



# Approche par compétences : applications et limites

---

Marie-Claude Lagouanelle

Jeudi 30 Mars 2023

# La formation par compétences : à partir de mon expérience professionnelle

Hôpitaux  
Universitaires  
de Marseille | ap.  
hm

Aix\*Marseille  
université  
Socialement engagée

Compétence(s)

CPS\*

APC\*\*

Education thérapeutique du patient  
Accompagnement méthodologique des équipes  
Formation, analyse des pratiques professionnelles

Enseignement universitaire  
Responsabilité d'un parcours de formation

\* CPS = Compétences psychosociales ; \*\* APC = Approche par compétences

# La formation par compétences : mon expérience professionnelle à l'Université



Faculté des sciences  
médicales et paramédicales  
Aix-Marseille Université



Enseignement universitaire  
Responsabilité d'un parcours de formation

# Déployer des dispositifs de formation « en APC » à Aix Marseille Université

---

**Approche Par Compétences (APC)** = Démarche pédagogique qui consiste à développer un dispositif d'enseignement-apprentissage à partir des compétences attendues des diplômés

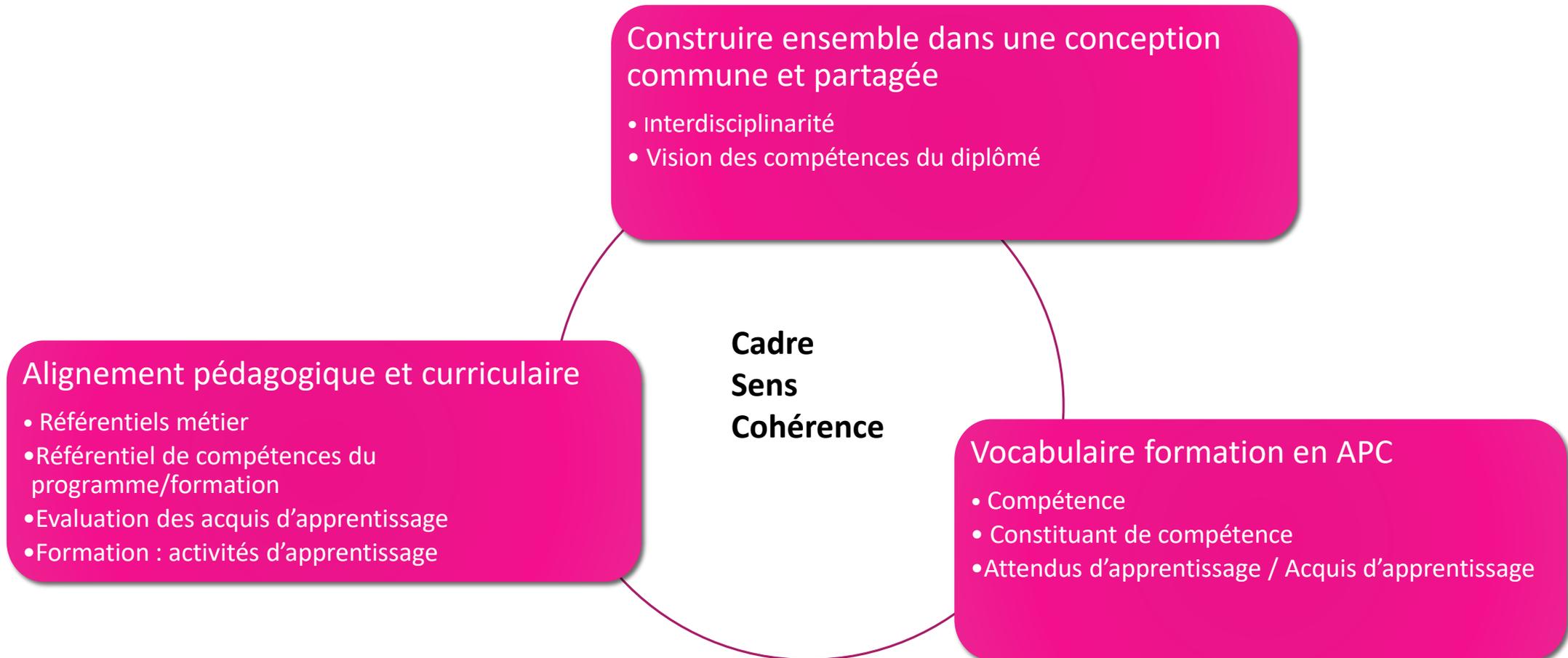
**Une compétence** (Le Boterf 1994, Tardif 2006, Coulet 2010) = un savoir-agir complexe en situation prenant appui sur la mobilisation des ressources internes (savoirs, savoir-faire, savoir-être...) et externes (outils, dispositifs pédagogiques, documents, experts...)

## Transformation des pratiques pédagogiques

- Pratiques **plus centrées sur l'apprentissage, sur l'étudiant** → Pratiques moins centrées sur les contenus disciplinaires (enseignement)
- Approche **globale** qui n'écarte pas la complexité rencontrée dans la « vraie vie »
- Trajectoire de développement d'une compétence (continuum) : apprentissage **progressif**, étapes identifiées, **accompagnement vers l'autonomie**

# Comment construire un dispositif de formation en APC ?

---



# En pratique (parfois)...

	L1	L2	L3	M1	M2
C. a			x		
C. b	x		x		
C. c		x		x	x
C. d		x	x		
C. e	x				x

**Transformation**

totalité d'un parcours L, M, ou L+M →



	C. a	C. b	C. c	C. d	
<b>UE 1</b>	x		x	x	
<b>UE 2</b>		x	x		
<b>UE 3</b>					
<b>UE 4</b>	x	x			
<b>UE 5</b>				x	x



Lourdeur bureaucratique  
 Jargon  
 Temps  
 Energie...

**FORMATION**  
**ACCOMPAGNEMENT**

# La formation par compétences : mon expérience professionnelle à l'hôpital

---



Education thérapeutique du patient  
Accompagnement méthodologique des équipes  
Formation, analyse des pratiques professionnelles

# Mettre en œuvre des programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP)

---

L'ETP a pour objectif de rendre le patient plus **autonome** en facilitant son **adhésion aux traitements** prescrits et en améliorant sa **qualité de vie** (*Loi HPST 2009, article 84*)

L'ETP « vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les **compétences** dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique

Une démarche éducative basée sur 2 registres de compétences

- Compétences d'auto-soins
- Compétences d'adaptation (psycho-sociales)

Des programmes d'ETP, conçus et mis en œuvre par des équipes pluri-professionnelles pouvant intégrer des patients intervenants/experts/partenaires

« compétences à acquérir au regard de son projet et de la stratégie thérapeutique »

Etape 1

Elaborer un diagnostic éducatif

Etape 2

Définir avec le patient d'un programme personnalisé avec priorités d'apprentissage

Etape 3

Planifier et mettre en œuvre de séances d'ETP, individuelles ou collectives

Etape 4

Réaliser une évaluation des compétences acquises, du déroulement du programme

Etape 5

Proposer au patient une nouvelle offre de suivi éducatif/nouvelle offre d'ETP

## DES CRITÈRES DE QUALITÉ DE L'ETP

- être centrée sur le patient
- être issue d'une évaluation des besoins et de l'environnement du patient
- être réalisée par des professionnels de santé formés
- être scientifiquement fondée (sur des recommandations professionnelles, de la littérature scientifique, des consensus), et enrichie par les retours d'expérience des patients et des proches
- faire l'objet d'une évaluation

# En pratique (parfois) ...

---

## Démarche d'ETP *Canada Dry*®

**Le médecin interroge** le patient atteint de maladie chronique, à l'aide d'un questionnaire qui s'intéresse aux dimensions biomédicales mais aussi pédagogiques et psychosociales.

**Il établit un diagnostic** éducatif, autrement dit, il identifie les compétences que le patient doit acquérir.

**Il prescrit** des séances d'éducation thérapeutique.

**L'infirmière** (ou la diététicienne) anime des ateliers collectifs et utilise des méthodes pédagogiques interactives et variées pour favoriser les apprentissages.

Le patient participe aux séances et essaye de suivre les conseils.

**Le médecin vérifie l'efficacité** de l'éducation en faisant remplir un questionnaire au patient ce qui lui permet de vérifier si chaque compétence est acquise, partiellement acquise ou non acquise.

Le patient continue à faire ce qu'il peut !

S'agit-il d'une **démarche promotrice d'autonomie ?**

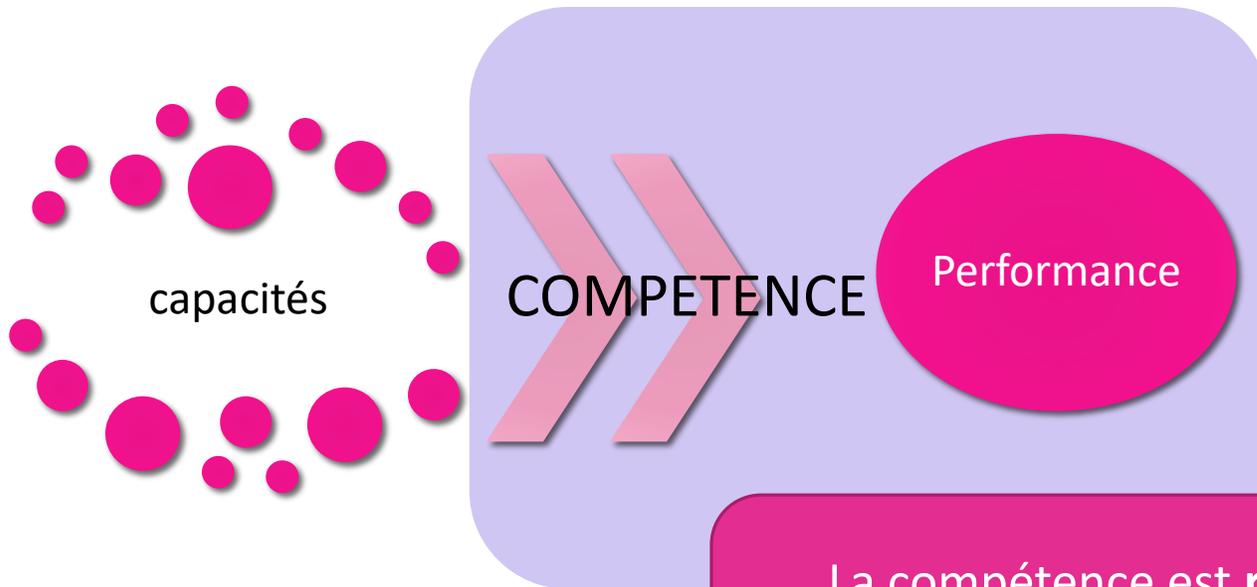
- Peu de place est accordée à la subjectivité, à la liberté et au sujet dans l'éducation
- Démarche est centrée sur l'activité du professionnel

En quoi l'APC, les formations par compétences  
contribuent-elles à l'autonomie des personnes formées ?

---

# Compétences : de quoi parle-t-on ?

---

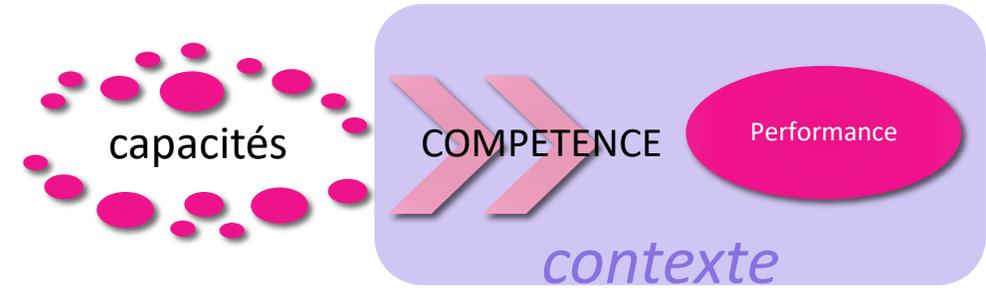


Les définitions mettent en avant quatre caractéristiques :

- 1) la compétence concerne un individu
- 2) capable d'agir de manière **pertinente**
- 3) dans un certain type de situations
- 4) grâce à un certain nombre de ressources.

La compétence est **reconnue socialement**, c'est-à-dire qu'elle dépend de l'appréciation sociale et s'inscrit dans un contexte culturel donné et régi par des **normes sociales** (Hillau 1994)

# La ou les compétences psychosociales...



La **capacité** d'une personne à faire face **efficacement** aux exigences et aux défis de la vie quotidienne. (1)

Les compétences psychosociales constituent un ensemble cohérent et inter-relié de **capacités** psychologiques (**cognitives, émotionnelles et sociales**), *impliquant* des **connaissances**, des **processus intrapsychiques** et des **comportements** spécifiques, qui permettent d'augmenter l'**autonomisation** et le **pouvoir d'agir (empowerment)**, de maintenir un état de **bien-être psychique**, de favoriser un **fonctionnement individuel optimal** et de développer des **interactions constructives**. (2)

La compétence est **reconnue socialement**, c'est-à-dire qu'elle dépend de l'appréciation sociale et s'inscrit dans un contexte culturel donné et régi par des **normes sociales** (Hillau 1994)

# Une lecture du rôle du travail sur les CPS (parmi d'autres possibles)

---

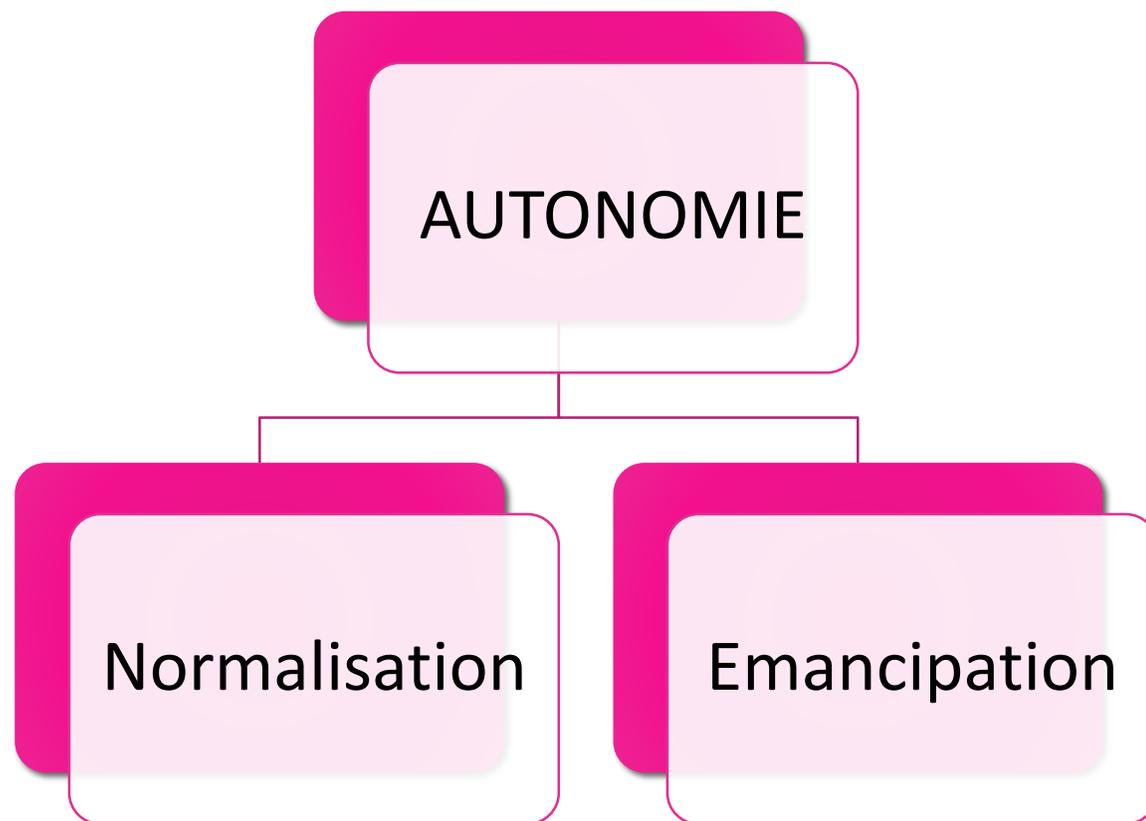
Les compétences psychosociales pourraient jouer un rôle de régulation et de normalisation sociales des conduites.

Dans le champ de l'ETP, concernant les conduites des patients :

- un ensemble de compétences définies **par les équipes éducatives et par les politiques de santé** pour **fixer ce qui est bon, utile ou acceptable** de détenir comme caractéristique psychologique ou comportementale.
- ces compétences pourraient avoir pour fonction de structurer les rapports des patients à leur traitement et à leur environnement social par une **logique individuelle d'investissement et d'adaptation** dans la gestion de la pathologie (en **occultant les déterminismes sociaux, contextuels...**)
- **normaliser un modèle idéal de patient autonome et responsable**

# Que vise la démarche éducative basée sur la ou les compétences ?

---



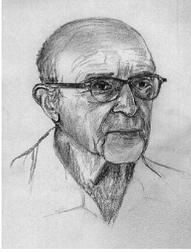


L'APC permet-elle de mieux accompagner vers l'autonomie, dans une démarche promotrice de santé, développant l'empowerment, pouvoir d'agir des personnes et des populations ?

---

Définition de la compétence ?

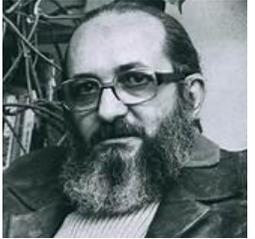
Mise en œuvre de l'approche ?



« La théorie sert à stimuler la pensée et non à la pétrifier. »

« A mes yeux, l'expérience est l'autorité suprême. »

« Personne ne s'éduque seul, les hommes s'éduquent ensemble, par l'intermédiaire du monde. »



« Les chances des individus d'être en bonne santé sont étroitement liées aux conditions dans lesquelles ils grandissent, s'instruisent, vivent, travaillent et vieillissent : **certains groupes vivent dans des logements plus précaires, ont moins de possibilités d'accéder à l'éducation ou à l'emploi, et ont un accès réduit voire inexistant à un environnement sûr, à de l'eau potable, à de l'air propre, à la sécurité alimentaire et aux soins de santé.** Ce contexte social, environnemental et économique a des conséquences négatives sur les résultats sanitaires et crée des **inégalités en matière de santé.** »



Organisation  
mondiale de la Santé