



**Cahier des charges régional des formations  
à l'éducation thérapeutique du patient**

**Sensibilisation et Formation de niveau 1 (40 heures)**

### Composition du groupe de travail

**SZYMCZAK Viviane du Centre Régional de Ressources et de Compétences en ETP, Carsat Nord Picardie, Villeneuve d'Ascq (59)**

DEVRIENDT-VALET Mathilde, formatrice à l'IFSI Georges Daumezon, St André (59)

DUPIED Aline, présidente de l'association des diabétiques du vert pays d'Artois, affiliée à l'Association Française des Diabétiques (ADF, 62)

KUBIAK Cynthia, chargée de mission, association Prévert, Béthune (62)

MOTTE Marie Catherine, secrétaire de l'association des diabétiques du vert pays d'Artois, affiliée à l'Association Française des Diabétiques (ADF, 62)

TRENTESAUX Thomas, chirurgien dentiste, maître de conférences, faculté chirurgie dentaire, odontologie pédiatrique, Lille (59)

VEYER Céline, infirmière, faisant fonction cadre de santé, centre hospitalier de Valenciennes (59)

### Composition du groupe de lecture

BOURGOIN Maryline, cadre supérieur de santé, coordinatrice de l'UTEP, CHRU Lille (59)

BOURY Dominique, enseignant chercheur au centre d'éthique médicale de Lille, docteur en philosophie et histoire des sciences, Lille (59)

DINE Thierry, professeur à la faculté des sciences biologiques et pharmaceutiques, directeur du département de formation pharmaceutique continue, Lille (59)

JACQUEMET Stéphane, pédagogue, chargé d'enseignement à la faculté de psychologie et sciences de l'éducation de l'université de Genève (CH) - Secteur formation des adultes, formateur - consultant pour le cabinet Phronesis Consulting

LAHKIM Mounia, responsable du centre de ressources documentaires du CERFEP, Carsat Nord Picardie, Villeneuve d'Ascq (59)

LEHU Elisabeth, responsable service soins de prévention, ARS Nord Pas de Calais, Lille (59)

ROBE Pascale, cadre supérieur de santé, pôle médecine, coordinatrice UTEP, CH Dunkerque (59)

PETIT Valérie, praticien hospitalier médecin gériatre, équipe mobile d'évaluation gériatrique, pôle santé publique, CH Arras (62)

TIRELLI Sabine, coordinatrice médico-administrative du réseau de prévention et de prise en charges des maladies chroniques Diabhainaut, Anzin (59)

### Coordination

Centre Régional de Ressources et de Compétences en ETP - Région Nord Pas-de-Calais –  
SEILLIER Mélanie

Carsat Nord Picardie

11 allée Vauban – 50662 VILLENEUVE D'ASCQ CEDEX

☎ +33 (0)3 20 05 62 45 - 📠 +33 (0)3 20 05 75 39

@ melanie.seillier@carsat-nordpicardie.fr

Avant-propos	3
I_ Contexte et environnement	5
Cadre législatif et réglementaire de l'ETP	5
Cadre législatif et réglementaire de la formation professionnelle	6
II_ Descriptif des publics concernés	7
III_ Compétences visées	9
IV_ Finalités, buts et objectifs des formations en ETP	10
Action de sensibilisation (8 à 15 heures)	10
Formation de niveau 1 (40 heures)	11
V_ Conditions de mise en œuvre des formations en ETP	12
Modalités pédagogiques	12
Conditions de réalisation	14
Modalités d'évaluation	14
VI_ Critères de qualité des formations en ETP	14
Qualité des formations	14
Qualité des formateurs et des professionnels intervenants	15
Annexe 1	16

Le Centre Régional de Ressources et de Compétences en Education Thérapeutique du Patient (CRRCETP) a pour principales missions :

- de construire des outils et référentiels indispensables à la qualité de la coordination,
- de mettre à disposition des acteurs des ressources documentaires,
- d'accompagner les coordonnateurs de programmes dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes,
- d'accompagner au plan régional la qualité des formations,
- de venir en appui aux patients experts et aux associations de patients,
- de promouvoir, valoriser l'ETP et participer à des travaux de recherche<sup>1</sup>.

Afin de contribuer au développement d'une offre régionale de formation en ETP de qualité<sup>2</sup>, conforme aux référentiels et adaptés aux besoins, le CRRCETP a coordonné l'élaboration d'un cahier des charges régional de référence pour les programmes de formation en ETP :

- programmes de sensibilisation de 8 à 15 heures d'une part,
- programmes de formation *dite* fondamentale<sup>3</sup>, de niveau 1, d'une durée de 40 heures<sup>4</sup> d'enseignements théoriques et pratiques pour les professionnels mettant en œuvre l'ETP, d'autre part.

Ce cahier des charges a pour objectif de structurer et formaliser le cadre des actions de formations sus-citées et d'en fixer les modalités d'exécution.

Il vise à orienter, à l'échelon régional, les acteurs et professionnels de la santé et de la formation :

- dans le **choix de dispositif** parmi l'offre de formations en ETP,
- dans la **conception de dispositifs** de sensibilisation et de formation de niveau 1 à l'ETP.

L'élaboration de ce cahier des charges régional des formations en ETP a pu être menée grâce à l'implication d'un groupe de travail constitué de praticiens en ETP, de professionnels de la formation initiale, de la formation continue des adultes et de représentants d'associations de patients.

---

<sup>1</sup> Projet Régional de Santé Nord Pas-de-Calais, Schéma Régional d'Organisation des Soins du Nord Pas-de-Calais, 2012-2016, Action 52, p.41

<sup>2</sup> Schéma Régional de l'Offre de Soins, Annexe Education Thérapeutique du Patient, Agence Régionale de santé Nord Pas-de-Calais, 2012, p.5

<sup>3</sup> Rapport de l'OMS-Europe, publié en 1996, Therapeutic patient Education – Continuing Education Programmes for Health Care Providers in the field of Chronic Disease, traduit en français en 1998, p. 21

<sup>4</sup> Projet Régional de Santé Nord Pas-de-Calais, Schéma Régional d'Organisation des Soins du Nord Pas-de-Calais, 2012-2016, p.45

Une relecture approfondie de ce document, par un groupe représentatif des acteurs régionaux de l'ETP a permis d'enrichir les propositions émises par le groupe de travail.

Chacun des membres de ces deux groupes a ainsi apporté sa contribution pour définir les contours des deux niveaux de formations en ETP retenus par l'ARS Nord Pas-de-Calais, en s'appuyant sur trois principes fondamentaux soulignés par l'INPES<sup>5</sup> :

- l'éducabilité de tous les patients, c'est-à-dire que tout un chacun est capable d'apprendre,
- l'approche centrée sur la personne, c'est-à-dire la prise en compte de l'ensemble des éléments qui affectent la santé de la personne,
- le respect de la personne, y compris la liberté de choix des individus.

Le groupe de travail a identifié un niveau intermédiaire entre la sensibilisation de 8 à 15 heures et la formation de niveau 1 de 40 heures. Ce niveau, qualifié d'initiation, permettrait aux participants, plus que d'être sensibilisés, de s'engager et de s'impliquer dans une pratique de l'ETP. Ce niveau n'a pas été développé, n'étant pas identifié dans l'annexe ETP du SROS<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> Référentiel de compétences pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient dans le cadre d'un programme, INPES, Saint-Denis, juin 2013, p.3

<sup>6</sup> Schéma Régional de l'Offre de Soins, Annexe Education Thérapeutique du Patient, Agence Régionale de santé Nord Pas-de-Calais, 2012, p.7

### I-1 / Cadre législatif et réglementaire de l'ETP

L'Education Thérapeutique du Patient (ETP) est désormais inscrite dans le Code de Santé Publique (art.L.1161-1 à L.1161-4 du CSP) depuis la Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (Loi HPST du 21 juillet 2009) portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires.

Elle est définie comme l'aide apportée aux patients et/ou à leur entourage pour comprendre la maladie et les traitements, collaborer aux soins et prendre en charge leur état de santé, afin de conserver et/ou améliorer la qualité de vie. C'est un processus par étapes, intégré aux soins et mis en œuvre par différents acteurs. Il s'agit de l'articulation d'activités organisées de sensibilisation, information, apprentissage et accompagnement psychosocial concernant la maladie, le traitement prescrit, les soins, les institutions de soins et les comportements de santé et de maladie du patient (OMS-1998).

Selon les dispositions de la loi HPST, l'ETP s'inscrit dans le parcours de soins du patient. Elle a pour objectif de rendre le patient autonome en facilitant son adhésion aux traitements prescrits et en améliorant sa qualité de vie. Elle n'est pas opposable au malade et ne peut conditionner le taux de remboursement de ses actes et des médicaments afférents à sa maladie (art.L1161 du CSP).

Bien que la plupart des patients souffrant de maladies aiguës puissent bénéficier d'une éducation thérapeutique, celle-ci constitue un élément essentiel du traitement des maladies de longue durée.

La recommandation N°1 du rapport du Haut Conseil de la Santé Publique<sup>7</sup> (HCSP) définit la maladie chronique selon les caractéristiques suivantes :

- 1°) la présence d'un état pathologique de nature physique, psychologique ou cognitive, appelé à durer,
- 2°) une ancienneté minimale de 3 mois, ou supposé telle,
- 3°) un retentissement sur la vie quotidienne comportant au moins l'un des 3 éléments suivants : une limitation fonctionnelle des activités ou de la participation sociale, une dépendance vis-à-vis d'un médicament, d'un régime, d'une technologie médicale, d'un appareillage ou d'une assistance personnelle, la nécessité de soins médicaux ou paramédicaux, d'une aide psychologique, d'une adaptation, d'une surveillance ou d'une prévention particulière pouvant s'inscrire dans un parcours de soins médico-social.

---

<sup>7</sup> La prise en charge et la protection sociale des personnes atteintes de maladie chronique, HCSP, Nov. 2009, 70 p., p.11

Cette définition privilégie une approche centrée sur les conséquences de la maladie sur la vie quotidienne de la personne. La reconnaissance d'un état chronique est en ce sens recommandée.

L'éducation thérapeutique du patient s'inscrit donc dans un projet thérapeutique ; elle est multiprofessionnelle, interdisciplinaire et intersectorielle et peut être proposée à différents moments du suivi du patient.

La loi HPST précise également le cadre réglementaire pour le développement et la mise en œuvre des programmes d'ETP. Les conditions de cette autorisation reposent sur un cahier des charges national<sup>8</sup> soumis à autorisation de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de la région concernée. Dans ce cadre, au moins un intervenant doit justifier des compétences requises.

Cependant, il est utile de rappeler que l'existence de programmes autorisés n'exonère pas les équipes soignantes de mener des actions éducatives inhérentes à la dispensation de soins de qualité. Ces actions sont respectueuses des besoins d'informations, de conseils et d'explications à propos de soins que les patients et leurs proches mettent en œuvre seuls à domicile ou dans leur vie (prise de médicaments, réalisation de soins simples, autosurveillance, précautions particulières, etc.)<sup>9</sup>.

Les compétences nécessaires pour dispenser l'éducation thérapeutique sont déterminées par les décret et arrêté du 2 août 2010<sup>10</sup> modifiés par les décret et arrêté du 31 mai 2013<sup>11</sup>. Ces derniers stipulent que l'acquisition de ces compétences requiert **une formation d'une durée minimale de 40 heures** d'enseignements théoriques et pratiques pouvant être sanctionnés notamment par un certificat ou un diplôme<sup>12</sup>.

## **I-2 / Cadre législatif et réglementaire de la formation professionnelle**

Les compétences nécessaires pour dispenser l'ETP s'acquièrent dans le cadre soit de la formation initiale ou du développement professionnel continu (DPC) pour les professionnels de santé, soit par des actions de formation continue<sup>13</sup>.

---

<sup>8</sup> Programme d'ETP : grille d'aide à l'évaluation de la demande d'autorisation par l'ARS, HAS, St-Denis-La-Plaine, 2010

<sup>9</sup> Manuel de certification V2010, révisée en 2011, HAS, St-Denis-La-Plaine, 2011

<sup>10</sup> Décret n° 2010-906 du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient - Arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient

<sup>11</sup> Décret n°2013-449 du 31 mai 2013 relatif aux compétences requises pour dispenser ou coordonner l'éducation thérapeutique du patient - Arrêté du 31 mai 2013 modifiant l'arrêté du 2 aout 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient

<sup>12</sup> Arrêté du 2 aout 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser l'ETP, art. 2, *op.cit.*

<sup>13</sup> Arrêté du 2 aout 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser l'ETP, art. 3, *op.cit.*

La loi relative à l'orientation et la formation professionnelle tout au long de la vie (L.2009-1437) réaffirme la volonté de favoriser le développement de la formation professionnelle. Elle stipule le libre choix de l'organisme de formation auquel l'employeur confie la formation des salariés sous couvert que ce dernier réponde aux conditions relatives à son encadrement.

L'article 59 de la loi HPST n°2009-879, a introduit dans le code de la santé publique la notion de Développement Professionnel Continu (DPC) des professionnels de santé. Le DPC a pour objectif l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que la prise en compte des priorités de santé publique et de la maîtrise médicalisée des soins.

Le DPC comporte l'analyse, par les professionnels, de leurs pratiques professionnelles ainsi que l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances ou de compétences et constitue une obligation à laquelle chacun doit satisfaire dans le cadre d'une démarche individuelle et permanente, en participant chaque année à un programme de DPC.

L'arrêté du 26 février 2013<sup>14</sup> a fixé la liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé pour l'année 2013. La formation à l'éducation thérapeutique (permettre aux patients atteints de maladie chronique d'acquérir ou de développer les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux l'évolution de leur maladie) constitue une des orientations nationale du DPC.

L'arrêté du 19 juillet 2013<sup>15</sup> fixe les modalités d'appréciation des critères d'évaluation de chaque organisme. La capacité scientifique, méthodologique et pédagogique, les qualités et références des intervenants et l'indépendance financière sont appréciés.

## II\_Descriptif des publics concernés

Deux niveaux de formation en ETP sont préconisés par l'ARS Nord Pas-de-Calais :

1. Un niveau de sensibilisation d'une durée de 8 à 15 heures. Cette formation favorise la compréhension de l'exercice de l'ETP et en démontre la pertinence,
2. Une formation de niveau 1 de 40 heures d'enseignements théoriques et pratiques. Cette formation prépare les personnes à dispenser l'éducation thérapeutique.

<sup>14</sup> Arrêté du 26 février 2013 fixant la liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé pour l'année 2013

<sup>15</sup> Arrêté du 19 juillet 2013 relatif aux modalités d'appréciation des critères d'évaluation prévues à l'article R.4021-24 du code de la santé publique

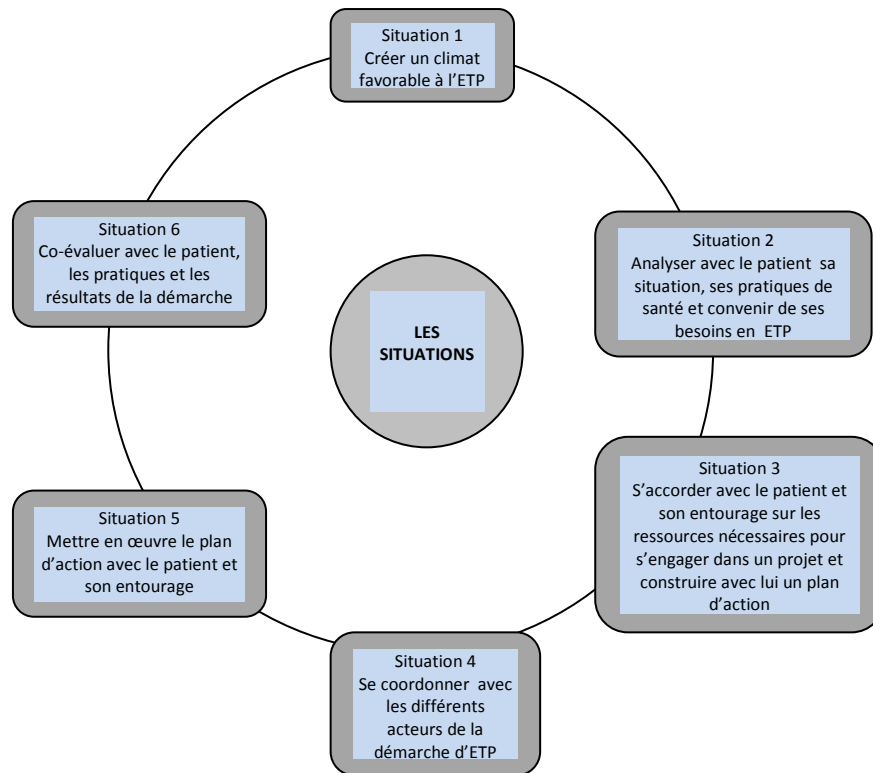


Ces dispositifs s'adressent aux 3 catégories de personnes citées dans l'article D.1161-1 du Code de la Santé Publique qui autorise la dispensation de l'ETP. Ils concernent :

- les professionnels de santé mentionnés aux livres Ier et II et aux titres Ier à VII du livre III de la 4<sup>ème</sup> partie du code. Il s'agit des : médecins, chirurgiens dentistes, sages-femmes, pharmaciens, infirmiers(ères) DE, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, orthoptistes, manipulateurs d'électroradiologie médicale, techniciens de laboratoire médical, audioprothésistes, opticiens-lunetiers, prothésistes et orthésistes, diététicien(ne),
- l'ETP peut être assurée avec le concours d'autres professionnels : psychologues, travailleurs du domaine social, éducateurs en activité physique adaptée, pédagogues de la santé, etc. Ces autres professionnels peuvent intervenir soit directement dans le processus pédagogique, soit indirectement pour répondre à des besoins ponctuels des patients et de leurs proches. Ils peuvent venir en soutien des professionnels de santé qui mettent en œuvre l'ETP sur des thématiques qu'ils ne maîtrisent pas,
- les membres des associations agréées au niveau régional ou national par l'autorité administrative compétente ainsi que ceux œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation à la santé.

Quant au niveau de sensibilisation, en plus de s'adresser aux acteurs et professionnels de santé cités ci-dessus, il concerne les auxiliaires de vie, les aidants naturels, les personnels administratifs participant à l'accueil des patients, les agents de service hospitalier, les patients à qui l'ETP a été proposée, toute personne susceptible d'être en contact avec des patients ou de participer de près ou de loin à l'ETP.

Le référentiel de compétences pour dispenser l'ETP<sup>16</sup> s'appuie sur des situations significatives rencontrées dans la pratique de l'ETP décrites ci-dessous.



Compétences et situations sont indissociables, une compétence est toujours contextualisée, et ne se manifeste qu'en situation. L'examen approfondi des situations identifiées fait émerger un certain nombre de compétences que le praticien en ETP devrait acquérir ou développer afin de mener à bien ses actions.

C'est donc à partir de ces situations rencontrées qu'ont été identifiées des compétences classées en 3 domaines, elle-mêmes regroupées en quatre sous-domaines (Cf : annexe 1) : technique, relationnel et pédagogique, organisationnel.

- 1°) Les compétences techniques permettant de favoriser une information utile du patient sur la maladie et le traitement, de fournir les éléments nécessaires au suivi et à l'organisation,
- 2°) Les compétences relationnelles et pédagogiques permettant de développer un partenariat avec les patients,
- 3°) Les compétences organisationnelles permettant de planifier des actions et de conduire un projet d'ETP.

<sup>16</sup> Référentiel de compétences pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient dans le cadre d'un programme, *op.cit.*, p.7

Cette approche par compétences vise à considérer la compétence non comme un état mais comme un **processus** qui permet de mettre en synergie des ressources multiples dans une situation professionnelle. Les ressources mobilisées sont diverses : des savoirs, des habiletés ou capacités, des ressources à dimension normative (attitudes, valeurs, normes, identité, rapport au savoir, ...).

Ainsi la compétence correspond à la mise en œuvre par une personne en situation, dans un contexte déterminé, d'un ensemble diversifié et coordonné de ressources pertinentes permettant la maîtrise de la situation. Elle est à appréhender comme un savoir agir reconnu dans un environnement et dans le cadre d'une méthodologie définie.

Les compétences pour dispenser l'ETP peuvent être partagées au sein d'une équipe pluridisciplinaire. Les programmes de formation dédiés à l'acquisition des compétences pour dispenser l'ETP respectent le contenu des référentiels INPES<sup>17</sup>.

## IV\_ Finalités, buts et objectifs des formations en ETP

Les deux dispositifs présentés ci-dessous sont indépendants l'un de l'autre. Ils ne servent pas les mêmes objectifs.

### **IV-1 / Action de sensibilisation (8 à 15 heures)**

**La finalité** de l'action de sensibilisation est de favoriser l'implication de chacun lors de l'accompagnement d'un patient dans son parcours d'ETP.

**Les buts** de ce dispositif sont de :

- . Préciser les spécificités liées à l'accompagnement des personnes atteintes de maladie chronique,
- . Susciter l'intérêt des personnes aux fondements, enjeux et principes de l'ETP,
- . Optimiser les interventions dans les différentes étapes du processus éducatif.

### **L'objectif général de la formation**

- . Améliorer sa pratique éducative et/ou intégrer l'ETP dans sa pratique de soin (de l'ETP de 1<sup>er</sup> recours à celle de 3<sup>ème</sup> recours) et/ou au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

---

<sup>17</sup> Arrêté du 31 mai 2013 modifiant l'arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser l'ETP, Annexe 1

### **Les objectifs pédagogiques**

- . Appréhender le retentissement de la maladie sur la vie au quotidien des personnes concernées par la maladie chronique,
- . Percevoir les enjeux de l'ETP pour le praticien, le patient et/ou son entourage,
- . Différencier information et éducation,
- . Identifier les différentes étapes du processus éducatif dans un parcours de soin,
- . Renforcer sa contribution individuelle à la démarche éducative partagée dans un projet d'ETP.

### **IV-2 / Formation de niveau 1 (40 heures)**

**La finalité** de la formation de niveau 1 de 40 heures est l'intégration d'une démarche éducative à la stratégie thérapeutique et de soin vis-à-vis des personnes concernées (patient et/ou entourage) par la maladie chronique.

**Les buts** de ce dispositif sont de :

- . Permettre l'acquisition et/ou le déploiement des compétences techniques, relationnelles, pédagogiques et organisationnelles orientées vers une posture éducative adaptée :
  - . favorisant la coopération et la synergie des compétences de l'équipe pluriprofessionnelle, pluridisciplinaire et intersectorielle,
  - . telles que définies dans le décret n° 2013-449 du 31 mai 2013 et dans l'annexe 1 du 31 mai 2013 modifiant l'arrêté du 2 août 2013 relatif aux compétences requises pour dispenser l'ETP.

### **L'objectif général de la formation**

- . Dispenser l'ETP en respectant les principes qui consistent à s'accorder avec le patient, co-construire et évaluer avec lui un parcours éducatif compatible avec ses modes et choix de vie.

### **Les objectifs pédagogiques**

- . Clarifier les représentations de l'ETP,
- . Développer les attitudes appropriées dans la relation éducative avec le patient et/ou son entourage en considérant la complexité des situations vécues par l'éclairage des sciences humaines et sociales,
- . Identifier les leviers et les obstacles à une relation éducative basée sur une alliance thérapeutique,
- . Reconnaître les besoins objectifs et subjectifs de la personne par le biais d'un entretien semi-directif,
- . Utiliser les méthodes, techniques et outils d'une démarche évaluative menée avec le patient tout au long du processus éducatif,

- . convenir avec le patient d'un programme personnalisé qui participe du développement de compétences contributives au maintien et/ou l'amélioration de son état de santé,
- . concevoir et animer une séquence éducative qui favorise l'apprentissage des patients grâce à des modalités pédagogiques adaptées,
- . repérer les éléments constitutifs du dossier éducatif du patient et du dossier pédagogique du praticien et/ou de l'équipe,
- . renseigner et mettre à disposition du patient et des partenaires les éléments utiles à un parcours de soins coordonné,
- . s'assurer de la continuité de l'éducation dans un parcours de soins coordonné,
- . formuler des points d'amélioration de sa pratique.

## **V\_Conditions de mise en œuvre des formations en ETP**

La conception pédagogique de la formation est envisagée dans une logique d'acquisition et de développement de compétences (processus) qui garantit une progression pédagogique.

### **V-1 / Modalités pédagogiques**

La formation se déroulera essentiellement sur un mode présentiel. Les formations de niveau 1 auront à privilégier des évaluations et/ou autoévaluations de transfert dans une perspective d'intégration des compétences. La transférabilité sur le terrain au moyen de travaux en inter sessions est favorable à un développement des compétences. Ce développement des compétences se traduit également par une activité d'analyse des pratiques professionnelles intégrée au dispositif.

Les méthodes et techniques pédagogiques proposées et utilisées sont issues des modèles et théories des sciences humaines et sociales sélectionnées en fonction des objectifs poursuivies. Elles garantissent :

- l'adaptation et la pertinence des moyens utilisés par rapport aux enjeux, attentes et besoins des professionnels en formation,
- l'alternance entre apports théoriques et mises en situation pratiques,
- la progression pédagogique dans la recherche d'acquisition de connaissances, de consolidation des compétences des participants à la formation,
- la transférabilité sur le terrain des compétences acquises justifiée par une approche pédagogique par compétences.

Ces formations de sensibilisation et de niveau 1 devront privilégier des méthodes pédagogiques actives, coopératives et interactives (études de cas, jeux de rôle, groupe de production, travail coopératif permettant la construction active des savoirs, mises en situation, prise en compte des savoirs expérientiels, ..). La formation de praticiens en ETP visant la transformation des pratiques des personnes, ces dernières doivent être au cœur du processus d'apprentissage. Il s'agit de confronter les personnes à des situations problèmes pour favoriser l'expression de points de vue opposés qui suscitent le débat.

Les méthodes actives sont des leviers pour déstabiliser des représentations et construire des pratiques plus conscientes, plus lucides, plus efficaces et également innovantes.

Afin de construire chez les soignants une véritable posture éducative, ces formations en ETP doivent impérativement souligner la différence entre une éducation centrée essentiellement sur l'enseignement (perspective soignante) et une éducation centrée sur l'apprentissage (perspective patient).

Les contenus respectent le référentiel de compétences INPES cité en référence et sont en adéquation avec les besoins et demandes identifiées en amont de la formation.

Les supports proposés et/ou remis garantissent une transparence intellectuelle en précisant les sources auxquels ils font référence.

Compte tenu de l'importance de la notion de projet au sein de l'univers de l'ETP, il est attendu dans les formations que cette approche soit explicitement traitée :

- comme moyen d'accompagnement du patient dans une logique motivationnelle (projet personnalisé),
- comme moyen de concevoir / développer des programmes éducatifs à l'adresse des patients au sein des équipes de soignants (gestion de projet),
- comme moyen de donner un sens à la formation des praticiens en ETP (pédagogie du projet).

La coordination du dispositif de formation sera assurée par un ou des professionnel(s) justifiant de compétences en ingénierie pédagogique et de formation.

## **V-2 Conditions de réalisation**

Les formations doivent intégrer les ressources et technologies propices aux apprentissages dans un cadre facilitant la disponibilité d'esprit et la mise à l'épreuve des conceptions et représentations en matière d'ETP (espace protégé, sécurité psychologique, conduite de groupe, etc.).

Un accueil de qualité doit être associé à un accompagnement en proximité durant le temps de la formation.

La taille des groupes devra être limitée. Il est attendu que la mise au travail des participants se fasse dans des configurations n'excédant pas 20 personnes (sous-groupes, ateliers, etc..).

## **V-3 Modalités d'évaluation**

L'évaluation des dispositifs concernera *a minima*:

- l'appréciation globale, le degré de satisfaction des participants.

Concernant la formation de niveau 1, elle associera :

- une autoévaluation en situation de travail mentionnant les changements comportementaux ou les intentions de changement comportementaux articulée à une évaluation des pratiques professionnelles.

## **VI\_Critères de qualité des formations en ETP**

### **VI-1 / Qualité des formations**

Un dispositif de contrôle de la qualité des programmes, une charte qualité, une charte éthique sont des cadres de référence clairs et partagés qui précisent les règles et principes fondamentaux de l'organisme ou du prestataire de formation.

Les valeurs énoncées définissent les limites éthiques des activités, des stratégies et des politiques de développement déployées par l'organisme ou le prestataire de formation.

Ces informations permettent d'identifier l'identité, les valeurs et engagements des organismes ou prestataires de formation. Leur mise à disposition est recommandée.

## **VI-2 / Qualité des formateurs et des professionnels intervenants**

Les formateurs seront formés à la pédagogie avec des sensibilités en formation des adultes, en conception de dispositifs et en accompagnement de publics particuliers. Au mieux, ils auront suivi une formation de formateurs directement connectée aux pratiques d'ETP ou une formation de formateurs plus généraliste.

Selon le principe avéré en pédagogie de « contextualisation – décontextualisation – recontextualisation », les formateurs doivent pouvoir articuler des apports directement reliés aux pratiques d'ETP avec des illustrations relevant de contextes éducatifs cousins de l'ETP (milieu scolaire, animation socioculturelle, ...). Dans le cas où les pratiques en ETP ne sont pas au cœur de l'expérience du/de la formateur-trice, l'organisation doit pouvoir assurer un « fil conducteur » (présence d'un-e référent-e en ETP) de manière à établir les liens nécessaires au développement de compétences.

Il est attendu des formateurs qu'ils proposent aux participants des scénarii pédagogiques où l'exemplarité éducative associée à l'expérience didactique soit une valeur essentielle de leurs prestations.

Si plusieurs intervenants et/ou formateurs interviennent dans la formation, leur choix sera dicté par une exigence de pluridisciplinarité (experts en ETP, professionnels de terrain, etc.).



**Tableau des compétences techniques (A), relationnelles et pédagogiques (B), organisationnelles (C) regroupées en 4 sous-domaines** (Extrait du référentiel de compétences pour dispenser l'ETP dans le cadre d'un programme, INPES, 2013)

A – Les compétences techniques sont regroupées en quatre sous-domaines

A1-Connaissances et techniques biomédicales	A2-Techniques de gestion/informatique	A3-Pédagogie (méthodes, techniques outils)	A4- Prise en compte de l'environnement
A1-Connaissances et techniques biomédicales	Ce domaine regroupe l'ensemble des compétences relatives à la maladie, aux traitements, aux techniques médicales, à l'environnement médico-pharmaceutique.		
A2-Techniques de gestion/informatique	Ce domaine regroupe les compétences concernant les technologies de l'information et de la communication (TIC) ainsi que les techniques d'organisation, les méthodes et autres techniques de gestion disponibles, tel que la statistique.		
A3-Pédagogie/ techniques/méthodes, outils	Ce domaine regroupe les compétences concernant les techniques, méthodes et outils pédagogiques utilisés pour développer l'apprentissage du patient dans le cadre des démarches d'ETP, mais également pour accompagner la montée en compétences des différents intervenants.		
A4-Prise en compte de l'environnement	Ce domaine regroupe les compétences concernant la connaissance et la prise en compte de l'environnement du patient, que ce soit un environnement familial ou socioprofessionnel, un environnement lié aux institutions et organismes auxquelles ils s'adressent, aussi bien pour se soigner que pour obtenir de l'aide.		

B-Les compétences relationnelles et pédagogiques sont regroupées en quatre sous-domaines

B1-Ecoute/ Compréhension	B2-Echanges/ Argumentation	B3-Accompagnement	B4-Animation/ Régulation
B1-Ecoute/ Compréhension	Ce domaine regroupe les compétences liées à la capacité à se mettre à la portée des autres, à entrer dans le monde de ses interlocuteurs pour entendre leurs propos et leurs demandes, pour repérer leurs motivations et leurs préoccupations, pour décrypter des comportements verbaux et non verbaux (voix, regard, posture...).		
B2-Echanges/ Argumentation	Ce domaine regroupe les compétences concernant la capacité de s'exprimer de manière aisée, claire et convaincante, d'utiliser un langage positif qui entraîne facilement l'adhésion, de défendre et motiver une position tout en tenant compte des critères des autres, de produire une argumentation ou mener des négociations qui s'appuient sur les préoccupations des interlocuteurs.		
B3-Accompagnement	Ce domaine regroupe les compétences concernant la capacité relationnelle dans une situation d'accompagnement : soutenir et encourager les efforts d'une personne, mobiliser ses ressources, communiquer de manière adaptée pour accompagner l'évolution des représentations, des attitudes et des pratiques.		
B4-Animation/ Régulation	Ce domaine regroupe les compétences concernant la capacité relationnelle dans une situation d'animation, que la relation soit hiérarchique ou non : favoriser le travail en équipe, réguler des phénomènes de groupe, susciter des comportements coopératifs au sein d'une équipe, garantir le respect des règles du jeu définissant le « collectif ».		

C- Les compétences organisationnelles sont regroupées en quatre sous-domaines

C1-Prise de recul/ Evaluation	C2-Organisation/ Coordination	C3-Pilotage	C4-Communication Interne et Externe
C1-Prise de recul/ Evaluation	Ce domaine regroupe les compétences relevant de la capacité à diagnostiquer, apprécier une situation, c'est-à-dire en comprendre les tenants et aboutissants pour choisir la solution appropriée, repérer les signaux qui indiquent de réagir, d'adapter les actions à mener en conséquence.		
C2-Organisation/ Coordination	Ce domaine regroupe les compétences relevant de la capacité à organiser et penser l'action, la suivre et la contrôler et pour répartir les rôles, réguler les relations, coordonner les acteurs en adaptant les modalités de fonctionnement.		
C3-Pilotage	Ce domaine regroupe les compétences relevant de la capacité à définir des indicateurs servant le pilotage des actions et des projets, à analyser les résultats, anticiper les risques, prévoir les évolutions, de manière à optimiser les choix et les décisions.		
C4-Communication/ Interne et Externe	Ce domaine regroupe les compétences relevant de la capacité à préparer l'action de promotion, l'organiser, mettre en place des stratégies de communication appropriées pour asseoir l'image de l'ETP, pour améliorer sa connaissance auprès du grand public.		