

# **EDUCATION POUR LA SANTE, EDUCATION THERAPEUTIQUE : QUELLES FORMATIONS EN FRANCE ? ETAT DES LIEUX ET RECOMMANDATIONS**

Rapport établi à la demande de Monsieur Bernard Kouchner, Ministre délégué à la Santé,  
par Madame Brigitte Sandrin Berthon  
Mars 2002

## **La promotion de la santé**

Selon les rapports sur la santé en France, publiés depuis 1994 par le Haut Comité de la santé publique, et selon les recommandations des Conférences nationales et régionales de santé, la politique de santé publique doit prioritairement s'attacher à:

- réduire les inégalités sociales et territoriales de santé,
- améliorer la prise en charge et la qualité de vie des personnes atteintes d'un handicap ou d'une maladie chronique,
- prévenir les comportements et consommations à risques.

Dans ce contexte, il apparaît que le système de soins, malgré ses remarquables prouesses techniques, ne peut contribuer seul à l'amélioration de la santé de la population. Il n'intervient ni sur les conditions socio-économiques ni sur l'environnement et n'exerce qu'une influence très modérée sur les habitudes de vie ou les comportements.

L'Organisation mondiale de la santé a donc recommandé<sup>1</sup> que toute politique de santé publique s'inscrive dans une véritable démarche de promotion de la santé, que l'on peut résumer ainsi :

- veiller à la mise en oeuvre, dans tous les secteurs de la vie publique, de mesures respectueuses de la santé notamment en matière de législation, de fiscalité et d'organisation des services,
- créer des environnements, des conditions de vie et de travail exerçant une influence positive sur la santé,
- renforcer la démocratie sanitaire, c'est-à-dire la possibilité pour les individus et les groupes de participer aux décisions qui concernent la santé publique et donc leur propre santé,
- développer l'éducation pour la santé de tous les citoyens, quels que soient leur âge et leur état de santé,

-réorienter les services de santé pour qu'ils ne délivrent pas seulement des soins médicaux mais qu'ils facilitent et prennent en compte l'expression des personnes et des groupes en matière de santé, qu'ils participent à l'éducation pour la santé et qu'ils travaillent en partenariat avec les autres secteurs concernés par la promotion de la santé.

## **L'éducation pour la santé. l'éducation thérapeutique**

Composante de la promotion de la santé et de l'éducation générale, l'éducation pour la santé ne dissocie pas les dimensions biologique, psychologique, sociale et culturelle de la santé.

---

<sup>1</sup> Organisation mondiale de la santé, Charte d'Ottawa, 1986.

L'éducation pour la santé a pour but que chaque citoyen acquière tout au long de sa vie les compétences et les moyens qui lui permettront de promouvoir sa santé et sa qualité de vie ainsi que celles de la collectivité. Elle s'adresse à la population dans toute sa diversité avec le souci d'être accessible à chacun. Elle informe et interpelle aussi tous ceux qui, par leur profession ou leur mandat, exercent une influence sur la santé de la population, à travers les décisions qu'ils prennent ou les conduites qu'ils adoptent.

En privilégiant toujours une approche globale des questions de santé, elle utilise des portes d'entrée variées :

- des thèmes particuliers (la nutrition, le tabac, le sida. ..),
- des catégories de population (les jeunes, les personnes en situation de précarité. ..), -des lieux de vie (l'école, l'hôpital, l'entreprise. ..).

Construite à partir de l'identification et de la prise en compte des représentations, des croyances, des compétences préalables et des attentes de la population, la démarche éducative encourage et organise le débat entre les usagers et les professionnels du système de santé ou du système socio-éducatif. Elle permet à chacun de s'y impliquer et de faire les choix qui lui paraissent judicieux. Elle favorise ainsi l'autonomie et la participation des citoyens et donc le développement de la démocratie sanitaire.

L'éducation thérapeutique fait partie de l'éducation pour la santé. Elle s'adresse aux personnes engagées dans une relation de soins et à leur entourage. Elle est intégrée aux soins et mise en oeuvre par les différents professionnels de santé exerçant en ville ou à l'hôpital. Elle aide notamment les personnes atteintes d'une pathologie telle que le diabète, l'épilepsie, l'asthme ou le cancer à assumer au quotidien leur maladie et ses conséquences sur la vie personnelle, familiale, professionnelle et sociale, à gérer leur traitement, à prévenir les complications et les rechutes. Elle concerne également les personnes qui présentent certains facteurs de risque comme l'hypertension artérielle. Elle est aussi mise en oeuvre dans des situations telles que la maternité ou la préparation à l'accouchement.

### **Les principes d'une formation en éducation pour la santé**

Ces définitions, extraites du Plan national d'éducation pour la santé, laissent percevoir qu'il n'est pas anodin de vouloir introduire l'éducation pour la santé dans la formation des professionnels. Il ne peut s'agir d'ajouter simplement un cours à la liste des enseignements prévus dans les programmes. L'éducation pour la santé, quand elle se réfère à la Charte d'Ottawa, bouscule la conception bio-médicale de la santé, traditionnel fondement du système de soins et de la formation des soignants. Elle provoque une remise en question des relations entre les professionnels et les usagers des services de santé, et par extension, entre les formateurs et les apprenants.

### **Une démarche**

Il est indispensable, pour enseigner l'éducation pour la santé, de suivre une démarche pédagogique analogue à celle que l'on recommande aux professionnels d'adopter vis-à-vis de la population avec laquelle ils travaillent. « Le modèle éducatif mis en oeuvre par les acteurs de l'éducation pour la santé sera en effet élaboré sur le modèle de la formation qu'ils auront reçue. »<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Ferron C. *Développer la formation en éducation pour la santé*. Editions CFES. Dossiers techniques ( 1998), 72 p.

Le processus de formation en éducation pour la santé se déroule à trois niveaux qu'il importe d'articuler et de rendre cohérents: « une réflexion sur les valeurs qui le fondent (niveau éthique), son étayage scientifique (niveau théorique) et son utilité pratique dans le cadre d'une mise en action de ce qui a été acquis (niveau méthodologique) »<sup>3</sup>.

Il débute par une exploration des préoccupations, des représentations et des expériences des participants qui permet de cerner la problématique du groupe en formation. Il se poursuit par des allers-retours entre :

- ce que les apprenants observent et expérimentent en situation réelle (dans les stages quand il s'agit d'étudiants),
- les informations qu'ils recherchent auprès de personnes ressources et dans la documentation,
- les échanges avec leurs pairs et avec leurs formateurs qui leur permettent de faire l'analyse, la synthèse et l'évaluation de leurs acquisitions.

Les sujets en formation construisent ainsi leurs apprentissages, modifient progressivement leurs représentations et développent leurs compétences. Le formateur garantit le bon déroulement du processus, il accompagne la démarche des étudiants. Des experts peuvent être sollicités à certains moments pour faire bénéficier le groupe d'un apport théorique ou méthodologique particulier. Des témoins peuvent aussi être invités à partager leur expérience avec les étudiants, par exemple des représentants d'associations de patients<sup>4</sup>.

Les procédures d'évaluation doivent bien sûr être en cohérence avec les modalités d'enseignement et d'apprentissage. Si la validation des acquis repose sur un simple contrôle final des connaissances, les étudiants s'entraînent à mémoriser des informations mais n'adoptent pas une attitude participative pendant la formation. Ils n'apprennent pas à écouter, à réfléchir, à se questionner, à rechercher l'information, à travailler en groupe. Ils n'exercent ni leur esprit critique ni leurs capacités d'analyse et de synthèse. Autant de compétences indispensables à l'exercice de l'éducation pour la santé.

La démarche de formation, rapidement décrite ici, paraît bien éloigné des méthodes traditionnellement utilisées en France dans les instituts de formation et les universités. Pourtant, on verra dans la suite de ce rapport que des enseignants réussissent à mettre en place un tel processus, et pas seulement pour enseigner l'éducation pour la santé.

### **Des contenus**

Les documents publiés par l'OMS<sup>5</sup> et le CFES<sup>6</sup> ainsi que les programmes des formations spécialisées, insistent sur la diversité des compétences que l'on attend d'une personne qualifiée en éducation pour la santé ou en éducation thérapeutique. Celle-ci doit notamment savoir :

- situer son action dans une politique globale de promotion de la santé,

---

<sup>3</sup> Organisation mondiale de la santé, Charte d'Ottawa, 1986.

<sup>4</sup> Barthélémy L, Cloart L, Ferron C, Goudet B, Lapostolle-Dangréaux C, Le Grand E, Perrot M *Formations en éducation pour la santé. Repères pratiques. éthiques. méthodologiques et pédagogiques*. Editions CFES, Dossiers techniques (2000), 54 p.

<sup>5</sup> Organisation mondiale de la santé, Bureau régional pour l'Europe. *Education thérapeutique du patient. Programmes de formation continue pour professionnels de soins dans le domaine de la prévention des maladies chroniques*. Copenhague, (1998), 88 p.

<sup>6</sup> Ferron C. *Développer la formation en éducation pour la santé*. Editions CFES. Dossiers techniques (1998), 72 p.

- analyser le contexte institutionnel dans lequel elle intervient, comprendre les différentes logiques en présence,
- planifier des programmes d'actions,
- prendre en considération les caractéristiques physiologiques, psychologiques, sociales et culturelles des personnes auprès desquelles elle travaille,
- choisir, utiliser, parfois concevoir des méthodes et des outils pédagogiques adaptés au public et à au cadre de son intervention, .
- s'exprimer clairement à l'oral et à l'écrit, utiliser différents canaux de communication, - travailler en partenariat avec d'autres professionnels,
- évaluer les effets de l'éducation, au plan pédagogique et au plan sanitaire,
- etc.

La formation en éducation pour la santé repose donc sur un grand nombre de disciplines: la santé publique, les sciences sanitaires et sociales, la psychologie, la sociologie, l'anthropologie, les sciences de l'éducation et de la communication. Cette caractéristique a deux conséquences majeures. D'une part, les équipes de formateurs doivent refléter cette pluridisciplinarité. D'autre part, les programmes d'enseignement doivent prévoir des temps et des modalités d'intégration des différentes disciplines. L'étudiant doit pouvoir construire l'objet de son apprentissage à partir des apports spécifiques de chaque matière enseignée. On ne peut se satisfaire d'une simple juxtaposition des disciplines.

### **Des niveaux différents**

Il existe bien sûr différents niveaux de formation: une sensibilisation de quelques heures en formation initiale n'a pas grand chose de commun avec un cursus universitaire aboutissant à la soutenance d'une thèse de doctorat. Néanmoins il importe d'être attentif à la cohérence des formations et de concevoir chaque session dans une logique d'ensemble.

D'une part, cela ne peut que faciliter le partenariat entre des professionnels qui viennent d'horizons très divers. D'autre part, compte tenu de la multiplicité des compétences à acquérir, la formation se fait en plusieurs étapes, à différents moments de la vie professionnelle, à travers des cursus très personnalisés. Il faut donc tracer un cadre, établir des référentiels pour que chacun, enseignant ou apprenant, puisse à tout moment situer sa position et sa progression dans le processus de formation.

Le Plan national d'éducation pour la santé a validé le principe de deux niveaux de formation en éducation pour la santé et en éducation thérapeutique, suivant en cela les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé et du Comité français d'éducation pour la santé.

A l'issue d'une formation de premier niveau, les professionnels doivent être capables de pratiquer l'éducation pour la santé ou l'éducation thérapeutique dans leur activité quotidienne. A l'issue d'une formation de deuxième niveau, ils doivent être capables de concevoir, coordonner et évaluer des programmes, de former d'autres professionnels et de mener des activités de recherche.

Dans le domaine de l'éducation thérapeutique, l'OMS parle de « formation fondamentale » et de « formation avancée ». Dans la même logique, le CFES et le réseau des Comités régionaux et départementaux se réfèrent à deux catégories de professionnels en éducation pour la santé, correspondant à deux niveaux de compétences: les « chargés de projet » et les « conseillers méthodologiques ». ...