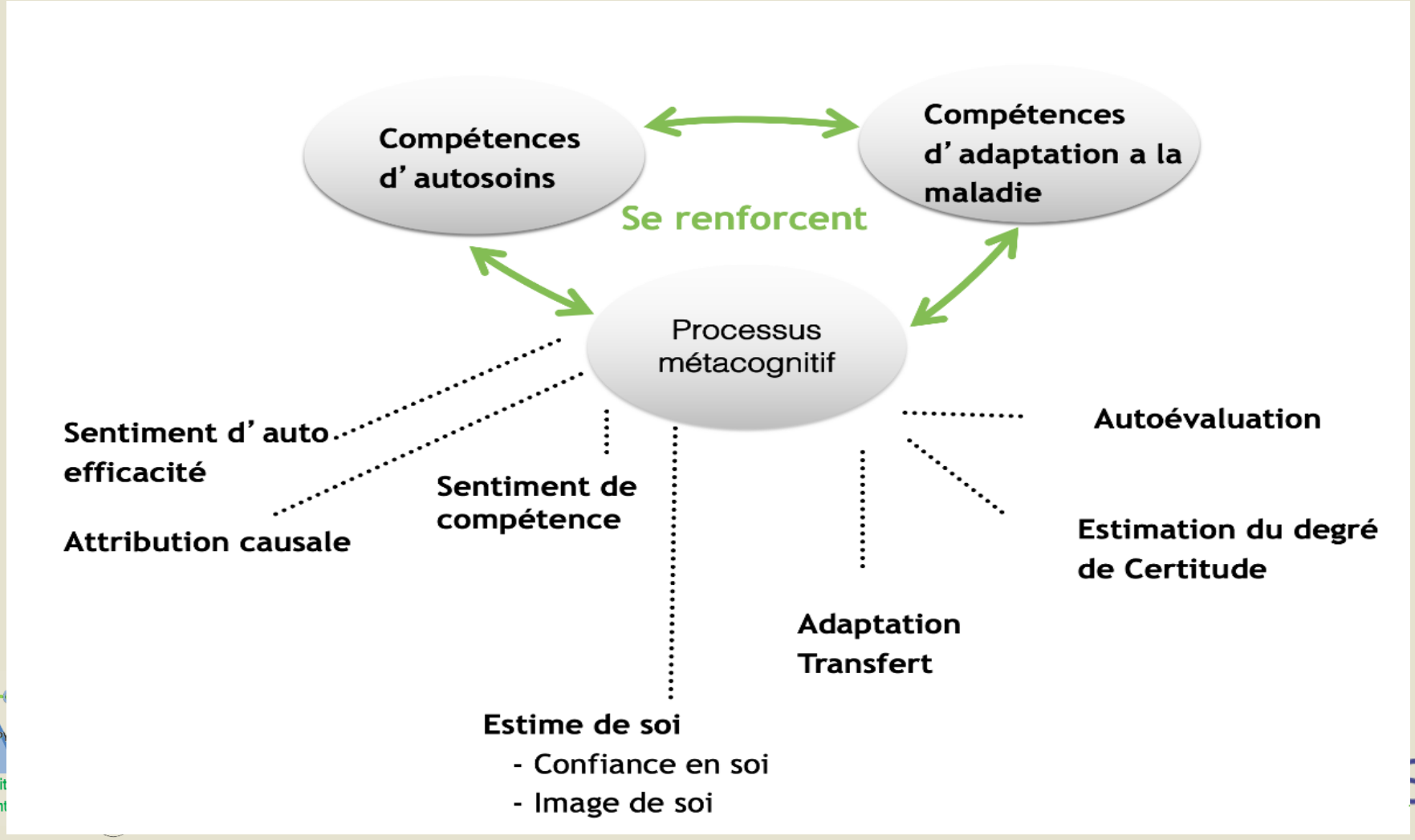
1. **Exprimer** ses sentiments relatifs à la maladie et mettre en œuvre des conduites d'ajustement
2. **Etablir** des liens entre sa maladie et son histoire de vie
3. **Analyser** son sentiment de compétence
4. **Développer** son estime, sa confiance en soi
5. **Formuler** un projet, le mettre en œuvre

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

ipcem

LEPS UR 3412

Tentative de limiter la dichotomie des compétences du patient (après 2011)



Des compétences du patient sous influence de la psychologie cognitive

- Le remplacement par des fonctions cognitives conscientes des fonctions biologiques et physiologiques automatisées et inconscientes (Gagnayre, 2000);
- L'automatisme, routine, vigilance et imprévu (Reach, 2022);
- Les stratégies cognitives mises en œuvre (Naudin, 2021);
- Les degrés de certitude des connaissances dans des situations incertaines (Dieudonné Leclercq, 2009);
- La métacognition, les fonctions exécutives (Naudin, 2019).

Des compétences du patient sous influence de la santé publique et psychologie sociale, environnement capacitant

- Réduire les inégalités sociales de santé;
- Miser sur la gestion des risques et non sur l'éradication du risque;
- Assurer des dispositifs pro-littératie, de littératie organisationnelle et de littératie en santé (Hartmann, 1991, Margat A, 2017);
- Renforcer l'équité d'accès au plus grand nombre par la pérennisation de dispositifs de soin et d'éducation dans un système de santé approprié aux particularités culturelles de sa population; inscrire l'ETP dans une dimension populationnelle;
- Intégrer l'ETP dans le modèle du Chronic Care Model (Wagner, 1998) centré les conditions favorisant l'auto-gestion mais aussi l'accès aux soins, les soins de qualité (…);
- Penser les environnements capacitants (psychologie de l'environnement, design)
- Rapprocher l'ETP de la promotion de la santé.

Hôpital Le Montaigu

LEPS UR 3412

Les compétences du patient peuvent être questionnées par les disciplines suivantes :

- Philosophie : quelle valeur transmet l'ETP et sur quelles pratiques s'appuient-elles en toute cohérence? Quelle forme d'expression prend l'auto-normativité dans l'ETP (Barrier Ph, 2014) ?
- Socio-anthropologie : en quoi l'ETP est une nouvelle forme plus subtile de la gouvernance des corps (Foucault M.1974), une répétition des modèles de domination (Bourdieu P. 1970), une normativité en acte (Klein A.,2014) ?
- Juridique : jusqu'où faire porter la responsabilité du patient dès lors que le système de santé intègre dans son organisation les auto-soins et met à disposition les moyens pour les réaliser (Baillet S. 2011) ?

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

AD ETHA

LEPS UR 3412

Plan

- Des compétences du patient sous influence de différentes disciplines, de champs d'études et de pratiques.
- Des compétences du patient et l'influence de l'engagement des patients/usagers du système de santé.
- Compétences du patient et enjeux environnementaux.
- Vers de nouvelles compétences du patient et changements de positionnement de l'ETP ?

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

AD ETHA

LEPS UR 3412

Des compétences sous influence de l'engagement des patients

L'engagement des patients et des usagers influence l'éducation thérapeutique passant d'une réponse adaptative d'une personne à un système de santé à une éducation salutogénique (Gross O., Gagnayre R.,2018), transformative du système de santé.

Il en découle pour l'ETP :

- des buts qui renforcent et accordent plus de place aux notions suivantes :
  - **injustices épistémiques** (Fricker, 2007) **qualité de l'expérience de soin** (Doyle C, 2013 ; Kidd, Carel, 2014), **auto-normativité** (Canguilhem 1966, Barrier, 2014) , **bien-être capabiliste** (Sen A., 2010), savoirs expérientiels (Gross O. Gagnayre R., 2020);
  - au processus **de « décolonisation des objectifs et des contenus de l'ETP »** (Mintz,2021);
  - au **«pouvoir d'agir »** qui croise l'empowerment, les capabilités et la promotion de la santé).

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

AD ETHA

LEPS UR 3412

Plan

- Des compétences du patient sous influence de différentes disciplines, de champs d'études et de pratiques.
- Des compétences du patient qui se nourrissent de l'influence de l'engagement des patients/usagers du système de santé.
- Compétences du patient et enjeux environnementaux.
- Vers de nouvelles compétences du patient et changements de positionnement de l'ETP ?

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

AD ETHA

LEPS UR 3412

Compétences du patient et enjeux environnementaux

Environnement et ETP: Des « objets communs… et insuffisamment partagés (Berry P., 2022) :

- L'empowerment entendu sous les angles individuel, collectif et organisationnel;
- La littératie environnementale (biodiversité, mondes maritimes, écosystèmes), ou la littératie urbaine;
- La focale sur les « changements de pratiques » (monde agricole *vs* évolutions des pratiques éducatives dans le soin);
- L'approche locale et territoriale (Communautés Professionnels Territoriales de Santé, Contrats Locaux de Santé versus les Plans Alimentaires Territoriaux, les Plans Climat Air Energie Territoriaux…).

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

AD ETHA

LEPS UR 3412

Compétences du patient et enjeux environnementaux

Table 1. *GreenComp* areas, competences, and descriptors.

AREA	COMPETENCE	DESCRIPTOR
3. *Envisioning sustainable futures*	3.1 **Futures literacy**	To envision alternative sustainable futures by imagining and developing alternative scenarios and identifying the steps needed to achieve a preferred sustainable future.
	3.2 **Adaptability**	To manage transitions and challenges in complex sustainability situations and make decisions related to the future in the face of uncertainty, ambiguity and risk.
	3.3 **Exploratory thinking**	To adopt a relational way of thinking by exploring and linking different disciplines, using creativity and experimentation with novel ideas or methods.
4. *Acting for sustainability*	4.1 **Political agency**	To navigate the political system, identify political responsibility and accountability for unsustainable behaviour, and demand effective policies for sustainability.
	4.2 **Collective action**	To act for change in collaboration with others.
	4.3 **Individual initiative**	To identify own potential for sustainability and to actively contribute to improving prospects for the community and the planet.

Hôpital Le Montaigu

LEPS UR 3412

Plan

- Des compétences du patient sous influence de différentes disciplines, de champs d'études et de pratiques.
- Des compétences du patient qui se nourrissent de l'influence de l'engagement des patients/usagers du système de santé.
- Compétences du patient et enjeux environnementaux.
- Vers de nouvelles compétences du patient et changements de positionnement de l'ETP ?

Vers de nouvelles compétences du patient

-Influence médicale : polypathologie (Morris RL, 2011),

- Gérer ses priorités , rapporter des signes, des incidents à une des maladies….

La hiérarchisation des priorités d'autogestion à l'adolescence dans le cadre de la polypathologie allergique : une étude qualitative exploratoire

Aurore Brégeon[1,2,3,*], Flor Cifuentes[1], Bénédicte Lombart[4], Stéphanie Wanin[1,2], Rémi Gagnayre[3] et Maxime Morsa[3,5]

[1] Service d'allergologie pédiatrique, Hôpital Armand Trousseau, AP–HP, 75012 Paris, France
[2] Unité Transversale d'Éducation Thérapeutique AP–HP Sorbonne Université, Paris, France
[3] Laboratoire Éducations et Promotion de la Santé UR 3412, Université Sorbonne Paris Nord, Bobigny, France
[4] LIPHA, Laboratoire Interdisciplinaire d'étude du Politique Hannah Arendt – Paris Est LIPHA- PE (EA 7373) Paris, GHU Sorbonne Université, AP–HP, Paris, France
[5] Département de Psychologie - Unité de Recherche Adaptation, Résilience et Changement (ARCh), Université de Liège, Place des Orateurs, 1-B33, 4000 Liège, Belgique

Reçu le 14 mars 2023 / Accepté le 28 août 2023

Résumé – Introduction : La polypathologie entraîne une priorisation accrue des modalités d'autogestion. Si le phénomène est théorisé chez les adultes, l'influence des particularités de l'adolescence dans la hiérarchisation des priorités reste inconnue. **Objectifs :** Notre recherche, contextualisée aux maladies atopiques, vise à explorer les facteurs influençant la priorisation de comportements favorables à la santé chez les adolescents. **Méthode :** 15 adolescents ont participé à un entretien individuel semi-directif puis cinq d'entre eux à un focus groupe. L'analyse des résultats a été réalisée à partir d'un construit théorique convoquant le Health Belief Model de Rosenstock & Becker et le modèle du sens commun de Leventhal. **Résultats :** Les principaux facteurs influençant la priorisation semblent être l'ampleur de la menace perçue et la qualité de l'environnement social. À distance d'une anaphylaxie ou d'un passage en réanimation, l'impact des pathologies dans la vie devient un facteur très influant. **Discussion :** L'exploration des facteurs de priorisation relevés dans la littérature chez les adultes semble pouvoir s'appliquer aux adolescents, leurs comportements s'en rapprochant. La nature des pathologies allergiques rend probablement davantage compte des différences observées que la période de l'adolescence. **Conclusion :** Le construit théorique, la puissance des facteurs dans la priorisation et leurs interactions reste à valider.

Mots clés : polypathologie / maladies atopiques / autogestion des adolescents / Health Belief Model / modèle du sens commun de Leventhal

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

AD ETHA

UR 3412

Vers de nouvelles compétences du patient

- Influence de l'autonormativité, du rapport au corps :

- Construire sa propre sémiologie clinique, la communiquer.
- Etablir sa stratégie thérapeutique en fonction de ses perceptions.
- Construire sa propre norme de santé

- Influence de la psychologie de l'apprentissage, psychologie cognitive:

- Gérer des situations complexes, incertaines avec un degré de certitude suffisant.
- Introduire dans ses routines, des signes d'alerte, des rappels..

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

AD ETHA

LEPS UR 3412

Vers de nouvelles compétences du patient

-Influence de l'engagement des patients

- 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.
- Prendre soin de la relation avec le professionnel de santé (la juste proximité).
- Faire valoir ses expériences, ses savoirs; expliciter ses savoirs expérientiels.
- Construire et entretenir une relation soignant-patient sans angle mort, dénuée d'injustices épistémiques.

-Influence pédago-numérique

- Savoir lire et écrire (lutte contre l'illétrisme et l'illectronisme).
- Éduquer son entourage
- Savoir utiliser le numérique (lutte contre illectronisme).
- Fonder un usage des technologies numériques à des fins d'autonomie, pour soutenir des automatismes et libérer les fonctions créatives.
- Elaborer sa propre méthode de changement de comportement en toute connaissance de l'état de la science.

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

AD ETHA

LEPS UR 3412

Vers de nouvelles compétences du patient

-Influence des enjeux environnementaux

- (se) comprendre et donner du sens à un incident de santé, un problème de santé dans un monde aux ressources limitées.

- Comprendre l'influence de l'environnement sur la santé, sur ma santé

- Elaborer une stratégie de diminution des risques environnementaux de proximité, de l'empreinte carbone dans mon autogestion de la maladie.

Vers de nouvelles compétences du patient : formulation

Educ Ther Patient/Ther Patient Educ 2025, 17, 10502
© SETE, 2025
https://doi.org/10.1051/tpe/2025008

ETP/TPE

Disponible en ligne :
www.etp-journal.org

ARTICLE ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

Repenser la formulation des compétences des patients : quels apports pour l'ETP ?

Paul Quesnay[1,*], Marie Craquelin[1,2], Rémi Gagnayre[1] et Thomas Marquillier[1,2]

[1] Université Sorbonne Paris Nord, LEPS, UR 3412, F-93430 Villetaneuse, France
[2] Université Lille, CHU Lille, UFR3S-Odontologie, Odontologie pédiatrique, F-59000 Lille, France

Reçu le 6 février 2025 / Accepté le 22 avril 2025

Résumé – L'éducation thérapeutique du patient (ETP) intègre des compétences (d'autosoin et d'adaptation à la maladie) en tant que cadre pédagogique de ses programmes. Celui-ci peut être questionné au regard du déploiement de l'Approche Par Compétences (APC) dans les formations en santé. Le développement de l'APC dans le domaine de l'ETP constitue une proposition pour améliorer l'efficacité et l'équité des pratiques. En considérant les compétences spécifiques des soignants (notamment relationnelles et réflexives), cette approche permettrait de mieux répondre aux besoins des patients, en tenant compte de leur vécu, de leurs attentes et de leurs capacités. L'objectif de cet article est de cerner les nuances conceptuelles et opérationnelles entre les différentes approches et de l'illustrer par un exemple concret. L'APC constitue un levier essentiel pour une ETP plus inclusive et centrée sur le patient, contribuant à une plus grande autonomie des patients.

Mots clés : éducation thérapeutique du patient / approche par compétences / réingénierie de programme / éducation

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

AD ETHA

Vers de nouvelles compétences du patient : formulation

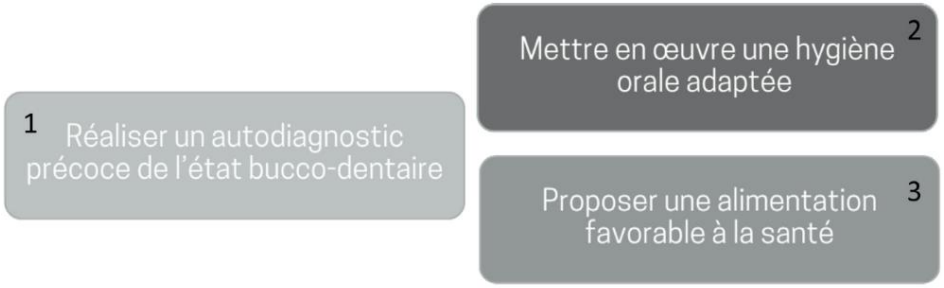


Fig. 2. Compétences socles du programme EDUCADENFANT basée sur l'APC – formulation pour les professionnels.
Fig. 2. *EDUCADENFANT programme competencies based on the CBA – wording for professionals.*

Compétence 3

Proposer une alimentation favorable à la santé orale

Composantes essentielles

... en respectant la fréquence des prises alimentaires
... en adaptant la composition des repas
... en intégrant la notion de plaisir

Apprentissages critiques :

AC.3.1 Classer les aliments
AC.3.2 Identifier les aliments à risque et protecteur
AC.3.3 Evaluer sa consommation de sucre au cours de la journée
AC.3.4 Composer son repas

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

AD ETHA

Vers des changements de positionnement de l'ETP

- L'identification de nouvelles compétences conduit à :
  - Innover en termes de formats d'ETP, de méthodes pédagogiques;
  - Collaborer avec d'autres intervenants relevant d'autres secteurs, d'autres milieux (multiprofessionnalité et intersectorialité) ;
  - Associer d'autres formes d'éducation (éducation pour la santé, éducation à la santé familiale…), de médiations en santé ;
  - Renforcer les environnements capacitants (psychologie de l'environnement, design); promotion de la santé.

Vers des changements de positionnement de l'ETP: promotion de la santé

L'éducation thérapeutique du patient, une intervention de promotion de la santé

Patient education, a type of health promotion intervention

Marion Albouy[1,2,3], Emmanuel Rusch[3,4], Jean-Denis Aubry[4], Aurore Margat[5,6], Rémi Gagnayre[5,6]

Résumé

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) a évolué, passant d'une approche biomédicale à une approche biopsychosociale, et est aujourd'hui au cœur des stratégies de la charte de promotion de la santé d'Ottawa : développement des aptitudes individuelles des personnes dans une visée de bien-être « capabiliste », création de milieux favorables de soutien par le biais de l'expérience de soins, renforcement de la démarche communautaire par le biais du partenariat patient et réorientation des services de santé vers les pratiques cliniques préventives et la responsabilité populationnelle. L'implémentation de l'ETP promotrice de santé appelle au continuum des éducations en santé et au rassemblement de tous les acteurs de la promotion de la santé.

Mots-clés : Éducation thérapeutique du patient ; Promotion de la santé ; Systèmes de santé.

Abstract

The focus of patient education has shifted from a biomedical to a biopsychosocial model, and it is now at the heart of the strategies set out in the Ottawa Charter for Health Promotion: the development of individual skills, the creation of supportive environments through the care experience, the consolidation of the community approach through patient partnerships, and the reorientation of health services toward preventive clinical practices and population-based responsibility. The implementation of health-promoting patient education calls for the development of a health education continuum and the involvement of all health promotion actors.

Keywords: *Prevention; Patient education; Health promotion; Health systems.*

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES
Hôpital Le Montaigu

Vers des changements de positionnement de l'ETP: un continuum des éducations en santé

Laboratoire Éducations et Promotion de la Santé (LEPS UR3412)

Master 2ème année : Santé Publique

Parcours : Éducation Thérapeutique et Éducation en Santé (ETES)

Amina TEMALA

Née le 24/08/1998

Soutenu le : 23/09/2025

EXPLORATION DE LA PLACE DE L'ÉDUCATION POUR LA SANTE (EPS) DANS LES PROGRAMMES D'ÉDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP)

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

EPS UR 3412

Vers des changements de positionnement de l'ETP : un continuum des éducations en santé

- L'acquisition/mobilisation de ces compétences conduisent à :
  - Concevoir le dispositif d'éducation en termes de continuum et non comme une série d'interventions isolées.
  - Mettre en place une offre/ressource éducative programmatique et d'opportunité (*kairos*) de proximité et en lien avec des espaces/temps de vie des personnes

    -Education pour la santé, Education à la santé familiale, Education à porter soins et secours, éducation thérapeutique et éducation dans le cadre d'une prévention quaternaire…Education critique…environnementale
  - Rapprocher les différentes éducations en santé à des fins de pertinence et de mutualiser les ressources,
  - Repenser l'organisation des financements (qui clive et entretient les interventions en silo) et proposer un forfait d'éducation en santé aux personnes.
  - Envisager une taxe dite «intelligibilité des médicaments et des dispositifs médicaux » sur la vente de ces produits pour financer les éducations en santé et la recherche.

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

AD ETHA

LEPS UR 3412

En conclusion

- La réflexion sur les compétences du patient peut contribuer à définir l'avenir de l'ETP;
- Déterminer des compétences du patient, c'est nécessairement concevoir de nouveaux programmes, faire appel à de nouveaux intervenants, envisager une intersectorialité des lieux d'ETP;
- Il revient donc de dépasser les recos HAS (et ne pas attendre leur actualisation) pour repenser les compétences du patient et éviter une perte de pertinence.

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

AD ETHA

LEPS UR 3412

LEPS Laboratoire Educations et Pratiques de Santé UR 3412
Univ Sorbonne Paris Nord UFR SMBH Santé, Médecine et Biologie Humaine

L'avenir de l'ETP en France

Où comment l'évolution des compétences du patient peuvent nous donner de nouveaux horizons

2ème Journée départementale d'ETP
Haute Pyrénées
3 octobre 2025

Rémi GAGNAYRE

Laboratoire Educations et Promotion de la Santé

UR 3412 – Université Sorbonne Paris Nord

remi.gagnayre@univ-paris13.fr

Bibliographie sélective

- 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. 9ème congrès de la SETE Montpellier mai 2022.
- Breton H. Rossi S. « Récits de vie, réciprocité 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 healtcare : a philosophial 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, 2è 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 sélective

- 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 capabilités 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 sélective

- 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 McMillan, 2019
- Reach G. Pour une médecine humaine : étude philosophique d'une rencontre. Paris.Hermann. Le bel ajourd'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, rhumateulogy, 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

UTEP CHT HAUTES-PYRÉNÉES Hôpital Le Montaigu

AD ETHA

LEPS UR 3412