

**État des lieux de la formation initiale  
en éducation thérapeutique du patient  
en France**

*Résultats d'une enquête nationale descriptive*

# Sommaire

<i>Sommaire</i>	2
<i>Avant-propos</i>	4
<i>Introduction</i>	5
<i>Population, méthode et aspect éthique de l'étude</i>	8
<b>Population</b>	8
<b>Méthode</b>	9
<b>Aspect éthique de l'étude</b>	10
<i>Analyse globale pour dix professions de santé</i>	11
<b>Population et remarques méthodologiques</b>	11
<b>Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient</b>	12
<b>Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient</b>	14
<b>Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient</b>	14
<i>Les écoles de diététiciens</i>	16
<b>Population</b>	16
<b>Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient</b>	16
<b>Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient</b>	17
<b>Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient</b>	18
<i>Les écoles de puériculture</i>	19
<b>Population</b>	19
<b>Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient</b>	19
<b>Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient</b>	20
<b>Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient</b>	21
<i>Les école de sages-femmes</i>	22
<b>Population</b>	22
<b>Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient</b>	22
<b>Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient</b>	23
<b>Les facteurs de développement des enseignements en éducation thérapeutique du patient</b>	24
<i>Les facultés de médecine</i>	25
<b>Population</b>	25
<b>Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient</b>	25
<b>Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient</b>	26
<b>Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient.</b>	27
<i>Les facultés d'odontologie</i>	28
<b>Population</b>	28

Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient	28
Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient	29
Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient	30
<i>Les facultés de pharmacie</i>	31
Population	31
Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient	31
Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient	32
Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient.	33
<i>Les instituts de formation des cadres de santé</i>	34
Population	34
Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient	34
Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient	35
Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient	36
<i>Les instituts de formation de masso-kinésithérapie</i>	37
Population	37
Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient	37
Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient	38
Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation pour la santé	39
<i>Les instituts de formation des podologues/pédicures</i>	40
Population	40
Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient	40
Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient	41
Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient	41
<i>Les instituts de formation de soins infirmiers (Ifsi)</i>	43
Population	43
Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient	43
Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient	45
Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient	45
<i>Bibliographie</i>	47

# Avant-propos

Ce travail initié par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, a pu être mené grâce à la participation des différents responsables de formation, qui ont accepté de répondre aux questionnaires d'enquête et d'y consacrer du temps. Qu'ils en soient vivement remerciés !

Aux différentes étapes de cette enquête, des experts ont apporté leurs contributions pour enrichir la réflexion et favoriser une analyse pertinente des nombreuses données disponibles. Ont ainsi participé à ce travail :

Dr Pierre Arwidson, directeur de la Direction des affaires scientifiques de l'Inpes.  
Pr Jacques Bury, Organisation mondiale de la santé (OMS) - Suisse ;  
Aude de Calan, chargée de mission à l'Inpes ;  
M. Loïc Cloart, directeur du Comité régional d'éducation pour la santé (Cres) du Nord-Pas-de-Calais ;  
Pr Alain Deccache, Université catholique de Louvain (UCL) - Belgique ;  
Dr René Demeulemester, chef du département Programmation de l'Inpes ;  
Dr Michel Dépinoy, directeur adjoint de l'Inpes ;  
Pr Jean-Pierre Deschamp, président de la Fédération nationale des comités d'éducation pour la santé (Fnes) ;  
Dr Cécile Fournier, chargée d'expertise scientifique en promotion de la santé à l'Inpes ;  
Christine Gilles, chargée de mission à l'Inpes ;  
Dr Alain Jourdain, École nationale de la santé publique (ENSP) - Rennes ;  
Pr Alain Jeannel, Université de Bordeaux ;  
Maryse Karrer, chargée de mission à l'Inpes ;  
Emmanuelle Le Lay, chargée de la communication auprès des professionnels de santé à l'Inpes ;  
Catherine Lavielle, documentaliste à l'Inpes ;  
Pr Jean-Claude Manderscheid, Université de Besançon ;  
Dr Annie-Claude Marchand, chef de département à l'Inpes ;  
Anne-Sophie Mélard, chargée d'édition à l'Inpes ;  
Dr Jeannine Pommier, École nationale de la santé publique (ENSP) - Rennes ;  
Pr Jean-Louis San Marco, président du conseil d'administration de l'Inpes ;  
Dr Isabelle Vincent, directrice adjointe de la Direction de la communication et des outils pédagogiques de l'Inpes ;  
Andréa Walsh, chargée de mission à l'Inpes ;

La réalisation technique de l'enquête a été confiée à la société BVA.

Ce travail a été réalisé par **Jérôme Foucaud**, chargé d'expertise scientifique en promotion de la santé avec la collaboration de Florence Rostan, chargée de mission à la Direction du développement de l'éducation pour la santé et de l'éducation thérapeutique (Ddeset) de l'Inpes, sous la responsabilité de Annick Fayard, Directrice de la Ddeset et Dr Marie-Josée Moquet, chef de département à la Ddeset.

# Introduction

Aujourd'hui, l'intérêt pour le développement de la formation en éducation pour la santé et éducation thérapeutique du patient<sup>1</sup> occupe une place grandissante au sein du système de santé. Son développement a fait l'objet de différentes recommandations nationales et internationales (OMS, 1998 ; Sandrin-Bertbon, 2001).

Depuis sa création en 2002, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) a notamment pour mission le développement de la formation dans le champ de l'éducation en lien avec la santé. La loi du 9 août 2004 a confié une nouvelle mission à l'Institut : établir les programmes de formation à l'éducation pour la santé.

Différentes méta-analyses ont montré l'impact positif de la formation sur la modification des pratiques professionnelles. On peut citer celles de *David et al. (1995) et David et al. (1996)*, qui ont rapporté qu'environ 70 % (n=160) des actions de formation vont dans ce sens. Dans le champ plus spécifique de l'éducation thérapeutique du patient, différentes publications ont confirmé cet impact positif de la formation des professionnels sur leurs pratiques. Ainsi, *Neville et al. (1997)*, ont montré dans leur étude portant sur plus de 2 000 professionnels de santé (principalement des infirmières) que la formation conduit à une amélioration des indicateurs de structure, de procédure, à une amélioration de la satisfaction des patients et à la réduction du recours aux soins d'urgence. D'autres études plus récentes ont rapporté des éléments convergents (*Clark et al., 2000 ; Partridge et Hill, 2000*).

Bien que la formation apparaisse comme un vecteur incontournable du déploiement de l'éducation thérapeutique du patient sur le territoire national (Plan national d'éducation pour la santé, 2001) et que cette formation soit une obligation légale pour de nombreux professionnels, son enseignement apparaît assez hétérogène et cela quelles que soient les formations professionnelles. En effet, l'étude de *Lallemand et Jourdain* conduite auprès de professionnels du secteur sanitaire et social montrait déjà en 1992 sur un échantillon de 217 établissements de formation que 35 % d'entre eux proposaient un enseignement spécifique en éducation pour la santé et qu'une majorité de répondants avaient beaucoup de difficulté à identifier la place consacrée à ce type d'enseignement, souvent abordé au travers d'autres enseignements. Plus récemment, l'étude de *Justumus et al. (2000)* qui portait sur un échantillon représentatif de 100 instituts de formation en soins infirmiers (Ifsi) a également mis en évidence que le temps consacré à la formation en éducation thérapeutique du patient était très variable d'une structure à l'autre. Sur les 18 répondants à cet item, le temps consacré à l'éducation thérapeutique du patient (ETP) sur l'ensemble de la formation était de 60 heures en moyenne pour 9 Ifsi et de 20

---

<sup>1</sup> La notion d'éducation thérapeutique du patient utilisée dans ce travail renvoie à la définition proposée par l'OMS (1998) : « processus par étapes, intégré aux soins mis en œuvre par les différents professionnels de santé exerçant en ville ou à l'hôpital. Centrée sur le patient, elle comprend des activités organisées de sensibilisation, d'information, d'apprentissage et d'accompagnement psychosocial concernant la maladie, le traitement prescrit, les soins, l'hospitalisation et les autres institutions de soins concernées et les comportements de santé et de maladie du patient. Elle vise à aider le patient et ses proches à comprendre la maladie et le traitement, coopérer avec les soignants, vivre le plus sainement possible et maintenir ou améliorer la qualité de vie. L'éducation devrait rendre le patient capable d'acquérir et de maintenir les ressources nécessaires pour gérer au mieux sa vie avec la maladie ».

heures en moyenne pour les 9 autres. Il ressortait également de ce travail une hétérogénéité importante quant aux méthodes pédagogiques, aux intervenants et à l'évaluation de ces enseignements, confortant ainsi les conclusions de *Lallemand et Jourdain (1992)* ou encore celles de l'enquête qualitative de *Sandrin-Berthon (2001)* menées auprès de la même population ou celles d'autres auteurs menées auprès de professionnels de l'enseignement dans le champ de l'éducation pour la santé (*Brucker, 1994 ; Jourdan et Victor, 1994 ; Jourdan et al., 2004*).

Bien que ces travaux apportent des éléments quant aux pratiques d'enseignement de l'éducation thérapeutique du patient auprès des professionnels, notamment des professionnels de santé, ils sont insuffisants pour donner une image précise et actualisée de ces pratiques dans l'ensemble des structures de formation initiale. Or, il est essentiel dans le contexte actuel de développement de la formation de disposer d'une vue globale de ces enseignements dans le cadre de la formation des professionnels de santé, principalement les diététiciens, les puéricultrices, les sages-femmes, les médecins, les pharmaciens, les dentistes, les cadres de santé, les masseurs-kinésithérapeutes, les podologues et les infirmiers.

Cet état des lieux de la formation de ces professionnels de santé en éducation thérapeutique du patient semble nécessaire aujourd'hui et cela pour trois raisons principales.

Premièrement, dans le cadre de la mise en place du décret n° 2006-57 du 16 janvier 2006 relatif aux programmes de formation à l'éducation pour la santé, il est nécessaire d'identifier des équipes qui ont mis en place des enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient. En effet, il est fondamental de s'appuyer sur ces expériences de terrain et sur les documents produits par ces équipes pour proposer des programmes de formation pertinents et en adéquation avec les contraintes spécifiques de chacune des professions de santé concernées. De même, il est important de repérer les équipes ne dispensant pas d'enseignement spécifique et d'identifier les obstacles à la mise en place de tels programmes.

Deuxièmement, un tel travail est indispensable pour les formateurs et les administrateurs qui ont besoin de situer les caractéristiques de leur offre de formation et doivent donc disposer de repères.

Troisièmement, est capital de pouvoir disposer d'un état des lieux initial, sorte de « temps zéro » auquel il sera possible de se référer pour toute démarche d'évaluation des stratégies proposée pour le développement de ces formations en France : c'est un préalable à tout projet.

Le présent document rassemble les résultats de l'enquête nationale pour les formations en éducation thérapeutique du patient. Un autre document présente les résultats de cette même enquête en ce qui concerne l'éducation pour la santé. Il a été choisi ici de ne pas proposer de discussion de ces résultats. Ce travail fera l'objet d'une publication ultérieure.

Le travail présenté ici s'articule en deux parties. La première traite des objectifs, de la population cible ainsi que de la méthodologie et des aspects éthiques de l'étude. La deuxième a pour objet la présentation des résultats dans une approche globale puis profession par profession. Dans cette dernière partie, il a été choisi de présenter les résultats selon le même plan, de façon à faciliter la lecture et permettre une appréhension transversale des résultats. Ainsi, pour chaque sous-partie, trois points principaux seront abordés :

- le premier précise l'effectif de chaque population ;

- le deuxième décrit l'organisation, les ressources mobilisées et les facteurs ayant facilités la mise en place d'enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient ;

- le troisième traite des enseignements en éducation thérapeutique du patient abordés de façon non spécifique dans certaines structures.

# Population, méthode et aspect éthique de l'étude

## *Population*

### Critères d'inclusion

Sont concernés par cette enquête tous les organismes et centres de formation (Métropole et DOM) des dix professions de santé retenues.

### Constitution de la base de données et population d'étude

Les structures ont été identifiées à partir de la liste des structures de formation initiale des personnels médicaux et paramédicaux de la Direction générale de la santé (DGS). Une vérification de cette liste a été réalisée par comparaison à d'autres listes disponibles (Conseil de l'Ordre, sites internet professionnels). Une recherche complémentaire a été faite afin d'identifier le nom des responsables de chaque structure.

568 structures de formation ont été identifiées. Les structures de formation de la région Nord-Pas-de-Calais, qui ont déjà fait l'objet d'une enquête similaire<sup>2</sup>, n'ont pas été incluses dans cette enquête. Les structures de formation des aides-soignants ont été exclues pour une question de faisabilité. On recense en effet plus de 500 structures de formation de ce type.

Le tableau 1 ci-dessous présente la répartition des 527 structures enquêtées sur les 568 structures identifiées, selon la profession concernée. Plus de la moitié de cette population est composée d'instituts de formation en soins infirmiers.

---

<sup>2</sup> Dans un souci de cohérence, cette région a été écartée de l'enquête à la demande du coordonnateur du Schéma régional d'éducation pour la santé (Sreps). En effet, une étude de ce type a été réalisée en 2002 auprès de la population du Nord-Pas-de-Calais.



Tableau 1 : Répartition des structures de formation initiale des personnels de santé par profession, en France

Type de structures de formation	Nombre de structures	
	recensées	enquêtées
École de diététiciens	26	24
École de puériculture	33	30
École de sages-femmes	32	30
Faculté de médecine	43	41
Faculté d'odontologie	17	16
Faculté de pharmacie	24	23
Institut de formation de cadres de santé	32	30
Institut de formation de masso-kinésithérapie	33	30
Institut de formation des podologues	11	10
Institut de formation en soins infirmiers	317	293
<b>Total</b>	<b>568</b>	<b>527</b>

## Méthode

### Démarche de l'enquête

Une première lettre de présentation de l'enquête a été envoyée par courrier postal aux structures sélectionnées. Ce courrier, adressé aux responsables des structures de formation (doyens, directeurs d'unité de formation et de recherche, directeurs d'institut de formation en soins infirmiers, etc.), présentait l'objectif général de l'enquête et demandait aux responsables de bien vouloir communiquer à la société BVA l'identité et les coordonnées des personnes les plus à même de collaborer à l'étude.

Un deuxième courrier a été envoyé à ces personnes, leur précisant les modalités de l'enquête. Il était accompagné d'un questionnaire et d'un glossaire préparant à l'interview téléphonique qui suivrait.

Une phase pilote de l'étude a été réalisée auprès de vingt structures différentes (dix ayant désigné une personne référente et dix n'ayant pas désigné de référent). L'objectif de cette étude pilote était de vérifier la clarté des items du questionnaire, leur pertinence d'enchaînement, de modifier éventuellement certains d'entre eux en fonction des remarques de la population testée et enfin de fermer certaines questions.

L'enquête, confiée à la société BVA, s'est déroulée par téléphone du 21 mars au 31 avril 2005. Le recueil de l'information s'est fait sur la base d'un questionnaire. Les télé-enquêteurs ont contacté chacune des structures identifiées, le nombre maximum de rappels d'une cible étant fixé à trente. Les structures n'ayant pas communiqué l'identité et les coordonnées de la ou des personne(s) en charge de l'enseignement en éducation pour la santé et/ou en éducation thérapeutique du patient ont été également enquêtées via les coordonnées disponibles dans la base de données. Ainsi, la ou les personnes en charge des enseignements en éducation thérapeutique du patient et en éducation pour la santé ont été interrogées au sein de chaque établissement répondant.

## Le questionnaire

Un questionnaire unique pour toutes les professions a été choisi afin de permettre une lecture globale et comparative des enseignements en éducation thérapeutique du patient et en éducation pour la santé. Ce choix méthodologique a pour limite principale de ne pas tenir compte des spécificités de chacune des formations.

Le questionnaire soumis aux enquêtés est composé d'items sélectionnés pour partie dans la littérature scientifique (*Lallement et Jourdain, 1992 ; Justumus, 2000*) et pour partie à partir des résultats de la phase pilote qui proposait une majorité de questions ouvertes.

Le questionnaire contient ainsi : des questions fermées uniques, des questions fermées multiples, des questions de type quantitatif et des questions ouvertes.

Les questions fermées uniques et fermées multiples ont été privilégiées pour simplifier l'analyse des données.

## Traitement des données

Les données recueillies ont été traitées dans le cadre d'une analyse descriptive (*Valleran et Hess, 2000*).

## *Aspect éthique de l'étude*

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » (Cnil, loi du 6 janvier 1978), l'anonymat des répondants est garanti dans l'analyse des données. Les fichiers utilisés sont déclarés aux autorités concernées. Compte tenu des objectifs de l'étude, il n'est pas nécessaire de soumettre le protocole d'enquête à une commission d'éthique.

# Analyse globale pour dix professions de santé

## *Population et remarques méthodologiques*

Sur les 568 structures de formation identifiées en France, 527 ont été enquêtées et 415 ont répondu, soit un taux de réponse de 79 %. Le tableau 2 donne la répartition du nombre de réponses par structure de formation.

Tableau 2 : Répartition des répondants par structure de formation

Type de structures de formation	Nombre de structures	
	enquêtées	répondantes (%)
École de diététiciens	24	16 (67)
École de puériculture	30	27 (90)
École de sages-femmes	30	27 (90)
Faculté de médecine	41	19 (46)
Faculté d'odontologie	16	12 (75)
Faculté de pharmacie	23	13 (57)
Institut de formation de cadres de santé	30	27 (90)
Institut de formation de masso-kinésithérapie	30	26 (87)
Institut de formation des podologues	10	5 (50)
Institut de formation en soins infirmiers	293	243 (83)
<b>Total</b>	<b>527</b>	<b>415 (79)</b>

Ce taux est particulièrement élevé, comparé à ce qui peut être observé sur des enquêtes par sondage portant sur un micro-échantillon de population. À ce titre, bien plus qu'un simple sondage, ce travail relève de l'enquête quasi-exhaustive.

Les intervalles de confiance habituels (marges d'erreurs) ne sont pas significatifs dans le cadre de ce travail et le plus souvent, ces marges d'erreur n'existent quasiment plus. Cependant, les écarts -mêmes très faibles- relevés entre les structures de formation enquêtées dans ce travail sont statistiquement robustes.

## Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient

Deux cent trente structures répondantes soit 56 % ont dans leur programme de formation au moins un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient (tableau 3).

Tableau 3 : Répartition des structures proposant un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient par rapport au nombre de répondant.

Type de structures de formation	Nombre de structures	
	répondantes	ayant un enseignement spécifique (%)
École de diététiciens	16	7 (43)
École de puériculture	27	10 (37)
École de sages-femmes	27	8 (29)
Faculté de médecine	19	11 (57)
Faculté d'odontologie	12	5 (41)
Faculté de pharmacie	13	5 (38)
Institut de formation de cadres de santé	27	6 (22)
Institut de formation de masso-kinésithérapie	26	14 (53)
Institut de formation des podologues	5	3 (60)
Institut de formation en soins infirmiers	243	161 (66)
<b>Total</b>	<b>415</b>	<b>230 (55)</b>

Vingt-six structures ont mis en place une formation continue abordant cette question, la plupart du temps dans le cadre d'une approche thématique. Vingt structures proposent un enseignement spécifique et une formation continue.

### Organisation de l'enseignement

**Insertion dans le cursus.** Les structures intégrant un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient le proposent principalement durant les premières années de formation. Il s'agit dans la grande majorité des cas d'enseignements obligatoires. Ce type d'enseignement est proposé par 71 % des structures en 1<sup>ère</sup> année avec une moyenne<sup>3</sup> de vingt-sept heures, 81 % des structures l'ont mis en place en 2<sup>e</sup> année avec trente-huit heures et 72 % des structures l'intègrent en 3<sup>e</sup> année avec trente-trois heures<sup>4</sup>. Dans les facultés, 8 % des structures abordent l'éducation thérapeutique en 4<sup>e</sup> année avec vingt-trois heures, 5 % le délivrent en 5<sup>e</sup> année avec dix-huit heures et 4 % l'intègrent en 6<sup>e</sup> année sur seize heures.

<sup>3</sup> Les données relatives aux heures d'enseignement correspondent à une moyenne horaire annuelle.

<sup>4</sup> Ce résultat est en partie explicable par le fait que plus de la moitié de la population est composée d'instituts de formation en soins infirmiers (Ifsi) dont la formation est organisée sur trois ans.

Ainsi, sur l'ensemble des formations et toutes durées confondues, le nombre moyen d'heures consacrées à l'éducation thérapeutique du patient est d'environ soixante treize.

**Pédagogie.** Dans respectivement 96 % et 86 % des structures, les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient sont dispensés sous forme de cours magistraux et de travaux en petits groupes. Moins des deux tiers des structures demandent la réalisation d'un stage dans un service ou une institution faisant de l'éducation thérapeutique du patient (61 %). Dans 8% des structures, il est exigé que l'éducation thérapeutique du patient fasse l'objet d'une mise en situation (par exemple, l'élaboration d'un projet) et 3 % des structures demandent la rédaction d'un mémoire.

La répartition des formes pédagogiques montre que près de la moitié des structures (49 %) s'appuie sur les trois formes suivantes : cours magistraux, travaux dirigés et stage, et 7 % des structures ont recours à quatre formes : les cours magistraux, les travaux dirigés, le stage et une mise en situation pratique.

**Modalités d'évaluation.** Une évaluation des acquis en éducation thérapeutique du patient est mise en place dans 96% des structures. L'examen écrit sur table est exigé par les trois quarts des structures (75 %). Un peu moins de la moitié des structures a mis en place un contrôle continu (48 %), un examen oral (44 %) ou une soutenance de mémoire (42 %). Enfin, une minorité de structures évalue cet enseignement spécifique par un rapport de stage ou la soutenance d'un mémoire.

## Ressources pour l'enseignement

**Enseignement et partenariat.** Moins de la moitié des structures (44 %) a élaboré l'enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient en partenariat avec une structure telle qu'un hôpital (pour 59 %), un comité régional/départemental d'éducation pour la santé (46 %) ou une association de patients (42 %). Certaines structures ont développé des partenariats avec une administration sanitaire et sociale (9 %), une association de professionnels de santé ou un service de la ville (6 %).

**Ressources documentaires.** Parmi les structures proposant un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient, 46 % mettent à la disposition des étudiants un fonds documentaire sur ce thème. Néanmoins, ils ont la possibilité d'obtenir des informations et des documents dans plusieurs autres lieux. Ainsi, d'après les structures interrogées, les étudiants ont accès à ce type de ressources au sein des comités départementaux d'éducation pour la santé (pour 72 % des structures) ou des organismes en lien avec la santé comme les caisses primaires d'Assurance Maladie (54 %).

**Rattachement et qualification des intervenants.** Les enseignements en éducation thérapeutique du patient sont dispensés aussi bien par des formateurs de la structure elle-même que par des intervenants extérieurs. Dans 72 % des structures disposant d'un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient, il est fait appel à ces deux types de professionnels, 21 % utilisent uniquement leurs formateurs et 7 % s'appuient uniquement sur des professionnels externes. Un tiers des formateurs des structures ont une formation spécifique en éducation thérapeutique du patient, obtenue principalement grâce à une formation en santé publique (21 % des cas), en éducation thérapeutique du patient (20 %), en éducation et pédagogie (17 %) ou par le biais d'expériences personnelles (17 %).

Les professions les plus représentées parmi les intervenants extérieurs sont celles des corps paramédical et médical, avec une représentation respective de 80 % et 67 % parmi les structures de formation. Les associations de patients interviennent dans la moitié des structures (49 %). Moins d'un tiers des structures fait appel à des spécialistes de la discipline (28 %) et à des universitaires issues des sciences sociales, principalement de la psychologie (24 %).

**Thématiques enseignées.** Les notions les plus couramment abordées dans les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient sont : la relation soignant/soigné (90 %), les enjeux de l'éducation du patient (89 %), les représentations de la santé et de la maladie (87 %) et la psychologie du patient (87 %). Les modèles et théories en éducation thérapeutique du patient, le droit, la politique et l'économie, la démarche de formation à la santé sont des notions enseignées par à peine la moitié des structures.

Presque toutes les structures proposant un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient (93 %) traitent également certaines notions d'éducation du patient dans d'autres cours, notamment ceux ayant pour objet les maladies métaboliques et endocriniennes (90 %), les maladies du système respiratoire (88 %), les addictions (88 %) et la santé publique (81 %).

### *Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur les 415 structures de formation répondantes, 185, soit 44 % ne dispensent pas d'enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient. Cependant, parmi ces structures, 158 abordent ce type d'enseignement dans différents cours. Vingt-sept structures n'abordent d'aucune façon cet enseignement dans leur cursus.

**Insertion dans le cursus.** Parmi les 158 abordant des notions de ce champ dans différents cours, une majorité (85 %) aborde des notions de ce champ dans les cours sur les maladies métaboliques et endocriniennes, sur la santé publique (80 %), sur les maladies du système respiratoire (77 %) et sur les addictions (73 %).

**Thématiques enseignées.** Dans ces cours, quatre notions propres à l'éducation thérapeutique du patient sont presque toujours abordées : la relation soignant/soigné (91 %), la psychologie du patient (90 %), les représentations de la santé et de la maladie (84 %), les grands concepts d'éducation thérapeutique du patient (82 %).

### *Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient*

**Structures dispensant un enseignement spécifique.** Les principaux moteurs de la mise en place d'un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient sont l'inscription de ce champ dans le programme officiel des formations (47%) et le choix des équipes enseignantes de développer la prévention (30 %). L'évolution des

métiers de la santé (22 %) et des conceptions de la santé (18 %) seraient également des moteurs de développement de cet enseignement.

Plus des deux tiers de ces structures (69 %) souhaitent développer davantage cette matière au sein de leurs formations. Les structures sont prioritairement en demande de formations pour développer les compétences de leurs enseignants (pour 28 % d'entre elles). Elles veulent également pouvoir disposer de supports d'enseignements (pour 23 %) et sont à la recherche de partenariats avec des structures ressources (pour 17 %). D'autres attentes se remarquent, comme pouvoir s'appuyer sur une bibliographie de référence, pouvoir participer à des séminaires entre enseignants ou encore disposer de modules types (besoins cités respectivement par 11 %, 10 % et 7 % des structures).

**Structures sans enseignement spécifique ou sans enseignement.** Ces structures sont partagées quant à la mise en place d'un enseignement spécifique : 51% émettent ce souhait. Selon ces dernières, il existe aujourd'hui deux contraintes majeures qui s'opposent au développement de cette matière dans leur établissement : d'une part, un programme de formation déjà surchargé (pour 72 % des structures) ; d'autre part un manque de formation des enseignants eux-mêmes dans le domaine de l'éducation thérapeutique du patient (57 %). Par ailleurs, plus d'un tiers des structures regrette le manque de moyens financiers et matériels, manque qui apparaît comme un frein au développement (39 %).

Parmi les facteurs susceptibles de favoriser la mise en place de ce type d'enseignement, il semble qu'une meilleure lisibilité de l'éducation thérapeutique du patient dans les programmes officiels des formations des professionnels de santé soit essentielle. En effet, une structure sur quatre (dont une majorité d'instituts de formation en soins infirmiers et de facultés de médecine) avance que l'éducation thérapeutique du patient ne figure pas de façon explicite dans le programme de formation. De plus, développer les formations à destination des enseignants, encourager les partenariats avec des structures ressources comme les comités d'éducation pour la santé ou les associations de patients et mettre à disposition des supports pédagogiques sont les trois principales attentes des structures interrogées (citées respectivement par 35 %, 18 % et 18 % d'entre elles).

# Les écoles de diététiciens

## *Population*

Sur les vingt-quatre écoles de diététiciens contactées, seize ont répondu à l'enquête, soit un taux de réponse de 67 % (tableau 2).

## *Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur les seize écoles de diététiciens répondantes, sept ont mis en place un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient (tableau 3).

### Organisation de l'enseignement

**Insertion dans le cursus.** Les écoles de diététiciens proposant des enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient les dispensent de façon obligatoire en 2<sup>e</sup> année sur une moyenne<sup>5</sup> de cent-quarante-deux heures d'enseignement (six écoles sur sept). Trois écoles le proposent en 1<sup>ère</sup> année de formation sur trente-et-une heures et deux structures en 3<sup>e</sup> année sur soixante-quatorze heures.

**Pédagogie.** Elles ont toutes recours à des cours magistraux, cinq d'entre elles le dispensent également sous forme de travaux en petits groupes et deux écoles s'appuient aussi sur un stage. Enfin, une structure recours à une mise en situation pratique par la mise en place d'un projet.

**Modalités d'évaluation.** Six écoles sur sept ont mis en place une évaluation. Elle est faite par une épreuve écrite qui valide l'enseignement.

### Ressources pour l'enseignement

**Enseignement et partenariat.** Trois écoles de diététiciens sur sept ont élaboré cet enseignement en partenariat avec un établissement de soins (hôpitaux) ou des comités d'éducation pour la santé (pour deux écoles). Une école a également fait appel à une association de patients.

**Documentation.** Trois écoles sur sept ne possèdent pas en interne de fonds documentaire spécifique concernant l'éducation thérapeutique du patient. Dans les quatre autres, les étudiants sont invités à chercher ce type d'informations au sein de différents centres de documentation (bibliothèques universitaires, comité d'éducation pour la santé, associations de patients) clairement identifiés par les répondants.

---

<sup>5</sup> Les données relatives aux heures d'enseignement correspondent à une moyenne horaire annuelle.



**Rattachement et qualification des intervenants.** Les enseignements en éducation thérapeutique du patient sont dispensés aussi bien par des formateurs de l'école elle-même que par des intervenants extérieurs. Trois écoles font appel à ces deux types de professionnels. Parmi les six écoles faisant appel à leurs propres enseignants pour ces enseignements, trois n'utilisent que ces ressources internes. Une école a recours uniquement à des intervenants extérieurs.

Les enseignants de ces écoles sont essentiellement des diététiciens (pour trois écoles sur six) et des cadres de santé (pour deux écoles sur six). Pour la moitié des écoles (trois sur six), l'enseignant ayant des compétences en éducation thérapeutique du patient les a développées par le biais d'une formation en santé publique, en éducation pour la santé ou par sa propre expérience de terrain. Les intervenants extérieurs sont essentiellement des professionnels du corps médical et paramédical (quatre citations pour chacune de ces professions) ou des représentants d'associations de patients (une citation). Un universitaire en psychologie intervient également dans l'une des écoles.

**Thématiques enseignées.** Pour chaque école, deux thèmes sont systématiquement au programme des enseignements en éducation thérapeutique du patient : la psychologie du patient et la relation soignant/soigné. Six écoles sur sept abordent également trois autres thèmes : les enjeux de l'éducation du patient, la déontologie et l'éthique, les représentations de la santé et de la maladie.

Cinq écoles sur sept traitent aussi de la démarche de projet, de la structuration et de la planification de l'éducation thérapeutique du patient. Quatre écoles sur sept proposent des cours sur l'adhésion thérapeutique, les méthodes et techniques pédagogiques, les théories de l'apprentissage. Deux écoles sur sept abordent les modèles, concepts et théories en éducation du patient ou bien encore l'épidémiologie.

Quatre écoles sur sept abordent des notions d'éducation du patient dans plusieurs autres cours ayant pour objet les addictions (pour les quatre), les sciences humaines, la périnatalité (pour trois) ou des aspects plus médicaux comme les maladies de l'appareil digestif, les maladies uro-génitales et néphrologiques (dans quatre écoles), les maladies métaboliques et endocriniennes, les maladies infectieuses et parasitaires (dans trois écoles).

### *Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur les seize écoles de diététiciens répondantes, neuf n'ont pas d'enseignements spécifiques. Six d'entre elles abordent l'éducation thérapeutique dans d'autres cours et trois ne l'abordent pas du tout.

**Intégration dans le cursus.** Six écoles abordent cet enseignement dans le cadre d'autres cours sur les maladies (les maladies métaboliques et endocriniennes sont citées cinq fois, les allergies et les maladies de l'appareil digestifs quatre fois, les maladies uro-génitales et néphrologiques reviennent dans trois déclarations) et dans une moindre mesure, dans les cours traitant de périnatalité, d'addictions, de maladies ostéo-musculaires, de maladies du sang et de tumeurs.

**Thématiques enseignées.** En dehors du domaine médical, l'éducation thérapeutique du patient est également abordée dans les cours de sciences humaines (cinq écoles), avec des notions telles que l'adhésion thérapeutique (cité par les six écoles), la psychologie du patient, l'éthique (pour cinq écoles sur les six) et la relation soignant/soigné (pour quatre écoles sur les six).

**Documentation.** Même s'ils abordent des notions relevant de l'éducation thérapeutique du patient dans ces différents cours, les étudiants des écoles de diététiciens n'ont pas la possibilité de trouver de documents sur ce sujet au sein de leur établissement. Ils peuvent chercher ce type d'informations au sein de différents centres de documentation clairement identifiés par les répondants.

### *Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient*

**Structures ayant un enseignement spécifique.** Les raisons qui ont motivé les écoles de diététiciens à développer l'éducation thérapeutique du patient sont l'obligation légale de l'enseigner (programme officiel de formation des diététiciens), une volonté des enseignants et une demande des étudiants (cité deux fois), la nécessité de faire de la prévention auprès des patients (cité deux fois).

Les sept écoles souhaitent développer davantage cette matière dans leur formation. Pour ce faire, la plupart (trois sur sept) sont en attente de supports pédagogiques. D'autres mettent l'accent sur un autre besoin : une école voudrait pouvoir s'inspirer d'un module type, une deuxième disposer de formations pour ses enseignants, une troisième souhaiterait un partenariat avec des structures ressources, enfin la quatrième voudrait consacrer davantage de temps à la discipline, suggérant ainsi une réorganisation des enseignements.

**Structure sans enseignement spécifique ou sans enseignement.** La majorité des écoles de diététiciens ne disposant pas d'enseignement en éducation thérapeutique du patient souhaite le mettre en place et le développer davantage (sept écoles sur les neuf). Parmi les raisons qui freinent ce développement, elles citent : le manque de temps lié à la surcharge du programme de formation (pour six écoles sur sept), le fait que cet enseignement ne soit pas mentionné de manière explicite dans le programme officiel (six écoles sur sept) et le manque de formation des enseignants en éducation thérapeutique du patient (quatre sur sept).

Développer des formations à destination des enseignants (trois citations) et obtenir des supports pédagogiques (deux citations) sont les principales attentes pour ces sept écoles.

# Les écoles de puériculture

## *Population*

Sur les trente écoles de puériculture contactées, vingt-sept ont répondu à l'enquête, soit un taux de réponse de 90 % (tableau 2).

## *Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur vingt-sept écoles de puériculture répondantes, onze ont mis en place des enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient, mais pour une école, cet enseignement est réalisé dans le cadre de la formation continue. Seuls les résultats concernant les dix écoles ayant cet enseignement en formation initiale ont été retenus (tableau 3).

### Organisation de l'enseignement

**Insertion dans le cursus.** Les écoles de puériculture proposant des enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient les dispensent de façon obligatoire sur vingt-huit heures en moyenne.

**Pédagogie.** Les écoles ont toutes recours aux cours magistraux, neuf d'entre elles ont mis en place des travaux dirigés en petits groupes et six abordent aussi des questions en lien avec l'éducation thérapeutique du patient lors de stages. Ces six écoles mobilisent ces trois formes pédagogiques.

**Modalités d'évaluation.** Huit écoles sur dix ont mis en place une évaluation. L'examen écrit final sous forme de questions à choix multiples est la modalité la plus courante (six écoles sur dix y ont recours). L'évaluation continue est le deuxième moyen le plus employé (mis en place dans cinq écoles). Les stages validants et les examens oraux recueillent trois citations chacun.

### Ressources pour l'enseignement

**Enseignement et partenariat.** Quatre écoles de puériculture sur dix ont élaboré les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient qu'elles proposent en partenariat avec des structures hospitalières ou d'autres organismes comme des comités d'éducation pour la santé, des associations de patients ou des centres de soins (deux citations pour chacun).

**Documentation.** Sept écoles de puériculture sur dix ne possèdent pas de fonds documentaire spécifique en éducation thérapeutique du patient. Des ressources

documentaires sur ce thème sont disponibles au sein d'autres établissements comme les comités d'éducation pour la santé (neuf citations) ou les bibliothèques universitaires (six citations).

**Rattachement et qualification des intervenants.** Les enseignements en éducation thérapeutique du patient sont dispensés aussi bien par des formateurs de l'école elle-même que par des intervenants extérieurs. Cinq écoles font appel à ces deux types de professionnels, quatre n'emploient que des professionnels externes et une n'a recours qu'à son personnel interne. Seule une école est assistée d'un enseignant ayant une formation complémentaire en éducation thérapeutique du patient. Tous les intervenants extérieurs appartiennent au corps paramédical ou médical. Interviennent plus marginalement quelques professionnels du monde universitaire, en sociologie (deux écoles), en psychologie (deux écoles), issus du monde associatif (trois écoles) et du domaine social (deux écoles).

**Thématiques enseignées.** De nombreux enseignements en éducation thérapeutique du patient sont abordés au cours de la formation. La relation soignant/soigné est systématiquement traitée et d'autres sujets comme la psychologie du patient ou les représentations de la santé et de la maladie (avec respectivement neuf et huit citations). D'autres thématiques pourtant importantes et relevant de l'éducation thérapeutique du patient, telles que les concepts et méthodes éducatives, sont moins fréquemment abordées (elles le sont par environ la moitié des structures)

Parmi les dix écoles intégrant un enseignement spécifique, huit abordent aussi certaines notions d'éducation thérapeutique du patient dans d'autres cours, principalement ceux sur les maladies du système respiratoire (huit citations), ceux traitant de santé publique (sept citations), de maladies métaboliques et endocriniennes et de la périnatalité (six citations).

### *Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur vingt-sept écoles de puériculture répondantes, seize n'ont pas d'enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient. Quatorze d'entre elles l'abordent dans d'autres cours.

**Insertion dans le cursus.** Cet enseignement est abordé dans le cadre d'autres cours, principalement sur les maladies métaboliques et endocriniennes, la périnatalité (treize citations chacun) et les maladies du système respiratoire (douze citations).

**Thématiques enseignées.** Les notions d'éducation du patient les plus fréquemment traitées lors de ces cours sont la psychologie du patient et la relation soignant/soigné (treize citations chacune). Les concepts et méthodes éducatives sont les deux thématiques les moins fréquemment abordées (elles le sont par environ la moitié des structures)

**Ressources documentaires.** Neuf écoles sur les quatorze abordant la discipline à travers différents cours possèdent un fonds documentaire dédié à l'éducation thérapeutique du patient. Les bibliothèques universitaires, les comités d'éducation pour la santé (douze citations chacun), les bibliothèques municipales et les structures en lien avec la santé (dix citations chacune) peuvent être utilisés par les étudiants pour rechercher de tels documents selon les répondants.

## *Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient*

**Structures dispensant un enseignement spécifique.** Les deux principales raisons qui ont motivé les écoles de puériculture à développer l'enseignement en éducation thérapeutique du patient sont d'une part l'obligation légale de l'enseigner et d'autre part une volonté de faire de la prévention et de rendre le patient autonome (six citations pour chacune de ces deux propositions). Il ressort, dans six structures sur dix, une volonté de développer davantage cet enseignement. Pour ce faire, trois structures sur six souhaitent davantage de partenariats avec des structures ressources. Des modules types, plus d'échanges entre enseignants et plus de temps (une citation chacun) sont aussi des attentes, mais plus secondaires.

**Structures sans enseignement spécifique ou sans enseignement.** La majorité des écoles de puériculture (dix écoles parmi les dix-sept ne proposant pas de cours spécifiques en éducation thérapeutique du patient) est favorable au développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient. Selon ces écoles, les obstacles sont tout d'abord un programme déjà surchargé (pour neuf écoles sur les dix) et ensuite le manque de formation des enseignants en éducation thérapeutique du patient (pour quatre sur dix). Le fait que cet enseignement ne soit pas mentionné de façon explicite dans le programme et le manque de moyens (trois citations chacun) constituent également des freins.

La principale attente des écoles de puériculture pour mettre en place ou développer l'enseignement en éducation thérapeutique du patient se situe autour des échanges entre les enseignants (trois citations). Viennent ensuite les supports pédagogiques (deux citations), les formations pour les enseignants (deux citations) et les partenariats avec d'autres structures (deux citations).

# Les écoles de sages-femmes

## *Population*

Sur les trente écoles de sages-femmes contactées, vingt-sept ont répondu à l'enquête, soit un taux de réponse de 90 % (tableau 2).

## *Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur vingt-sept écoles de sages-femmes répondantes, huit ont mis en place des enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient<sup>6</sup> (tableau 3).

### Organisation de l'enseignement

**Insertion dans le cursus.** Toutes les écoles de sages-femmes proposant des enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient les dispensent au moins de façon obligatoire sur une durée moyenne<sup>7</sup> de sept heures la 1<sup>ère</sup> année. Sept structures sur huit le proposent en 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> année, avec dix heures d'enseignement en 2<sup>e</sup> année et sept heures en 3<sup>e</sup> année. Enfin, cinq structures programment aussi des enseignements en 4<sup>e</sup> année sur neuf heures.

**Pédagogie.** La moitié des écoles a recours aux cours magistraux et aux stages, répartis de façon équivalente (quatre structures sur huit). Une école s'appuie également sur un exposé. Enfin, une école fonde essentiellement son enseignement sur des cours magistraux.

**Modalité d'évaluation.** Toutes les écoles de sages-femmes ont mis en place une évaluation. Les épreuves les plus fréquentes sont l'évaluation écrite de fin d'année, l'évaluation continue et la soutenance d'un mémoire (six structures sur huit). Les écoles ont mis en place trois évaluations distinctes en moyenne pour valider les cours en ETP, une école se fondant même sur cinq épreuves différentes.

### Ressources pour l'enseignement

**Enseignement et partenariat.** Une école de sages-femmes a élaboré cet enseignement en partenariat avec le service « santé et environnement » de la ville. Les sept autres écoles ayant un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient l'ont élaboré seules.

**Documentation.** La moitié des écoles met à disposition des étudiants un fonds spécifique en éducation thérapeutique du patient. Des ressources documentaires sur

---

<sup>6</sup> Parmi elles, une école propose à la fois un enseignement spécifique et une formation continue.

<sup>7</sup> Les données relatives aux heures d'enseignement correspondent à une moyenne horaire annuelle.

ce thème sont disponibles au sein de la bibliothèque universitaire (sept sur huit), au sein d'autres organismes comme les comités départementaux d'éducation pour la santé et des comités régionaux d'éducation pour la santé (cinq sur huit) et dans des structures en lien avec la santé comme les caisses primaires d'Assurance Maladie (trois écoles sur huit). Les associations de patients mettent également des documents en éducation thérapeutique du patient à disposition des étudiants des écoles (deux sur huit).

**Rattachement et partenariat.** Les enseignements en éducation thérapeutique du patient sont dispensés à la fois par des formateurs internes et par des intervenants extérieurs dans cinq structures alors que trois écoles emploient exclusivement des professionnels externes.

La plupart des enseignants internes à l'école sont des sages-femmes. D'autres professions sont représentées, comme les cadres de santé (dans trois écoles) et les médecins (deux écoles). Une école dispose d'un enseignant spécialisé en ETP qui intervient dans une formation sur le diabète.

Les intervenants extérieurs recrutés pour assurer ces cours sont des professionnels du domaine médical, des universitaires spécialisés en psychologie (quatre citations), des professionnels du domaine paramédical et du secteur social (avec respectivement deux citations pour chacun).

**Thématiques enseignées.** Les écoles de sages-femmes abordent de nombreux thèmes en lien avec l'éducation thérapeutique du patient. Trois thèmes sont systématiquement abordés : la déontologie et l'éthique, l'épidémiologie et les connaissances médicales. Viennent ensuite dans près des trois quarts des écoles, les représentations de la santé et de la maladie, la relation soignant/soigné, la sociologie et la psychologie sociale dans le champ de la santé, ainsi que les enjeux de l'ETP. Enfin des aspects comme la psychologie du patient, l'évaluation, les méthodes et techniques pédagogiques et l'adhésion thérapeutique figurent au programme de plus de la moitié des écoles de sages-femmes enquêtées.

Parmi les huit structures organisant un enseignement spécifique en ETP, presque toutes (sept sur huit) en abordent des notions dans d'autres cours : périnatalité, addictions, santé publique, sciences humaines et cours médicaux (maladies métaboliques et endocriniennes, maladies infectieuses, maladies du sang et de l'appareil circulatoire, maladies uro-génitales et néphrologiques).

### *Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur les vingt-sept écoles de sages-femmes répondantes, dix-neuf ne dispensent pas d'enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient. Parmi ces dix-neuf structures, dix-huit abordent tout de même l'éducation thérapeutique du patient dans d'autres cours. Une seule école n'intègre d'aucune façon ce type d'enseignement au cours du cursus.

**Insertion dans le cursus.** Ces enseignements sont abordés lors des cours sur la périnatalité, les addictions (dix-sept écoles sur dix-huit), la santé publique (seize écoles), les maladies métaboliques et endocriniennes (quatorze écoles).

**Thématiques enseignées.** Dans ces enseignements de nombreuses notions de l'éducation du patient sont abordées. Elles sont identiques à celles enseignées dans les cours spécifiques d'éducation thérapeutique du patient, c'est-à-dire les représentations de la santé et de la maladie (dix-sept citations), la relation soignant/soigné, les sciences humaines comme la sociologie ou la psychologie sociale dans le champ de la santé (seize citations) et la psychologie du patient (quatorze citations).

**Ressources documentaires.** Quatre écoles sur dix-huit possèdent des documents sur le thème au sein de leur établissement. La bibliothèque universitaire (seize écoles) ou les comités d'éducation pour la santé (dix écoles) peuvent être utilisés par les étudiants pour rechercher de tels documents.

### *Les facteurs de développement des enseignements en éducation thérapeutique du patient*

**Structures ne dispensant pas un enseignement spécifique.** L'intégration de l'éducation thérapeutique du patient dans le programme officiel de formation des sages-femmes (cité par quatre écoles) est l'une des raisons à l'origine de la création de ces enseignements spécifiques dans huit établissements sur les vingt-sept ayant répondu. L'importance de l'éducation thérapeutique du patient (quatre citations) et plus généralement de la prévention dans le métier de sage-femme (trois citations) apparaissent également comme des moteurs dans la mise en place de ce type d'enseignements.

En revanche, la grande majorité des écoles n'est pas encore prête à développer davantage cette matière au sein de leur formation (six structures sur huit). Seules deux écoles se disent intéressées et souhaiteraient alors un partenariat avec des structures ressources et des formations afin de développer les compétences de leurs enseignants.

**Structures sans enseignement spécifique ou sans enseignement.** Les écoles de sages-femmes ne proposant pas d'enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient sont encore peu disposées à les mettre en place ou à les développer : seules sept structures sur dix-neuf en émettent le souhait. Selon elles, il existe aujourd'hui trois contraintes au développement de ce type d'enseignement dans leur établissement : le manque de temps lié à la surcharge du programme de formation, le manque de moyens financiers et matériels (cités par les sept structures) et le manque de formation des enseignants en éducation thérapeutique du patient.

Pouvoir s'appuyer sur des supports pédagogiques et avoir à disposition des formations à destination des enseignants sont les deux principales attentes de ces sept structures.



# Les facultés de médecine

## *Population*

Sur les quarante-et-une facultés de médecine contactées, dix-neuf ont répondu, soit un taux de réponse de 46 % (tableau 2).

## *Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur les dix-neuf facultés de médecine répondantes, onze<sup>8</sup> ont mis en place des enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient, mais pour une école, cet enseignement est réalisé uniquement dans le cadre de la formation continue. Seuls les résultats concernant les dix écoles ayant cet enseignement en formation initiale ont été retenus (tableau 3)

## Organisation de l'enseignement

**Insertion dans le cursus.** Les facultés de médecine proposant un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient l'abordent sur différentes années du cursus. La majorité l'aborde en 3<sup>e</sup> cycle de médecine générale (six facultés) avec onze heures d'enseignement en moyenne<sup>9</sup>. Cinq sur dix le proposent en 5<sup>e</sup> année sur neuf heures et quatre en 3<sup>e</sup> année avec vingt-et-une heures de cours. Enfin trois facultés l'enseignent en 2<sup>e</sup> année sur cent heures de formation, en 4<sup>e</sup> année sur onze heures et en 6<sup>e</sup> année sur treize heures.

En outre, si les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient dans les facultés de médecine peuvent être tant obligatoires qu'optionnels de la 1<sup>ère</sup> à la 6<sup>e</sup> année, ils deviennent obligatoires pour les facultés qui l'abordent en 3<sup>e</sup> cycle de médecine générale.

**Pédagogie.** Parmi les dix facultés proposant des enseignements spécifiques, sept facultés l'abordent lors de cours magistraux et huit lors de travaux dirigés. Trois facultés demandent un stage et une seule impose des travaux de recherche aux étudiants. L'organisation des enseignements est en général caractérisée par l'articulation de cours théoriques et de travaux dirigés.

**Modalité d'évaluation.** Neuf facultés sur dix ont mis en place des examens, principalement écrits. L'épreuve orale, le contrôle continu, la soutenance d'un mémoire et la validation d'un stage sont quant à eux très rares (une structure).

---

<sup>8</sup> Six d'entre elles proposent une formation continue et cinq proposent à la fois un enseignement spécifique et une formation continue.

<sup>9</sup> Les données relatives aux heures d'enseignement correspondent à une moyenne horaire annuelle.

## Ressources pour l'enseignement

**Enseignement et partenariat.** Trois facultés de médecine sur dix proposent un enseignement en éducation thérapeutique du patient en partenariat avec des comités d'éducation pour la santé et deux en partenariat avec des hôpitaux. Cependant, on observe que ces partenariats sont peu fréquents.

**Ressources documentaires.** Quatre facultés sur dix possèdent un fonds documentaire sur ce thème. Cependant, les étudiants peuvent être orientés vers les comités d'éducation pour la santé (huit citations) ou, dans une moindre proportion, vers les associations de patients (deux citations).

**Rattachement et qualification des intervenants.** Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient sont dispensés aussi bien par des enseignants de l'université que par des intervenants extérieurs : huit facultés font appel à ces deux types de professionnels et deux mettent à contribution uniquement leurs propres maîtres de conférence et professeurs.

Les enseignants des facultés de médecines sont eux-mêmes médecins (huit citations) : chargés de cours, maîtres de conférence, professeurs. D'autres professions du paramédical comme les infirmiers ou les cadres de santé sont faiblement représentées au sein du corps enseignant (une citation chacun). Plus des deux tiers des facultés (sept sur dix) sont assistées d'un enseignant spécialisé en ETP, spécialisation obtenue par une formation en éducation pour la santé, en ETP ou en santé publique (deux citations chacun). Les intervenants extérieurs proviennent essentiellement des milieux médicaux et paramédicaux (cinq citations chacun), plus rarement de l'université, dans le domaine des sciences sociales (deux citations).

**Thématiques enseignées.** Le thème des enjeux de l'éducation thérapeutique du patient est systématiquement abordé dans les enseignements spécifiques de chacune des structures. Plus des trois quarts des facultés abordent aussi d'autres notions telles que la psychologie du patient, la relation soignant/soigné, les méthodes et techniques pédagogiques (neuf citations chacun) ainsi que les représentations de la santé et de la maladie, et l'évaluation (huit citations). Parmi les dix facultés de médecine organisant un enseignement en éducation thérapeutique du patient, neuf abordent également des notions de ce champ dans les cours sur les maladies métaboliques et endocriniennes (sept citations) et dans les cours sur la santé publique (six citations).

### *Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur les dix-neuf facultés de médecine répondantes, huit n'ont pas d'enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient : elles l'abordent à travers d'autres enseignements.

**Insertion dans le cursus.** L'éducation thérapeutique du patient est abordée dans d'autres cours portant sur les maladies métaboliques et endocriniennes (sept citations), sur la santé publique (six citations), sur les maladies du système respiratoire (six citations).

**Thématiques enseignées.** Les notions d'éducation thérapeutique du patient les plus souvent abordées sont la relation soignant/soigné, l'adhésion thérapeutique (huit citations chacun) et la psychologie du patient (sept citations).

**Ressources documentaires.** Dans trois structures sur huit, les étudiants ont la possibilité de trouver des documents en éducation thérapeutique du patient dans un fonds documentaire spécifique de leurs facultés. Ils peuvent également chercher ce type d'informations auprès des associations de patients (trois citations), auprès des comités d'éducation pour la santé (deux citations) et auprès de structures en lien avec la santé (une citation).

### *Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient.*

**Structures proposant un enseignement spécifique.** La principale raison de la mise en place de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient est la volonté de l'équipe enseignante et des étudiants (quatre citations sur dix). Sa présence dans le programme officiel et le souhait de développer le modèle préventif sont aussi des facteurs ayant favorisé la mise en place de cet enseignement.

Neuf des dix facultés de médecine souhaitent développer cette matière. Pour ce faire, ces structures veulent pouvoir disposer d'une bibliographie de référence (cinq citations), d'espaces d'échanges pour les enseignants et de partenariats avec des organismes ressources (deux citations chacun).

**Structures sans enseignement spécifique ou sans enseignement.** Les facultés de médecine ne proposant pas d'enseignement en éducation thérapeutique du patient semblent vouloir développer davantage cette matière. Six structures sur huit en émettent le souhait. Selon elles, les obstacles au développement de la formation en éducation thérapeutique du patient sont des emplois du temps déjà surchargés (quatre citations), un manque de moyens (trois citations) et le fait que cet enseignement ne soit pas mentionné de façon explicite dans les programmes officiels (deux citations). Pour palier ces difficultés, les facultés de médecine sont en attente d'espaces d'échanges entre les enseignants (deux citations), de modules types, de supports pédagogiques, de formations pour les enseignants et de partenariats (une citation chacun).

# Les facultés d'odontologie

## *Population*

Sur les seize facultés d'odontologie contactées, douze ont répondu à l'enquête, soit un taux de réponse de 75 % (tableau 2).

## *Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur les douze facultés d'odontologie répondantes, cinq ont mis en place des enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient<sup>10</sup> (tableau 3).

### Organisation de l'enseignement

**Insertion dans le cursus.** Toutes les facultés d'odontologie proposant un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient le dispensent au moins en 4<sup>e</sup> année, sur environ treize heures en moyenne<sup>11</sup> et de façon obligatoire. De plus, quatre facultés sur cinq enseignent l'éducation thérapeutique du patient, de manière obligatoire, lors de la 3<sup>e</sup> et de la 6<sup>e</sup> année, sur respectivement dix-huit et sept heures de cours sur l'année. Deux facultés ont programmé cet enseignement en 2<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> année sur vingt-trois et onze heures de cours sur l'année et enfin une faculté l'aborde en 3<sup>e</sup> cycle sur huit heures.

**Pédagogie.** Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient sont abordés dans toutes les facultés d'odontologie sous forme de cours magistraux et de travaux dirigés. Les mises en situation (par exemple, l'élaboration d'un projet) ne sont pas utilisées.

**Modalités d'évaluation.** Les facultés d'odontologie ont mis en place plusieurs épreuves : un examen écrit complété d'un examen oral (pour trois facultés), un examen écrit et la remise d'un rapport sur le thème (pour deux facultés), une évaluation continue (pour une faculté).

### Ressources pour l'enseignement

**Enseignement et partenariat.** Deux facultés d'odontologie sur cinq ont élaboré leurs enseignements en éducation thérapeutique du patient en partenariat avec des organismes comme un hôpital, un comité d'éducation pour la santé ou une association de professionnels de santé (une structure chacun). Les trois autres facultés proposant un enseignement spécifique en ETP l'ont élaboré seules.

---

<sup>10</sup> Deux d'entre elles se sont dotées de formations continues.

<sup>11</sup> Les données relatives aux heures d'enseignement correspondent à une moyenne horaire annuelle.

**Ressources documentaires.** La majorité des facultés d'odontologie (trois sur cinq) ne possède pas de fonds documentaire en éducation thérapeutique du patient. Les étudiants ont la possibilité de trouver des ressources sur ce thème dans d'autres bibliothèques universitaires. Les étudiants peuvent être orientés vers les comités d'éducation pour la santé (trois citations).

**Rattachement et qualification des intervenants.** Les enseignements en éducation thérapeutique du patient sont dispensés par des enseignants de la faculté et/ou des intervenants extérieurs. Quatre facultés font appel à ces deux types de professionnels et une uniquement à ses propres maîtres de conférence et professeurs. Dans trois structures sur quatre, les enseignants sont eux-mêmes dentistes et n'ont pas de formation spécifique en ETP dans la plupart des cas. En effet, seule une faculté dispose d'un maître de conférence diplômé en santé publique. Toutes les facultés d'odontologie font appel à des intervenants extérieurs provenant du corps médical. Plus marginalement, interviennent des professionnels du monde paramédical (pour deux facultés) et du monde universitaire dans le domaine des sciences sociales (psychologie, dans une faculté).

**Thématiques enseignées.** Certains thèmes abordés dans les enseignements en éducation thérapeutique du patient sont communs à toutes les facultés répondantes. Ainsi, l'éthique, la psychologie du patient, la relation soignant/soigné et l'adhésion thérapeutique sont systématiquement au programme. À l'inverse, la structuration et la planification de l'ETP ou encore les approches pédagogiques et les techniques d'intervention en ETP ne sont pratiquement pas abordées dans les facultés d'odontologie.

Parmi les cinq structures ayant un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient au sein de leur établissement, trois l'abordent dans plusieurs autres cours : pathologies de la bouche et des dents, santé publique, maladies de l'œil, du nez et de la gorge (deux facultés sur trois).

### *Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur les douze facultés d'odontologie répondantes, sept n'ont pas d'enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient. Toutefois, six facultés l'abordent dans le cadre d'autres enseignements.

**Insertion dans le cursus.** L'éducation thérapeutique du patient est abordée principalement dans les cours sur les maladies de la bouche et des dents, de l'œil, du nez et de la gorge. Plus minoritairement, l'éducation thérapeutique du patient est appréhendée dans les cours de santé publique et les cours sur les addictions (pour trois facultés).

**Thématiques enseignées.** Les notions d'éducation thérapeutique du patient les plus fréquemment traitées au travers de différents enseignements sont la psychologie du patient (dans six structures) et la relation soignant/soigné (cinq facultés sur six). Viennent ensuite, les représentations de la santé et de la maladie et la sociologie de la santé (quatre citations chacune).

**Ressources documentaires.** Une faculté sur six met à disposition des étudiants des documents en éducation thérapeutique du patient en son sein. Des ressources

documentaires sont disponibles au sein d'autres bibliothèques universitaires ou auprès d'associations de patients (pour deux facultés).

### *Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient*

**Structure ayant un enseignement spécifique.** Les principaux facteurs qui ont permis la mise en place d'enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient dans les facultés d'odontologie sont d'une part l'obligation légale (citée par trois structures) et d'autre part l'importance de la prévention dans le métier de dentiste (pour deux établissements). Plus marginalement, l'évolution des conceptions de l'odontologie est aussi un facteur facilitant la mise en place de ce type d'enseignement.

Les facultés d'odontologie disposant déjà d'un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient sont intéressées pour développer davantage cette matière (quatre facultés sur cinq). Pour ce faire, elles souhaitent pouvoir disposer de formations pour les enseignants, de modules types et de supports pédagogiques (une citation chacun).

**Structures sans enseignement spécifique ou sans enseignement.** Peu de facultés d'odontologie (deux sur sept) sans enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient souhaitent sa mettre en place. Pour les deux structures intéressées, les principaux obstacles tiennent au manque de formation des enseignants en ETP et au manque de moyens financiers et matériels (pour deux facultés chacun). Ces deux facultés ont par ailleurs des attentes différentes : l'une souhaite des supports pédagogiques et l'autre des formations à destination de ses enseignants.

# Les facultés de pharmacie

## *Population*

Sur vingt-trois facultés de pharmacie contactées, treize ont répondu à l'enquête, soit un taux de réponse de 57 % (tableau 2).

## *Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur les treize facultés de pharmacie répondantes, cinq ont mis en place des enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient (tableau 3). De plus, trois de ces cinq facultés proposent une formation continue en éducation thérapeutique du patient. Seuls les résultats concernant les enseignements en formation initiale ont été retenus.

### Organisation de l'enseignement

**Insertion dans le cursus.** Les facultés de pharmacie proposant un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient proposent ce programme de manière obligatoire durant la 4<sup>e</sup> année (quatre facultés sur cinq) sur une durée moyenne<sup>12</sup> de cinquante heures ; certaines facultés mettent en place des enseignements spécifiques durant la 5<sup>e</sup> année (quatre facultés sur cinq) sur trente-et-une heures, trois facultés dispensent ces enseignements en 3<sup>e</sup> année sur soixante-et-onze heures et en 6<sup>e</sup> année sur trente-huit heures ; pour ces années de formation, les enseignements sont obligatoires ou optionnels pour une faculté sur deux.

**Pédagogie.** Deux facultés sur cinq ont recours aux cours magistraux et une autre enseigne la discipline sous deux formes pédagogiques : cours magistraux et travaux dirigés.

**Modalités d'évaluation.** Toutes les facultés de pharmacie évaluent les acquis en éducation thérapeutique par un examen écrit, et trois sur cinq complètent cette évaluation par des questions à l'oral. Aucune n'évalue les acquis de ces enseignements par la soutenance d'un mémoire.

### Ressources pour l'enseignement

**Enseignement et partenariat.** Quatre facultés de pharmacie ont élaboré l'enseignement en éducation thérapeutique du patient en partenariat avec d'autres structures comme des hôpitaux (trois citations) et des associations de professionnels de santé (deux citations).

---

<sup>12</sup> Les données relatives aux heures d'enseignement correspondent à une moyenne horaire annuelle.

**Ressources documentaires.** Trois facultés sur cinq possèdent un fonds documentaire sur le thème. Selon les répondants, des ressources documentaires sont disponibles au sein des bibliothèques universitaires, des structures en lien avec la santé comme les caisses primaires d'Assurance Maladie (réponse de trois facultés sur cinq), associations de patients (deux réponses), comités d'éducation pour la santé, centres de documentation des hôpitaux ou encore bibliothèques municipales (une réponse).

**Rattachement et qualification des intervenants.** Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient sont assurés par des enseignants de la faculté (une faculté sur cinq), par des intervenants extérieurs (une faculté) ou par les deux à la fois (trois facultés). Le personnel enseignant interne est essentiellement composé de chargés de cours pharmaciens (dans trois facultés sur quatre) et de maîtres de conférences en pharmacie (deux sur quatre). Seule une faculté est assistée d'un enseignant spécialisé en ETP, dont la formation n'est pas précisée.

Les intervenants extérieurs viennent du monde médical, parfois du paramédical (une citation), du social (une citation), ou d'associations de patients (une citation).

**Thématiques enseignées.** L'adhésion thérapeutique et ses déterminants sont systématiquement abordés dans les enseignements d'éducation thérapeutique du patient de chacune des facultés. Sont également traités, la déontologie et l'éthique (trois facultés sur cinq), les enjeux de l'éducation du patient, les représentations de la santé et de la maladie, la psychologie du patient, la relation soignant/soigné, l'épidémiologie.

Parmi les cinq facultés, quatre abordent également des notions de ce champ dans d'autres cours : maladies métaboliques et endocriniennes, santé publique, addictions. De plus, trois facultés sur cinq l'abordent aussi dans les enseignements concernant les maladies du système respiratoire, les maladies du sang, de l'appareil digestif, les maladies uro-génitales et néphrologiques, les maladies infectieuses.

### *Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur les treize facultés de pharmacie répondantes, huit n'ont pas d'enseignement en éducation thérapeutique du patient mais l'abordent au travers d'autres cours.

**Insertion dans le cursus.** Cet enseignement est abordé dans le cadre d'autres cours : maladies du système nerveux, du système respiratoire, du sang et de l'appareil circulatoire, maladies de l'appareil digestif, maladies métaboliques et endocriniennes, maladies uro-génitales et néphrologiques, maladies et troubles mentaux, addictions et cours de santé publique.

**Thématiques enseignées.** Des notions d'éducation thérapeutique du patient comme l'adhésion thérapeutique (toutes les facultés), la relation soignant/soigné (sept facultés sur huit), les grands concepts d'éducation thérapeutique du patient, la psychologie du patient, les représentations de la santé et de la maladie sont abordés dans ces différents enseignements non spécifiques.

**Ressources documentaires.** Trois facultés sur huit mettent à disposition de leurs étudiants pharmaciens des documents en éducation thérapeutique du patient. Ils peuvent avoir recours à une bibliothèque universitaire autre que celle de la faculté de



pharmacie (six citations), aux comités d'éducation pour la santé (quatre citations), aux organismes en lien avec la santé (quatre citations) et aux associations de patients (trois citations).

### *Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient.*

**Structure dispensant un enseignement spécifique.** Les principales raisons qui sont à l'origine de la création d'enseignements en éducation thérapeutique du patient tiennent au changement des mentalités et à l'évolution des métiers de la pharmacie (trois citations sur cinq) ainsi qu'à la nécessité de développer la prévention dans la formation (deux citations).

Les facultés sont assez partagées sur le fait de développer davantage cette matière : deux le souhaitent et deux autres n'en voient pas l'intérêt. Pour ce faire, une souhaite pouvoir disposer d'un partenariat avec des structures ressources et l'autre est en attente de formations afin d'améliorer les compétences de ses enseignants dans ce domaine.

**Structures sans enseignement spécifique ou sans enseignement.** Les facultés de pharmacie n'intégrant pas d'enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient souhaitent mettre en place ou développer davantage ce type de cours (pour sept sur huit d'entre elles). Les freins qu'elles identifient vont du manque de temps dû à la surcharge du programme (pour six facultés) au manque de formation des enseignants en éducation thérapeutique du patient (pour cinq facultés).

Le développement de formations à destination des enseignants et un partenariat avec des structures ressources sont leurs principales attentes (pour respectivement trois et deux facultés).

# Les instituts de formation des cadres de santé

## *Population*

Sur trente instituts de formation des cadres de santé (IFCS) contactés, vingt-sept ont répondu à l'enquête, soit un taux de réponse de 90 % (*tableau 2*).

## *Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur les vingt-sept IFCS répondants, six ont mis en place des enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient. Trois d'entre eux le proposent en formation continue uniquement et un le propose à la fois dans le cadre de la formation initiale et de la formation continue. Seuls les résultats concernant les quatre écoles ayant cet enseignement en formation initiale ont été retenus (*tableau 3*).

### Organisation de l'enseignement

**Insertion dans le cursus.** Les quatre IFCS intégrant un enseignement en éducation thérapeutique du patient dispensent ce dernier de manière obligatoire sur une durée moyenne vingt-deux heures.

**Pédagogie.** Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient sont abordés sous forme de cours magistraux et de TD dans tous les IFCS. Un institut utilise en plus de ces deux formes pédagogiques des travaux en petits groupes et des mises en situation.

**Modalités d'évaluation.** Deux des instituts ne procèdent à aucun contrôle, les deux autres imposent plusieurs épreuves dont un examen écrit et la rédaction d'un rapport.

### Ressources pour l'enseignement

**Enseignement et partenariat.** Les IFCS dotés d'un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient l'ont élaboré en partenariat avec d'autres structures : un autre établissement scolaire (pour deux structures), un comité d'éducation pour la santé (une citation), des associations de patients (une citation).

**Ressources documentaires.** Trois IFCS sur quatre possèdent un fonds documentaire sur le thème de l'éducation thérapeutique du patient. Des ressources documentaires sont disponibles à la bibliothèque universitaire et pour trois instituts

sur quatre, les futurs cadres de santé ont la possibilité d'obtenir des informations auprès des comités d'éducation pour la santé de leur région. Pour un IFCS, les associations de patients mettent également des documents en éducation thérapeutique du patient à disposition des étudiants.

**Rattachement et qualification des intervenants.** Les enseignements sont dispensés par des formateurs internes et des intervenants extérieurs pour deux instituts.

Les enseignants propres aux IFCS sont des cadres de santé. La plupart du temps, ces personnels n'ont pas de formation spécifique en éducation thérapeutique du patient, sauf pour l'un des IFCS. Les professions les plus représentées parmi les intervenants extérieurs sont celles des corps médical et universitaire hors santé, avec trois citations pour chacun. Parmi ces derniers, on note d'ailleurs que certains formateurs sont spécialisés dans des domaines aussi divers que les sciences de l'éducation (deux citations), les sciences humaines (une citation), l'anthropologie (une citation) ou l'économie (une citation).

**Thématiques enseignées.** Dans chaque institut, deux thèmes sont systématiquement abordés : la démarche de projet, structuration et planification de l'éducation thérapeutique du patient d'une part et la sociologie, l'anthropologie et la psychologie dans le champ de la santé d'autre part. Viennent ensuite pour trois IFCS sur quatre d'autres aspects tels que la déontologie, l'éthique, les modèles et concepts en éducation thérapeutique du patient ainsi que les processus et théories de l'apprentissage.

Parmi les quatre structures organisant un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient, la moitié aborde également certaines notions d'éducation thérapeutique du patient dans les cours traitant de la fonction de cadre de santé et les cours en lien avec les sciences humaines et dans le module d'approfondissement de la fonction cadre.

### *Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur les vingt-sept IFCS répondants, vingt-et-un n'ont pas d'enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient. Parmi eux, quatorze n'abordent pas la discipline dans d'autres cours contre sept qui l'intègrent secondairement dans leur formation.

**Insertion dans le cursus.** Parmi les vingt-et-un IFCS ne dispensant pas d'enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient, moins d'un tiers l'aborde dans le cadre d'autres enseignements : cours de santé publique (six structures sur sept), cours de fonction d'encadrement, cours d'analyse de pratique et cours d'initiation à la recherche (cinq structures).

**Thématiques enseignées.** Ces enseignements non spécifiques abordent les mêmes notions d'éducation thérapeutique du patient que celles enseignées dans les enseignements spécifiques à cette matière, à savoir les grands concepts de l'éducation thérapeutique du patient, la déontologie et l'éthique (pour six structures sur sept), les représentations de la santé et de la maladie (six citations), les processus et théories de l'apprentissage (six citations), les méthodes et techniques pédagogiques (six

citations) et les sciences humaines comme la sociologie ou l'anthropologie dans le champ de la santé (six citations).

**Ressources documentaires.** Cinq instituts sur sept possèdent en propre un fonds documentaire sur l'éducation thérapeutique. De plus, les étudiants peuvent se procurer ce type de documentation à la bibliothèque universitaire (cinq instituts), au sein de structures en lien avec la santé (cinq instituts), auprès des comités d'éducation pour la santé (quatre instituts).

### *Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient*

**Structure ayant un enseignement spécifique.** Les raisons qui ont motivé les IFCS à intégrer l'éducation thérapeutique du patient dans leurs enseignements sont d'une part l'obligation légale de mise en place du module de santé publique et d'autre part la nécessité de développer la prévention dans les structures de soin, ou encore l'évolution des mentalités et du métier de cadre de santé.

La moitié de ces instituts souhaite développer davantage la matière et veut pouvoir disposer de modules types, de formations et de séminaires, afin de développer les compétences de leurs enseignants. Un partenariat avec des structures ressources est également recherché par un des instituts.

**Structure sans enseignement spécifique ou sans enseignement.** Peu d'IFCS sans enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient souhaitent sa mise en place. Seules cinq structures sur vingt-et-une y sont favorables. Selon elles, les contraintes identifiées sont : la volonté de privilégier d'autres activités (pour trois IFCS) et le manque de temps lié à la surcharge du programme de formation (pour deux IFCS).

Pouvoir se référer à des modules types et disposer de formations à destination des enseignants sont les deux principales attentes de ces cinq instituts.

# Les instituts de formation de masso-kinésithérapie

## *Population*

Sur trente instituts de formation en masso-kinésithérapie (IFMK) contactés, vingt-six ont répondu à l'enquête, soit un taux de réponse de 87 % (*tableau 2*).

## *Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur vingt-six IFMK répondants, quatorze ont mis en place des enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient (*tableau 3*).

### Organisation de l'enseignement

**Insertion dans le cursus.** Les IFMK abordent l'éducation thérapeutique du patient durant les trois années de formation et cela de façon obligatoire. En 1<sup>e</sup> année, vingt-huit heures en moyenne<sup>13</sup> d'enseignements sont dispensées, en 2<sup>e</sup> année quatre-vingt heures et en 3<sup>e</sup> année, soixante-quatre heures.

La plupart des instituts (huit sur quatorze) cumulent trois formes d'enseignements : les cours magistraux, les TD et les stages. Deux instituts recourent uniquement au cours magistral et quatre au cours magistral et aux TD.

**Modalités d'évaluation.** Dix instituts ont mis en place une évaluation. Ils ont recours à deux épreuves ou plus, comportant quasiment tout le temps une épreuve écrite (douze IFMK sur quatorze). L'épreuve orale et la soutenance d'un rapport sont aussi des moyens d'évaluation utilisés par la moitié des instituts. Trois instituts ne procèdent à aucune évaluation.

### Ressources pour l'enseignement

**Enseignement et partenariat.** Près de la moitié des instituts (six sur quatorze) ayant un enseignement spécifique en ETP l'ont élaboré en partenariat avec d'autres organismes tels que les hôpitaux (quatre IFMK sur six), les comités d'éducation pour la santé et les associations de professionnels (deux citations chacun).

**Ressources documentaires.** Sur les quatorze instituts quatre possèdent un fonds documentaire en éducation thérapeutique du patient. Treize structures offrent la possibilité aux étudiants de se documenter à la bibliothèque universitaire.

---

<sup>13</sup> Les données relatives aux heures d'enseignement correspondent à une moyenne horaire annuelle.

**Rattachement et qualification des intervenants.** Les enseignements en éducation thérapeutique du patient sont dispensés aussi bien par des enseignants de l'institut que par des intervenants extérieurs. Sept structures font appel à ces deux types de professionnels, cinq uniquement à des professionnels internes et deux uniquement à des professionnels externes. Les enseignants des structures sont la plupart du temps des cadres de santé ayant une formation initiale de kinésithérapeute. Dans dix instituts sur quatorze, ces enseignants n'ont pas bénéficié de formation spécifique en ETP. Pour ces quatre, il s'agit principalement de formation en santé publique.

Les intervenants extérieurs appartiennent au corps paramédical (dans six instituts sur neuf) ou médical (dans cinq instituts). Dans une moindre mesure, des universitaires en psychologie (trois instituts), en sociologie ou en sciences de l'éducation et un éducateur spécialisé contribuent également à cette formation (respectivement un institut chacun).

**Thématiques enseignées.** Plusieurs thèmes sont systématiquement enseignés en éducation thérapeutique du patient : représentations de la santé et de la maladie et relation soignant/soigné. Dans plus de 80 % des instituts, la psychologie du patient (treize citations), les processus et théories de l'apprentissage, l'épidémiologie et la déontologie (respectivement douze citations chacun) sont aussi étudiés.

Toutes les structures ayant un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient en abordent également des notions dans plusieurs autres cours : maladies du système nerveux, maladies du système respiratoire, maladies ostéo-musculaires et maladies de la peau (treize citations chacun).

### *Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur les vingt-six IFMK répondants, douze n'ont pas d'enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient. Ces derniers abordent cette matière uniquement par d'autres cours de leur programme.

**Insertion dans le cursus.** Les douze instituts ne proposant pas d'enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient abordent tout de même des notions de cette discipline dans des cours sur les maladies du système respiratoire (douze instituts sur douze), les maladies ostéo-musculaires et les maladies de la peau (onze citations), les maladies du système nerveux (dix citations).

**Thématiques enseignées.** Dans ces cours, de nombreuses notions d'éducation thérapeutique du patient sont abordées, les plus fréquentes étant la psychologie du patient (douze citations) et la relation soignant/soigné (onze citations).

**Ressources documentaires.** Deux IFMK possèdent en propre un fonds documentaire en éducation thérapeutique du patient. Dans huit instituts sur douze, les étudiants peuvent trouver de la documentation au sein de la bibliothèque universitaire. Ils peuvent aussi avoir recours à des organismes de type comités d'éducation pour la santé, caisses primaires d'Assurance Maladie (trois citations chacun) et centre de documentation des hôpitaux (deux citations).

## *Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation pour la santé*

**Structures dispensant un enseignement spécifique.** La volonté de développer la prévention (sept citations) est la principale raison à l'origine de la création de l'enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient dans les IFMK. L'intégration de cette matière dans le programme officiel arrive en seconde position (six citations).

Sur quatorze établissements, huit souhaitent développer cette matière au sein de leur formation. Pour ce faire, ils sont demandeurs d'une bibliographie de référence complète (trois citations), de modules types et de supports pédagogiques (deux citations chacun).

**Structures sans enseignement spécifique ou sans enseignement.** Sur les douze IFMK, huit se disent intéressés par un développement de la matière, freinée selon eux par un programme déjà très chargé et par le fait que cet enseignement ne soit pas mentionné de façon explicite dans le programme officiel. Leurs principales attentes sont la mise à disposition de formations pour les enseignants (trois citations), une bibliographie de référence et des supports pédagogiques (deux citations chacun).

# Les instituts de formation des podologues/pédicures

## *Population*

Sur dix instituts de formation de podologues (IFP) contactés, cinq ont répondu à l'enquête, soit un taux de réponse de 50 % (tableau 2).

## *Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur cinq IFP répondants, trois ont mis en place un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient (tableau 3).

### Organisation de l'enseignement

**Insertion dans le cursus.** Les IFP intégrant un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient le programment tous de manière obligatoire durant la première année sur vingt-cinq heures de cours en moyenne<sup>14</sup>. Deux structures proposent également des cours spécifiques en deuxième année sur une durée de vingt-sept heures.

**Pédagogie.** En termes d'approches pédagogiques, les enseignements dispensés reposent principalement sur des travaux dirigés. Deux instituts les complètent d'un cours magistral.

**Modalité d'évaluation.** Dans la majorité des cas, les acquis en éducation thérapeutique ne font l'objet d'aucune évaluation. Une structure sur trois vérifie les acquis par quelques questions (QCM) lors de l'examen de fin d'année.

### Ressources pour l'enseignement

**Enseignement et partenariat.** Aucun institut ayant un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient n'a eu recours à un partenariat pour l'élaborer.

**Ressources documentaires.** Un institut dispose en propre d'un fonds documentaire en éducation thérapeutique du patient. Les étudiants des deux autres structures ont la possibilité d'accéder à la bibliothèque universitaire. Les autres centres locaux de documentation ne semblent pas connus des répondants.

---

<sup>14</sup> Les données relatives aux heures d'enseignement correspondent à une moyenne horaire annuelle.



**Rattachement et qualification des intervenants.** Pour deux structures, les enseignements en éducation thérapeutique du patient sont dispensés uniquement par des enseignants de l'établissement alors qu'un institut fait appel exclusivement à des professionnels extérieurs issus des domaines médical et paramédical.

Les enseignants propres aux IFP sont le plus souvent eux-mêmes podologues (pour les deux structures). Un cadre de santé et une personne diplômée en psychologie enseignent également l'éducation thérapeutique du patient dans l'établissement.

**Thématiques enseignées.** La relation soignant/soigné est systématiquement abordée dans les cours d'éducation thérapeutique du patient dans chacune des structures et deux instituts sur trois abordent également les thèmes suivants : enjeux de l'éducation du patient, déontologie et éthique, représentations de la santé et de la maladie, psychologie du patient.

Les trois structures intégrant un enseignement en éducation thérapeutique du patient abordent également la discipline dans d'autres cours, aussi bien sur des aspects médicaux (maladies du sang et de l'appareil circulatoire, maladies ostéo-musculaires et de la peau, maladies métaboliques et endocriniennes, maladies infectieuses et parasitaires) que sur des thèmes de santé publique.

### *Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur cinq IFP répondants, deux structures n'ont pas d'enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient. Ces dernières en abordent tout de même quelques notions dans d'autres cours.

**Insertion dans le cursus.** Ces enseignements sont abordés dans les cours sur les maladies ostéo-musculaires et de la peau, les maladies métaboliques et endocriniennes et les cours de santé publique (pour les deux structures).

**Thématiques enseignées.** Dans ces cours sont abordées principalement : les représentations de la santé et de la maladie (dans les deux structures), la psychologie du patient, la relation soignant/soigné ainsi que les grandes théories de l'apprentissage (une citation chacun).

### *Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient*

**Structures ayant un enseignement spécifique.** L'intégration de l'éducation thérapeutique du patient dans le programme officiel de la formation des podologues est la raison de la création d'enseignements spécifiques dans deux instituts sur trois. Pour un autre institut, c'est davantage la propre expérience d'un enseignant et la nécessité de faire de la prévention auprès des patients qui ont permis de mettre en place ce type d'enseignement.

Tous les établissements souhaitent développer cette matière au sein de leur formation. Pour ce faire, ils sont unanimes : ils attendent des formations afin de développer les compétences des enseignants de leur structure.

**Structure ne dispensant pas d'enseignement spécifique ou sans enseignement.**

Un institut sur deux souhaite mettre en place un cours spécifique en éducation thérapeutique du patient. Le manque de formation des enseignants en la matière est la principale contrainte à laquelle cet établissement se heurte.

# Les instituts de formation de soins infirmiers (Ifsi)

## *Population*

Sur les deux cent quatre vingt treize instituts de formation en soins infirmiers (Ifsi) contactés, deux cent quarante trois ont répondu à l'enquête, soit un taux de 83 % (tableau 2).

## *Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur les deux cent quarante trois Ifsi répondants, 67 %<sup>15</sup> des Ifsi intègrent dans leur programme des formations spécifiques en éducation thérapeutique du patient. Parmi eux, cent soixante treize structures dispensent un enseignement spécifique sur le sujet, dont dix dans le cadre de la formation continue et deux cumulent un enseignement spécifique et une formation continue. Seuls les résultats concernant les enseignements en formation initiale ont été retenus (tableau 3).

## Organisation de l'enseignement

**Insertion dans le cursus.** Les Ifsi intégrant un enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient le programment de manière obligatoire sur les trois années de la formation. Plus des trois quarts des structures (76 %) abordent cet enseignement en 1<sup>e</sup> année sur une moyenne<sup>16</sup> de vingt-six heures. Presque tous les instituts (93 %) proposent un enseignement en 2<sup>e</sup> année sur vingt-huit heures moyenne et 81 % des Ifsi abordent cette matière en 3<sup>e</sup> année sur vingt-neuf heures de cours.

**Pédagogie.** Les enseignements sont abordés sous la forme de cours magistraux et de travaux dirigés (pour 98 % et 91 % des structures). Près des deux tiers des établissements proposent un stage dans lequel l'éducation thérapeutique du patient est abordée. Dans 9 % des structures, une mise en situation sur le terrain (réalisation d'un projet d'éducation thérapeutique du patient) est intégrée dans la formation et dans 2 % des instituts, des travaux de recherche sont demandés aux étudiants.

**Modalités d'évaluation.** La quasi-totalité des Ifsi (99 %) a mis en place une évaluation des acquis en éducation thérapeutique selon diverses modalités. L'examen écrit est utilisé par près des trois quarts des structures (73 %), la moitié des établissements a mis en place une évaluation continue (53 %). Dans 39 % des instituts, l'évaluation des acquis en éducation thérapeutique se fait également par un stage et dans 19 %, par l'élaboration d'un projet d'actions.

---

<sup>15</sup> Pour la présentation des résultats de l'enquête réalisée auprès des Ifsi, il a été choisi de rapporter ces derniers en pourcentage car l'effectif est en général supérieur à 100.

<sup>16</sup> Les données relatives aux heures d'enseignement correspondent à une moyenne horaire annuelle.

Alors que moins d'une structure sur cinq ne procède qu'à un seul examen, principalement écrit, la majorité des Ifsi organise le contrôle des connaissances de leurs étudiants sur deux à six épreuves différentes.

## Ressources de l'enseignement

**Enseignement et partenariat.** Plus de la moitié des Ifsi (56 %) avec enseignement spécifique en ETP l'a conçu sans partenariat. Les 44 % restants ont sollicité une autre structure telle qu'un hôpital (pour 63 % d'entre eux), une association de patients (53%) ou un comité d'éducation pour la santé (50 %). Certains Ifsi ont développé des partenariats avec un autre IFSI ou IFCS (19 %), une administration sanitaire et sociale (7 %) ou un service de la ville (7 %).

**Ressources documentaires.** Presque la moitié des Ifsi (48 %) mettent à disposition de leurs étudiants un fonds en éducation thérapeutique du patient. Les étudiants peuvent obtenir des informations auprès de plusieurs autres centres de documentation : comités d'éducation pour la santé (pour 78 % des Ifsi), structures en lien avec la santé comme les caisses primaires d'Assurance Maladie (62 %), associations de patients (56 %). Les étudiants peuvent aussi consulter la bibliothèque universitaire (pour 44 % des Ifsi) ou se rendre au centre de documentation de l'hôpital (11 %).

**Rattachement et qualification des intervenants.** Les enseignements spécifiques en éducation thérapeutique du patient sont dispensés par des enseignants de l'Ifsi et/ou des intervenants extérieurs : 78 % des Ifsi font appel à ces deux types d'enseignants, 20 % privilégient uniquement les personnels internes à l'institut, 2 % s'appuient uniquement sur des enseignants extérieurs.

Les enseignants internes sont essentiellement des cadres de santé (pour 87 % des structures) ou des infirmiers (63 %). Parmi eux, près d'un tiers a une spécialisation en éducation thérapeutique du patient, obtenue la plupart du temps grâce à une formation en éducation et pédagogie, à une formation en ETP (19 %), à une formation en santé publique (19 %) ou à une expérience professionnelle (18 %).

Les intervenants extérieurs sont le plus souvent des professionnels des corps paramédical et médical pour respectivement 88 % et 61 % des structures. Les associations de patients sont également représentées dans les deux tiers des structures (64 %). Moins d'un tiers des Ifsi fait appel à des universitaires en sciences sociales et les maîtres de conférence en psychologie interviennent dans 25 % des instituts.

**Thématiques enseignées.** L'enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient proposé par les Ifsi permet d'aborder de nombreuses notions du champ, comme les enjeux de l'éducation du patient (91 %), la relation soignant/soigné (91 %), la démarche de projet (90 %), les représentations de la santé et de la maladie (89 %), la psychologie du patient (88 %), l'évaluation (81 %) ou encore l'adhésion thérapeutique (80 %).

Parmi les structures à enseignement spécifique en éducation thérapeutique du patient, la majorité (97 %) traite également de notions d'éducation du patient dans plusieurs autres cours, surtout sur les maladies : maladies métaboliques et endocriniennes (97 %), maladies du système respiratoire (96 %), maladies infectieuses et parasitaires (87 %), maladies uro-génitales et néphrologiques (86 %), maladies du sang (84 %), maladies de l'appareil digestif (81 %). L'éducation thérapeutique du patient est

également abordée dans les cours sur les addictions (94 %) et les cours de santé publique (82 %).

### *Les enseignements non spécifiques en éducation thérapeutique du patient*

Sur deux cent quarante trois Ifsi répondants, 33 % ne proposent aucun enseignement spécifique sur ce thème. Toutefois, soixante-dix-huit IFSI traitent de notions relevant de ce champ dans d'autres enseignements, non spécifiques. Deux structures n'aborderaient d'aucune façon l'éducation thérapeutique du patient.

**Insertion dans le cursus.** Les soixante-dix-huit Ifsi sans enseignement spécifique en ETP en abordent des notions dans le cadre d'enseignements portant sur : les maladies métaboliques et endocriniennes (99 %), les maladies du système respiratoire (96 %), les maladies du sang (88 %), les maladies uro-génitales et néphrologiques (88 %), les maladies infectieuses (86 %), la santé publique (86 %), les addictions (85 %), les maladies de l'appareil digestif (84 %). Dans ces cours, quatre thèmes sont presque systématiquement traités : la relation soignant/soigné (pour 99 % des structures), la psychologie du patient (98 %), les représentations de la santé et de la maladie (96 %), l'adhésion thérapeutique (93 %).

**Ressources documentaires.** Un tiers des Ifsi possède en propre un fonds documentaire sur le sujet. La majorité des étudiants peut chercher des informations auprès des comités d'éducation pour la santé (pour 80 % des Ifsi), au sein d'associations de patients (64 %) ou auprès de structures en lien avec la santé (58 %).

### *Les facteurs de développement de l'enseignement en éducation thérapeutique du patient*

**Structure ayant des enseignements spécifiques.** L'intégration de l'éducation thérapeutique du patient dans le programme officiel de formation des Ifsi est la principale raison à l'origine de la création de cet enseignement spécifique (citée par 49 % d'entre eux). D'autres facteurs sont également avancés : la nécessité de faire de la prévention auprès des patients (26 %), l'évolution des mentalités (17 %), l'évolution des métiers de la santé (26 %).

Plus des deux tiers de ces établissements (70 %) souhaitent développer cette matière. Ils sont prioritairement demandeurs de formations pour leurs enseignants (33 %), de supports pédagogiques (27 %) et de partenariats avec des structures ressources (15 %).

**Structures sans enseignement spécifique ou sans enseignement.** Pour 45 % des Ifsi sans enseignement spécifique en éducation thérapeutique, il serait souhaitable de le développer. Selon eux, il existe trois freins s'opposant à ce développement : le manque de temps et la surcharge du programme de formation (selon 67 % des structures) et le manque de formation en ETP du corps enseignant (65 %). Enfin, plus d'un tiers des instituts (35 %) regrette le manque de moyens financiers et matériels.

Développer les formations à destination des enseignants et les partenariats avec des structures ressources comme les comités d'éducation pour la santé ou les associations de patients sont les attentes citées par 35 % et 21 % des Ifsi.

# Bibliographie

BRUCKER G. L'éducation à la santé et la formation initiale des futurs enseignants des écoles, collèges et lycées. Paris : DGES. 1994.

DAVIS DA, THOMSON MA, OXMAN AD, HAYNES RB. Changing physician performance. A systematic review of the effect of continuing medical education strategies. JAMA. 1996, 6, p. 700-5.

DAVIS DA, THOMSON MA, OXMAN AD, HAYNES RB. Evidence for the effectiveness of CME. A review of 50 randomized controlled trials. JAMA. 1995, 9, p.1111-7

CLARK NM, GONG M, SCHORK MA, KACIROTI N, EVANS D, ROLOFF D, HURWITZ M, MAIMAN LA, MELLINS RB. Long-term effects of asthma education for physicians on patient satisfaction and use of health services. Eur J Respir. J. 2000 ; 16 :15-21

JUSTUMUS M., GAGNAYRE R., D'IVERNOIS J.F. L'enseignement de l'éducation thérapeutique du patient dans les Instituts de Formation en Soins Infirmiers français. Bulletin d'éducation du patient. 2000, 19, 3, p. 153-162.

JOURDAN D., VICTOR P. La formation des enseignants du primaire d en éducation à la santé dans les IUFM : enjeux et obstacles. Revue recherche et formation, INRP, 1998, 28, p. 29-46.

JOURDAN D. DE PERRETTI C. VICTOR P. MOTTA D. BERGER D. COGERINO G. MARZIN P. La formation des enseignants en IUFM : état des lieux et perspectives. In D. Jourdan. La formation des acteurs de l'éducation à la santé en milieu scolaire. Toulouse : Editions Universitaires de Sud, 2004, 189-2001.

LALLEMENT AM., JOURDAIN A. Un état des lieux de la formation en éducation pour la santé en France : résultats d'une enquête. Rennes : ENSP, 1992, 151 p.

MINISTERE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITE, SECRETARIAT D'ETAT A LA SANTE ET AUX HANDICAPS. Plan national d'éducation pour la santé. 2001 [réf du 8 juillet 2004], 22p. Disponible sur : <http://www.sante.gouv.fr>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (OMS). Therapeutic patient education: continuing education programmes for healthcare providers in the field of prevention of chronic diseases. Copenhaguen : World Health Organization, 1998.

PARTRIDGE M.R. AND HILL S.R., Enhancing care for people with asthma : the role of communication, education, training and self-management, Eur. Respir. J. 2000 ; 16 : 333-348.

SANDRIN-BERTHON B. Education pour la santé, éducation thérapeutique : quelles formations en France ? Etat des lieux et recommandations. Rapport non publié, établi à la demande du Ministre délégué à la santé, 2001. 85 p.

VALLERAN RJ., HESS U. Méthodes de Recherche en psychologie. Montréal : Gaëtan Morin. 2000, 589p.