



Laurence Bouffette – Coordinatrice ETP, direction des soins – Groupement Hospitalier Cochin/Broca/Hôtel-Dieu - Paris

Cécile Pouteau – Coordinatrice de l'Institut d'Éducation Thérapeutique Directrice d'Alliance éducative - Paris

Les séquences pédagogiques : savoir, savoir-faire et savoir-être

L'éducation thérapeutique regroupe un certain nombre de concepts empruntés à diverses disciplines des sciences de l'éducation et des sciences sociales. Il nous semblait important de partager avec vous sur ces différents savoirs afin que vous puissiez les mobiliser lorsque vous créez des séquences pédagogiques à l'attention des personnes que vous accompagnerez.

L'Accompagnement en Éducation Thérapeutique du Patient

Dans le champ des maladies chroniques, l'accompagnement est intimement lié à l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) et ne peut pas en être séparé même si la réglementation actuelle les distingue.

Il existe une pluralité de définitions de l'éducation à la santé et de l'éducation thérapeutique. Celle-ci est humaniste si l'on accepte de comprendre que le terme de « savoirs » regroupe plusieurs types de savoir : *« L'éducation thérapeutique est à la fois l'instruction des savoirs nécessaires au suivi d'un patient dans un environnement social mais aussi le développement de la connaissance de soi et de l'esprit critique qui participent de la capacité à faire des choix, à décider par soi-même et à exister en tant que citoyen acteur de sa santé. »*¹

Nécessité de développer les 3 savoirs : Savoir, savoir-faire et savoir-être

Les 3 savoirs à décliner par objectif

Il existe différents savoirs. Lorsqu'un soignant accompagne un patient, il est essentiel de tous les aborder pour répondre aux priorités et besoins psychosociaux des patients, souvent oubliés dans les programmes d'éducation thérapeutique. Afin de les détecter, il est nécessaire que les soignants se décantent de leurs propres objectifs thérapeutiques.

| Savoir | Savoir-faire = compétences d'auto-soins | Savoir-être = compétences psychosociales |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Information « Je sais de quoi je parle » | Application « Je sais agir » | Aptitude « Je sais réagir » |
| Le savoir correspond aux connaissances intellectuelles. | Le savoir-faire correspond à des compétences pratiques, à la maîtrise par l'expérience de l'exercice d'une activité artisanale, artistique, domestique ou intellectuelle. Ces compétences s'acquièrent par la pratique d'une activité et par l'apprentissage d'automatismes moteurs. | Le savoir-être correspond à la capacité de produire des actions et des réactions adaptées à son bien-être, à la société humaine et à l'environnement. |
| Connaître sa maladie, les symptômes, les facteurs déclenchant des crises, le nom des médicaments, les parties du corps... | Surveiller par exemple sa tension, son poids, son alimentation : auto surveillance/auto mesure. - Adapter les doses de médicament, initier un auto-traitement. - Réaliser des gestes techniques et de soins dans sa vie quotidienne - Repérer les symptômes (œdèmes, effets secondaires) - Effectuer les auto-soins de confort de première intention - Conduire des observations cliniques de première ligne et les noter (douleurs, fatigue, intensité, durée, chutes de tension) - Savoir adapter l'intensité de l'effort physique | - Se connaître soi-même/ avoir confiance en soi/s'affirmer - Savoir gérer ses émotions et maîtriser son stress. - Développer un raisonnement créatif et une réflexion critique. - Développer des compétences en matière de communication et de relations interpersonnelles. - Prendre des décisions et résoudre un problème. - Se fixer des buts à atteindre et faire des choix. - S'observer, s'évaluer et se renforcer. |

Les compétences des professionnels de santé à acquérir pour mener des actions d'AETP

Accompagner les patients dans le cadre de l'éducation thérapeutique nécessite que les soignants acquièrent de nouvelles compétences et adoptent une nouvelle posture, même s'ils ont une longue expérience dans ce domaine.

En effet, la législation française encadre les actions éducatives en distinguant les compétences nécessaires aux acteurs de santé pour dispenser l'ETP.

L'arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient définit 4 compétences génériques :

- Les compétences relationnelles ;
- les compétences pédagogiques et d'animation ;
- les compétences méthodologiques et organisationnelles ;
- les compétences biomédicales et de soins.

Les différentes formations permettent également aux acteurs médico-sociaux de s'interroger sur leur pratique actuelle et d'acquérir des techniques pour les aider à mieux écouter et accompagner les patients au plus proche de leurs besoins en développant une posture de pédagogie.

Ainsi, les acteurs de santé sont amenés à intervenir auprès des patients en préparant leur consultation ou leur atelier selon les principes d'une séquence pédagogique.

Qu'est-ce qu'une séquence pédagogique ?

C'est l'unité élémentaire de transmission et d'acquisition de connaissances ou de savoirs. Cette unité est structurée par un soignant/formateur. Elle vise un objectif pédagogique. La séquence peut être collective ou individuelle.

Dans la relation à l'autre, une séquence pédagogique individuelle est différente car elle utilise entre autre les techniques d'entretien, tandis qu'en collectif la dynamique de groupe étant présente elle requière la mobilisation de compétences différentes de la part des professionnels.

Néanmoins, ces deux pratiques nécessitent une réflexion et une construction quant à la façon de les concevoir.

Méthodologie & fiche didactique (tableau)

La conception d'une séquence pédagogique nécessite :

- Un travail d'équipe, incluant des patients investis,
- la rédaction d'un document écrit présentant le déroulé précis d'une séquence,
- des tests et une validation par les patients,
- un débriefing à la fin des séquences,
- une évaluation régulière et annuelle.

La construction d'une séquence pédagogique

Elle se fait en 4 temps (tableau séquence pédagogique).

Afin d'être efficiente, l'équipe qui crée la séquence doit également répondre aux questions suivantes :

- Quelles sont les compétences que les patients doivent développer à la fin de la

Construction d'une séquence pédagogique

| | |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Temps 1 | Conception des objectifs pédagogiques |
| Temps 2 | Conception de la séquence pédagogique pour répondre aux différents objectifs pédagogiques fixés en temps 1 |
| Temps 3 | Création des outils pédagogiques |
| Temps 4 | Evaluation de la séquence |

séquence ? Il s'agit de définir un objectif général de séquence.

- Quels sont les objectifs intermédiaires qui permettent d'atteindre l'objectif général ?
- Quels types de savoirs vont être mis en œuvre ?
- Quels supports et quelles activités peut-on choisir ?
- Quel est le temps dont on dispose pour le déroulement de la séquence ?
- Quelles sont les évaluations à prévoir ?
- Quelle posture des formateurs à adopter ?

La trame de la construction d'une séquence peut par exemple suivre ces différentes étapes :

| | Durée | Plan détaillé séquence | Actions des soignants | Actions des participants | Concepts/ Outils utilisés |
|---------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| Etape 1 | Mini 10 mn | Tour de table des participants si besoin | Présentation simple | Se présentent succinctement Précisent ce qu'ils attendent de la séquence (priorités, motivations) | Présentation croisée |
| Etape 2 | | Présentation du thème, de son intérêt et des savoirs, savoir-faire et savoir-être à acquérir lors de la séquence | Expliquent les objectifs de la séance | - Prennent connaissance du thème - Posent des questions | Selon les objectifs pédagogiques définis |
| Etape 3 | | Première activité sur les savoirs Méthode choix d'un apprentissage par explication, démonstration, mise en situation | Consignes et déroulement de la séquence pédagogique | - Enoncent leurs connaissances et représentations - verbalisent leur raisonnement en utilisant leurs expressions ou métaphores. | Selon les objectifs pédagogiques définis |
| Etape 4 | | Conflit cognitif – Résolution de problème | Consignes et déroulement de la séquence pédagogique | Renforcent leurs acquis par la verbalisation et la valorisation des connaissances, des savoir-faire et des savoirs être. | Selon les objectifs pédagogiques définis |
| Etape 5 | | Identifier des solutions pour atteindre objectifs | Consignes et déroulement de la séquence pédagogique | S'interrogent sur leur propre vécu et trouvent de nouvelles solutions qu'ils pourront adapter à leur convenance ou renforcer leurs comportements. | Selon les objectifs pédagogiques définis |
| Etape 6 | | Objectif pour l'avenir Conclusion de la séquence Evocation prochaine séquence | Félicitent les participants Proposent d'autres activités | Enoncent ce qu'ils ont retenu et ce qu'ils vont mettre en place | Selon les objectifs pédagogiques définis |

Exemple d'une séquence pédagogique en néphrologie²

| Durée | Plan détaillé de la séquence pédagogique | Action soignant-éducateur | Action patient | Concepts/ Outils utilisés |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 10 minutes | Présentation du thème de la séquence | Explique les objectifs de la séquence. | Prend connaissance du thème. Pose des questions. | |
| Je retrouve de l'énergie face à mon anémie ! | | | | |
| 30 minutes | Séquence 1 : Connaître les causes de la fatigue liées à l'anémie (savoir) Méthode de la pêche à la ligne. | Etape 1 : propose une affirmation Etape 2 : essaie de déterminer les connaissances des patients, et ceux pour lesquelles il existe des besoins complémentaires. | Les participants choisissent d'aller à droite ou à gauche. Les participants indiquent leurs réponses en argumentant leur choix au regard de leurs expériences, leurs connaissances et leurs représentations. | Liste d'affirmations se rapportant à la fatigue. |
| 20 minutes | Choix de cartes reflétant des sensations et des symptômes de la fatigue afin que chacun s'exprime. Note les mots ou expressions exacts des participants sollicités individuellement sur des post-it. | Etape 3 : classe au regard des différentes raisons et sensations pour lesquelles une personne peut-être fatiguée Etape 4 : n'intervient pas sur le fond mais régule les prises de parole, reformule, pose d'autres questions pour faire ressortir des éléments de réponses ou éliminer des fausses croyances, félicite et rassurent. Etape 5 : S'il y a une erreur énoncée, l'animateur sollicite le groupe pour qu'il se corrige lui-même. | Les participants verbalisent leur raisonnement en utilisant leurs expressions ou métaphores. | Cartes imagées des sensations et symptômes Post it |
| 10 minutes | Synthèse | Le soignant fait une synthèse pour aboutir à une définition de la fatigue de l'anémie validée par tous les participants. | Les patients aident et créent ensemble une définition qu'ils comprennent et qu'ils sont plus susceptibles de réutiliser pour l'expliquer à leur entourage. | |
| 10 minutes | Conflit cognitif : propose une mise en situation par le biais d'un cas clinique : « Je vous propose de devenir des patients experts. Vous assistez un jeune néphrologue dans le cadre d'une expérimentation « Consultation en binôme médecin/patient expert ». Le Dr Martin accueille Mme Rose. La patiente lui indique que malgré son injection d'EPO depuis 1 mois, elle continue d'être fatiguée avec une hémoglobine basse. Que pourrais poser comme question le médecin pour déterminer pourquoi cette patiente reste avec une hémoglobine basse ? » | | Les patients font face à un problème. Ils interagissent entre eux et réutilisent les connaissances acquises précédemment pour le résoudre en posant les questions adéquates et argumentant leur choix. Ils endossent le rôle de patients experts. | Cas clinique |

| Durée | Plan détaillé de la séquence pédagogique | Action soignant-éducateur | Action patient | Concepts/ Outils utilisés |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 30 minutes | Séquence 2 : Identifier des solutions pour diminuer sa fatigue (savoir-faire et savoir-être) | <p>Demande à quelques volontaires d'évoquer leurs souvenirs et de préciser selon eux les facteurs de réussite.</p> <p>Note sur le tableau à la fois l'intitulé de l'histoire (ex : j'ai pris davantage de fer), les facteurs et les conditions de réussite.</p> <p>En synthèse, identifie les facteurs et les conditions de réussite communes à tous les récits ainsi que les différences.</p> | <p>Les patients se rappellent un comportement qu'ils ont mis en place pour diminuer leur fatigue liée à l'anémie, se sentir mieux et qui a marché. Puis ils réfléchissent aux facteurs, conditions qui leur ont permis d'y arriver.</p> <p>Ils valident la synthèse.</p> | Cas clinique |
| 30 minutes | Séquence 3 : Parler de sa fatigue avec son entourage (savoir-être) | <p>Donne les clés pour adopter une posture d'affirmation de soi efficace.</p> <p>Propose des mises en situation. Sur chacune des cartes, il y a une action de la vie quotidienne à réaliser. Demande au participant s'il est capable ou non de la réaliser en argumentant comme il peut le faire auprès de son entourage.</p> <p>Exemple. «Un membre de votre entourage vous demande de garder deux enfants de 4 et 6 ans et le participant doit argumenter pour refuser car il se sent trop fatigué ».</p> | <p>Individuellement, aidé par un animateur si nécessaire, chaque participant tire une carte au hasard dans le jeu qui leur est présenté par la diététicienne. S'ils ont des difficultés de lecture, la diététicienne leur lit la situation écrite sur la carte action.</p> <p>Le participant indique s'il accepte ou non de réaliser l'action demandée et argumente.</p> | Mise en situation |
| 50 minutes | | <p>Invite pour terminer cet atelier à choisir parmi les sentiments ou les difficultés liées à l'anémie celui que vous souhaiteriez très fortement changer.</p> <p>Après une minute de réflexion, comment et à quel moment vous pensez pouvoir l'effectuer ?</p> <p>Souhait doit être réalisable. Distribution d'une petite fiche pour y réfléchir. Lire la fiche si besoin.</p> <p>Propose les prochains ateliers.</p> | <p>Individuellement, aidé par un animateur si nécessaire, chaque participant tire une carte au hasard dans le jeu qui leur est présenté par la diététicienne. S'ils ont des difficultés de lecture, la diététicienne leur lit la situation écrite sur la carte action.</p> <p>Le participant indique s'il accepte ou non de réaliser l'action demandée et argumente.</p> | Fiche objectif |

Ainsi, si nous reprenons les différentes étapes pour concevoir une séquence pédagogique, l'équipe détermine en premier lieu ses objectifs.

Conception des objectifs pédagogiques

L'objectif pédagogique, qu'est-ce que c'est ?

Il décrit ce que le patient sera capable de faire à la fin de la séquence pédagogique. Il doit être formulé à l'aide d'un verbe d'action. La formulation d'un objectif permet de centrer l'apprentissage sur l'apprenant (pédagogie par objectif).

Pour choisir des objectifs réalistes, réalisables et répondant aux besoins des patients, l'équipe peut dans un premier

temps lister les souhaits des soignants et les besoins des patients les plus représentatifs, puis mieux identifier les souhaits des patients concernés.

Si cela est possible, l'équipe peut mettre en place un focus groupe auprès des patients pour s'assurer de l'adéquation entre leurs besoins et les objectifs pédagogiques.

Une fois l'objectif général de la séquence formulé, l'équipe peut développer 2 ou 3 objectifs intermédiaires reprenant les savoirs, savoir-faire et savoir-être.

Pour chaque objectif intermédiaire, il est nécessaire de déterminer ensuite les contenus et les notions à aborder en priorité.

La construction d'une séquence exige de l'équipe le choix d'une ou plusieurs

méthodes pédagogiques et des outils adaptés, pour convenir au plus grand nombre et à la sensibilité de chacun : apprentissage par explication, démonstration, et résolution de problèmes à minima en utilisant l'ouïe et le toucher.

Les animateurs doivent reformuler et utiliser les propos des patients pour mener la séquence. Il est important de s'appuyer sur leurs savoirs et compétences plutôt que sur leurs difficultés.

Il est indispensable d'éviter les conseils : s'il manque des éléments importants, il est préférable de solliciter les patients pour qu'ils verbalisent leur raisonnement.

Enfin, synthétiser en utilisant des métaphores ou des images est plus facile à retenir.

Choix de la méthode pédagogique

Voici quelques préceptes des Sciences de l'éducation³ :

- Ce que nous croyons bon pour une personne se révèle inutile pour une autre : Il n'y a pas une éducation mais des éducations.
- Piaget distingue réussir et comprendre. On peut comprendre sans réussir à faire les choses et de la même façon on peut réussir sans comprendre. (Tâches « occupationnelles »)
- Apprendre suppose toujours une rupture avec la perception immédiate, avec les fausses évidences du sens commun ou les croyances d'un individu. → Rupture épistémique⁴
- Ne pas confondre la notion d'intérêt avec celles de besoin et de motivation, alors qu'elles sont foncièrement différentes.
- Les besoins objectifs de l'individu peuvent ne pas coïncider avec ses intérêts subjectifs. Et la motivation est une notion complexe mais néanmoins prioritaire dans les agissements et changements de comportements.

Certaines variables peuvent favoriser l'apprentissage⁵

- Nos premiers apprentissages dans la petite enfance sont spontanés et se font par imitation : parole, geste, marche. Ils ne reposent pas sur des raisonnements.
- On retient mieux quand on le fait soi-même plutôt que lorsqu'on l'entend.
- Adultes ou enfants, manipuler, toucher sont des éléments essentiels à l'apprentissage.

De plus, selon la **théorie de l'activité du psychologue Alexis Leontiev⁶**, un certain nombre d'étapes doit être franchi par l'apprenant, mais pas nécessairement dans un ordre identique pour tous.

Exemple

Jean-Yves Rochex, psychologue et chercheur en sciences de l'éducation Paris 8, a proposé un exemple saisissant de ce qui sépare ces trois niveaux,

| Nécessité de décrire le « comment » | Expliquer le mode opératoire, les moyens et les procédures | Fonction de réalisation de l'activité |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Décrire le « pourquoi » des choses | Expliquer le but et la représentation anticipée d'un résultat | Fonction d'orientation |
| Décrire l'« intérêt » pour la personne | Expliquer la correspondance avec son projet, ses priorités | Fonction d'incitation |

en examinant l'activité de trois peintres, qui rénovent leur appartement en le lessivant et en le repeignant de blanc.

- Le premier remet les lieux en état après plusieurs années de location, afin de récupérer à son départ la caution qu'il avait versée en entrant.
- Le second est un professionnel du bâtiment, payé à la tâche et pressé d'en finir pour améliorer son salaire.
- Quant au troisième, c'est un peintre amoureux qui se prépare à accueillir sa nouvelle compagne.

Si les opérations sont comparables dans les trois cas, il est clair que les mobiles ne sont pas les mêmes, et il y a fort à parier que, même à compétence égale, le résultat sera différent, ainsi que la satisfaction qui en sera retirée.

Cet exemple montre la nécessité de prendre en compte les intérêts propres des apprenants pour réussir au mieux à l'aider à atteindre ses objectifs.

La prise en compte des intérêts des patients apprenants

Il est souhaitable de prendre appui sur ses intérêts (exprimés ou seulement

ressentis), pour inscrire les propositions didactiques dans cette perspective. Cela, afin d'enraciner le savoir dans la dynamique de sa curiosité, de s'appuyer sur son questionnement spontané, de faire bénéficier les apprentissages de la motivation induite.

Ainsi, les méthodes pédagogiques utilisées pour aborder les objectifs définis sont diverses : discussion, brainstorming, métaplan, Delphi, analyse de vidéo, étude de cas, jeu de la pêche à la ligne, jeu de rôle...

Le site internet de l'Institut National de la Prévention et Education pour la Santé (INPES) sur le lien <http://ofep.inpes.fr/> propose une boîte à outils présentant ces différentes méthodes.

Choix des outils pédagogiques

Un outil pédagogique a pour vocation d'aider à comprendre. Il vise donc à transmettre des savoirs, des connaissances, des méthodologies ou des techniques pédagogiques spécifiques. Il est important de les choisir au regard des objectifs déterminés.

Les différents types de supports

| Fonction/catégorie | Objectif | Types de supports possibles |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Affectif/Emotionnel/Identitaire | Rassurer, favoriser expression, médiateur de communication | Histoires, contes, vidéo, films, bd, cassettes audio |
| Cognitif | Transmettre information, guider, apporter précisions/explications | Brochure, guides, dépliants, fascicules, CD room, films, vidéo, BD, affiches, K7 audio |
| Ludique | Diminuer stress, faire exprimer les émotions, médiateur de communication, aide à faire face, se relaxer, s'amuser, avoir du plaisir | Théâtre, dessin, jeux symboliques, jeux créatifs, imagier, cahiers personnels |

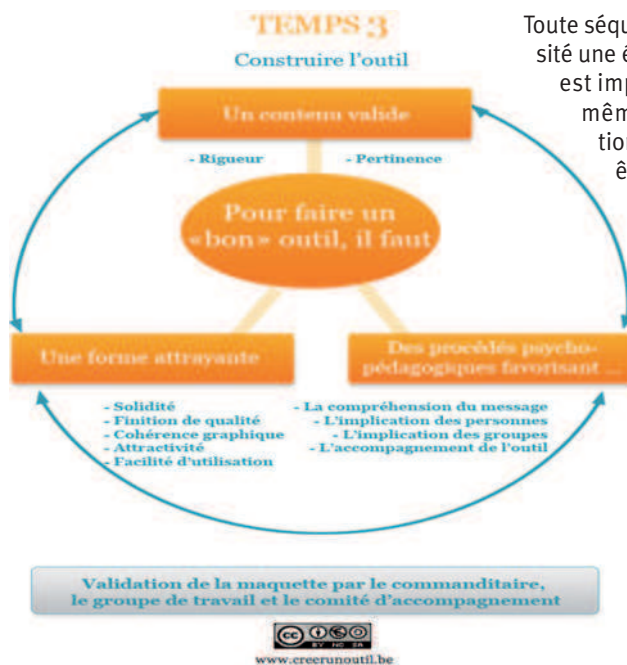
3 - Les pédagogies de l'apprentissage - M. Altet - Ed. Puf 1998

4 - Discours de la méthode tiré de J-L Le Moigne (1977)

5 - Les pédagogies de l'apprentissage - M. Altet - Ed. Puf 1998

6 - Psychologue russe spécialiste de la psychologie du développement (1903-1979). Il est le fondateur de la théorie de l'activité

La conception des outils pédagogiques répond à certains critères.



L'évaluation de la séquence pédagogique

Toute séquence pédagogique nécessite une évaluation. Pour ce faire, il est important de la préparer en même temps que sa conception. Des indicateurs doivent être définis pour recueillir les données en amont et en aval des actions éducatives.

Que va-t-on évaluer ?

Le plus facile : la satisfaction des participants et des animateurs à la fin de la séquence.

Mais aussi :

- La constitution d'une équipe pluridisciplinaire,

- La validation de la séquence et des outils utilisés par les patients,
- Les méthodes pédagogiques,
- L'animation et la reformulation des animateurs,
- Les résultats des patients en termes d'acquisition de savoirs, de savoir-faire,
- Les résultats des patients en termes de savoir-être (modification d'attitudes).

Comment évaluer ?

Dans l'attente des indicateurs proposés par l'INPES et la HAS, il est nécessaire que l'équipe les détermine seule et établisse comment recueillir les données (quantitatives et qualitatives).

La conception d'une séquence pédagogique est un travail passionnant, qui nécessite une perpétuelle évolution pour intégrer les changements des équipes, les nouveaux besoins émergents des patients tout en étant attentifs aux évolutions sociétales et du système de santé.

Cécile Pouteau, Coordinatrice de l'Institut d'Éducation Thérapeutique,
Professeur Corinne Isnard-Bagnis, Néphrologue à la Pitié-Salpêtrière
et co-promotrice de l'Institut d'Éducation Thérapeutique - Paris

Actualités : Textes et formations en éducation thérapeutique

L'éducation thérapeutique face à un défi mondial

Les maladies chroniques touchent 15 millions de personnes en France. Elles constitueront la principale source d'incapacité physique, mentale et sociale dans le monde d'ici 2020.

Les maladies chroniques sont la cause de 60 % des décès dont une grande partie est évitable si on améliore l'accès des patients à une information et à une prise en charge adaptée. L'avancée des thérapeutiques a certes prolongé la vie de millions de personnes vivant avec des maladies chroniques mais la promesse thérapeutique n'est pas assortie d'une promesse sociale et la qualité de vie de ces personnes est souvent difficile.

L'éducation à la santé est une notion récente qui fut entendu pour la première fois à la conférence de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à Ottawa le 21 novembre 1986. Divers textes français et en particulier la Loi HPST du 22 juillet 2009 incitent les acteurs de santé à ce que l'éducation pour la santé et l'éducation thérapeutique fassent partie de la prise en charge continue des malades. Des programmes d'éducation thérapeutique dans le cadre de séquences individuelles et collectives doivent ainsi être proposés aux patients atteints de maladies chroniques.

L'éducation thérapeutique est un concept très français de l'éducation à la santé et chacun y va de sa définition. Ainsi, au regard des concepts et des idéaux des auteurs et des professionnels de santé, plus d'une trentaine de définitions de l'éducation à la santé se côtoient.

De plus, différents concepts et courants pédagogiques sont utilisés pour mettre en œuvre les activités Individuelles et collectives de l'ETP :

- Le sentiment d'auto-efficacité (Bandura, 1977),
- la motivation (Miller et Rollnick, 2002),
- les stratégies d'adaptation (coping),
- l'empouvoirement (empowerment) (Aujoulat, 2007) ou
- locus de contrôle (Wallston, 1978 – Rosenstock, 1988),
- l'estime de soi,
- la pédagogie constructiviste,
- concordance du traitement (Hulka 1976),
- alliance thérapeutique (Barosky 1978),
- compliance personnelle (Deccache 1994),
- cinq dimensions du changement (Gollay and co, 2011),
-