



# Élaboration d'un référentiel de compétences en éducation thérapeutique du patient

## Introduction et mode d'emploi

1 Août 2011

# Sommaire

Sommaire .....	2
I - Introduction générale au référentiel de compétences en éducation thérapeutique du patient .....	3
II - Présentation du référentiel de compétences en éducation thérapeutique du patient .....	7
Les trois processus de l'ETP.....	7
III - Mode d'emploi du référentiel de compétences en éducation thérapeutique du patient.....	9
1. Choisir un référentiel .....	9
2. Entrez dans le référentiel choisi.....	10
IV - Des utilisations multiples du référentiel.....	14
a) Une utilisation organisationnelle .....	14
b) Une utilisation pédagogique.....	15
c) Une utilisation individuelle.....	16
Conclusion.....	18
Annexes - Les outils complémentaires.....	18
1. Les compétences génériques par domaines et niveaux.....	19
2. Le dictionnaire des compétences par domaine et niveau .....	22
3. Le lexique utile .....	35

# I - Introduction générale au référentiel de compétences en éducation thérapeutique du patient

L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), créé par la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002, est un établissement public administratif sous tutelle du ministère chargé de la Santé, dont l'activité s'inscrit dans le cadre de la politique de santé publique.

Depuis sa création en 2002, l'INPES a pour mission d'assurer le développement de l'éducation pour la santé sur l'ensemble du territoire. L'éducation pour la santé s'inscrit dans une perspective d'amélioration globale de la santé. Elle a pour but que chaque citoyen acquière tout au long de sa vie les compétences et les moyens qui lui permettront de promouvoir sa santé et sa qualité de vie, ainsi que celles de la collectivité. Elle s'adresse à la population dans son ensemble et se doit d'être accessible à tous. Elle concerne tous ceux qui, par leur profession ou leur mandat, influencent la santé de la population à travers les décisions qu'ils prennent ou les conduites qu'ils adoptent. Cette approche globale peut être abordée sous la forme d'interventions thématiques particulières, pour des catégories spécifiques de population et dans des lieux de vie variés (PNEPS 2001).

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, l'éducation thérapeutique du patient est un processus par étapes, intégré aux soins et mis en œuvre par différents professionnels de santé. 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).

L'ETP concerne une pluralité de pathologies et d'acteurs avec des missions différentes qui vont de la conception jusqu'à l'évaluation, et concerne aussi la formation.

La formation constitue un des leviers mobilisables pour le développement de l'éducation pour la santé (EPS) et de l'éducation thérapeutique du patient (ETP).

La loi du 9 août 2004 a confié une mission supplémentaire à l'Institut : arrêter tous les 5 ans les programmes de formation à l'éducation pour la santé incluant l'ETP. Le décret du 16 janvier 2006 prévoit que ces programmes soient établis après avis du Comité National de Santé Publique et sur proposition d'un comité consultatif.

Aujourd'hui, le développement des compétences en ETP est une préoccupation importante (cette question apparaît notamment dans les recommandations de bonnes pratiques médicales nationales et internationales) qui est en bonne place dans le guide HAS/INPES (2007). La loi HPST stipule d'une part que l'ETP s'inscrit dans le parcours de soins à travers les relations établies entre le patient, les professionnels de santé et les autres acteurs, et d'autre part que les compétences nécessaires pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient sont définies par arrêté.

## Le champ de la formation en ETP<sup>1</sup>

L'analyse du contexte actuel de la formation en ETP montre qu'elle est peu structurée. On observe une hétérogénéité importante des contenus et un manque de formalisation des compétences attendues dans ce domaine (Foucaud et al., 2008). Cependant, l'approche par compétences tend à se développer dans la formation des professionnels et elle correspond à une demande des acteurs de la formation.

La convention de Bologne de 1998 signée par la France propose une harmonisation des politiques de formation au niveau européen. L'OMS, acteur incontournable dans le champ de la formation des professionnels de santé, a mené différents travaux : des recommandations en termes de formation pour les paramédicaux et un premier travail dans le champ de l'ETP (OMS, 1998).

Tant au niveau national qu'international, la notion de compétences est actuellement au cœur de toutes les démarches de développement des formations qui passent par leur explicitation et la formalisation de référentiels. L'approche par compétences se distingue des approches précédentes fondées sur une logique de contenus (thèmes/volumes horaires) ou sur une logique de dispositifs de formation. Dans le domaine de l'éducation pour la santé et de l'éducation thérapeutique, l'approche par compétences s'est développée avec les premières réflexions de l'Organisation Mondiale de la Santé en 1993 sur les compétences psychosociales.

<sup>1</sup> Cahier des clauses techniques particulières.

L'approche par compétences suppose d'articuler différents types de référentiels : référentiel d'activités ou de métiers, référentiel de compétences, référentiel de formation, référentiel de certification. Cette logique de référentiel offre un outil souple favorable aux développements de compétences et à la cohérence des pratiques et des formations en ETP en France. Elle rejoint ainsi la demande d'éléments de cadrage exprimée notamment par les professionnels dans différentes enquêtes réalisées par l'INPES.

En France, le métier spécifique « d'éducateur thérapeutique » n'existe pas. L'ETP est un ensemble d'activités mobilisant les apports de plusieurs disciplines (santé, sciences humaines et sociales, etc.), exercées par des acteurs issus de divers cursus.

### La compétence et l'analyse de la littérature sur les référentiels de compétences

La compétence est une notion polysémique. Le groupe de travail constitué pour l'élaboration de ce projet de référentiel de compétence en ETP considère 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 habilités 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 mais coordonné de ressources pertinentes permettant la maîtrise de la situation (Joannert et al., 2005). La compétence est à appréhender comme un savoir agir reconnu dans un environnement et dans le cadre d'une méthodologie définie. L'analyse de l'activité est une étape incontournable qui doit s'attacher à identifier toutes les situations.**

### L'approche par les compétences

L'étude de la littérature a mis en évidence quarante-et-un (41) documents, appelés référentiels de compétences en éducation thérapeutique du patient, issus de la littérature scientifique, des associations de patients, des sociétés savantes, corps médicaux, hôpitaux, des gouvernements et institutions. L'analyse révèle une pluralité de formes (de la simple liste à des structurations très sophistiquées multidimensionnelles), des référentiels patients et soignants, souvent centrés sur une pathologie (majoritairement le diabète). Dans la plupart des cas, les référentiels de compétences existants sont réalisés par des experts qui les valident avec quelques praticiens. La notion de compétence utilisée est extrêmement variée : les compétences peuvent être formalisées comme des buts, des connaissances, des thèmes, des comportements, des ressources selon les définitions de base.

L'approche proposée ici fait référence à « l'approche par les compétences<sup>2</sup> qui consiste essentiellement à définir les compétences inhérentes à l'exercice d'un domaine, d'un secteur (et ici, de l'ETP), et à les transposer dans le cadre de l'élaboration d'un référentiel de formation ou programme d'études ».

Elle repose sur trois axes fondamentaux :

- la détermination et la prise en compte de la réalité de l'exercice des activités [ici l'ETP] par le biais des caractéristiques des situations, des activités et la formulation des compétences attendues pour l'exercer ;
- le développement du référentiel de formation et d'évaluation et du matériel pédagogique destiné à appuyer la mise en œuvre de la formation (guides pédagogiques, guides d'organisation pédagogique et matérielle...);
- la mise en place dans les établissements de formation d'une approche pédagogique centrée sur la capacité de chaque apprenant de mobiliser ses connaissances dans la mise en œuvre des compétences liées à l'exercice des activités [ici, l'ETP].

L'approche par les compétences distingue nettement le référentiel des compétences du référentiel de formation.

### Du référentiel de compétences au référentiel de formation

Le référentiel de compétences « a comme finalité de tracer le portrait le plus fidèle possible de la réalité d'un domaine, d'un projet, d'un secteur (et ici, de l'ETP) et de déterminer les compétences requises pour l'exercer »<sup>3</sup>.

Selon l'approche par les compétences (APC), le référentiel de compétences fait apparaître deux types de compétences : les compétences liées à l'exercice de l'activité [ici, l'ETP] et les compétences, souvent appelées

<sup>2</sup> Les guides méthodologiques d'appui à la mise en œuvre de l'approche par les compétences en formation professionnelles. Organisation internationale de la francophonie.

<sup>3</sup> Opus cité.

transversales, liées à des dimensions plus larges et que l'on peut retrouver dans d'autres professions, métiers, domaines... Le nombre et l'ampleur des compétences ont une incidence importante sur la formation et l'apprentissage.

Le référentiel de compétences sert la structure du futur référentiel de formation. Selon l'approche par les compétences (APC), « le référentiel de formation présente un ensemble cohérent et significatif des compétences à *acquérir* par le biais de la formation. Les compétences sont les cibles obligatoires de la formation : l'acquisition de chacune d'elles est requise pour l'obtention du diplôme<sup>4</sup>. C'est un outil de référence pour la sanction des études ».

Toutes les compétences ne sont pas « propres à la formation ». Pour passer d'un référentiel à l'autre, il s'agit d'analyser les caractéristiques de chaque compétence et de repérer ce que l'on veut retenir pour le référentiel de formation. La formation n'est pas la seule réponse à l'acquisition des compétences. L'introduction de compétences propres à la formation amène donc à reconsidérer leur ordre de présentation. « Selon le contexte et la nature des formations projetées, il peut s'avérer nécessaire de modifier la formulation d'une compétence, de changer l'ordre séquentiel octroyé à une compétence, de fusionner certaines compétences ou d'en scinder d'autres »<sup>5</sup>.

Le référentiel de formation décrit, de façon plus ou moins détaillée, les différentes modalités éducatives choisies. Il est constitué des objectifs de formation proprement dits. Il définit les connaissances ou les capacités professionnelles qui doivent être atteintes au terme de l'action de formation. De tels objectifs doivent être formulés en termes opératoires, c'est-à-dire permettre une construction des critères de réussite en utilisant une méthode d'évaluation.

### Les actions engagées par l'INPES dans la définition des compétences en ETP

« En collaboration avec le CERFEP et avec l'OMS, l'INPES<sup>6</sup> a organisé en 2006 un séminaire sur les compétences en ETP. Cette rencontre a permis de proposer différents espaces d'échange et de recueillir le point de vue des formateurs, des experts en ETP et des bénéficiaires des formations (les étudiants et les patients) sur la question des compétences en ETP. Cette rencontre a fait émerger une pluralité de réflexions et la nécessité d'entreprendre un travail de fond sur les compétences dans ce champ.

Les derniers travaux du comité consultatif, et plus particulièrement le séminaire qui s'est déroulé en 2008 rapportent des conclusions qui vont dans le même sens.

### Le projet de référentiel de compétences en ETP

Pour élaborer ce référentiel de compétences en ETP<sup>7</sup>, un groupe de travail a été mis en place. Il est composé d'institutionnels, de patients, de professionnels et/ou d'experts en ETP, que ce soit dans le champ des sciences humaines et sociales ou de la santé, ainsi que d'experts dans le champ des compétences. Il s'est réuni pour la première fois le 14 octobre 2009.

***L'objectif du projet est d'élaborer un référentiel de compétences des acteurs intervenant dans le champ de l'éducation thérapeutique du patient dans différents lieux et territoires (cabinet libéral, réseau, hôpital, unités transversales, associations, domicile...), en prenant en compte les pratiques des différents acteurs intervenant dans le parcours du patient et en distinguant les situations fréquentes et les situations plus rares.***

Ce référentiel aura pour objectif de définir les compétences en éducation thérapeutique du patient et ainsi, de contribuer à la formalisation de la validation d'acquis (VAP et VAE) pour les acteurs intervenant dans le domaine en France. Il permettra également de structurer les enseignements en éducation thérapeutique du patient dans les formations initiales et continues, en facilitant l'élaboration ultérieure de référentiels de formation. Le référentiel de compétences doit décrire le cadre général d'activités ou les facteurs d'évolution éventuels qui auront un impact sur les compétences et détailler les compétences, domaines et niveaux de compétences.

### L'élaboration du référentiel de compétences en ETP

L'élaboration du référentiel de compétences en éducation thérapeutique s'est déroulée selon trois étapes:

---

<sup>4</sup> Opus cité.

<sup>5</sup> Opus cité.

<sup>6</sup> Cahier des clauses techniques particulières.

<sup>7</sup> Cahier des clauses techniques particulières.

- une phase de repérage (cadre théorique et conceptuel, analyse documentaire, cartographie des acteurs de l'ETP, typologies des contextes et situations significatives),
- une phase de terrain (collecte, analyse des données et rédaction d'un référentiel provisoire),
- une phase de validation (organisation de la concertation et validation du référentiel).

Le référentiel de compétences en éducation thérapeutique du patient a ainsi été élaboré à partir d'une enquête nationale auprès d'une centaine de praticiens, issue de multiples lieux de pratique de l'éducation thérapeutique du patient, dans les neuf maladies chroniques retenues<sup>8</sup>.

Les entretiens individuels et collectifs ont été réalisés auprès d'infirmiers, de médecins, de pharmaciens, de kinésithérapeutes, de patients-experts, de responsables d'associations de patients, de chefs de service, d'infirmiers, de coordinateurs, d'éducateurs sportifs, de psychologues, de socio-esthéticiennes, de sophrologues, de conseillers...

Les entretiens ont eu lieu dans des lieux et contextes variés tels qu'ils ont été définis dans le livrable sur les acteurs de l'ETP, à savoir les lieux d'annonce du diagnostic (hospitalier ou non selon les pathologies et les patients), les lieux de prescription du traitement médicamenteux ou non (hôpital généralement mais ambulatoire également), les lieux de réalisation des soins (hôpital, ville, domicile).

Pour compléter l'enquête, des observations, des « regards croisés » ont été réalisés, notamment pour saisir les compétences difficiles à formaliser, les compétences collectives. Une enquête dans cinq pays européens (Belgique, Grande-Bretagne, Italie, Suisse, Suède) a permis d'enrichir le référentiel de pratiques différentes et parfois innovantes.

Le référentiel a été formalisé par une équipe projet et renforcé par les apports d'experts reconnus du domaine. L'ébauche a été soumise à des praticiens de l'ETP, des représentants d'associations, d'organismes, de sociétés savantes et représentants institutionnels. L'ensemble du document rend compte des suggestions recueillies tout au long du processus de consultations.

---

<sup>8</sup> Asthme, diabète, maladies cardiovasculaires, cancer, VIH, lombalgie, polyarthrite rhumatoïde, obésité, insuffisance rénale chronique.

## II - Présentation du référentiel de compétences en éducation thérapeutique du patient

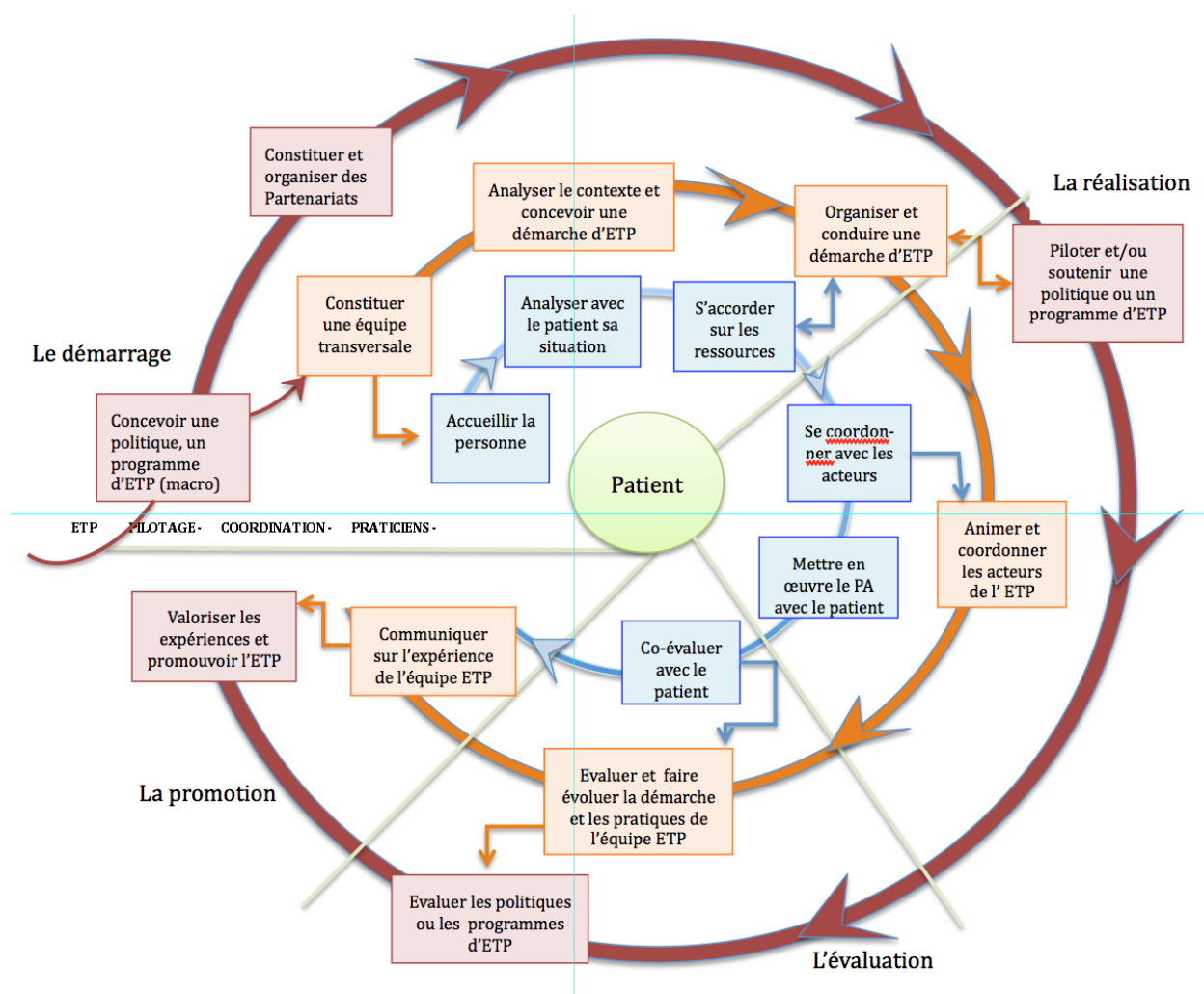
### Les trois processus de l'ETP

Le référentiel de compétences en éducation thérapeutique met le patient au cœur de tous les dispositifs d'ETP construits pour et avec le patient, quelle que soit la pathologie chronique concernée. Il témoigne de la réalité actuelle, de la diversité et de la richesse du champ de l'ETP. Dans le même temps, il est prospectif et intègre des pratiques innovantes et leurs compétences associées.

L'ETP est un système complexe d'interrelations entre trois processus. Les situations rencontrées par les praticiens dans le travail avec les patients sont liées aux situations concernant la coordination des dispositifs d'ETP, et aux situations de pilotage et de promotion des politiques et programmes d'ETP.

Le schéma, issu de l'enquête, représente les trois processus constitutif de l'ETP jalonnés par quatre temps forts : le démarrage, la réalisation, l'évaluation et la promotion. Chacun des temps forts relie, en un travail transversal et transdisciplinaire, les praticiens, les coordinateurs et les pilotes.

Le schéma présente les trois processus dans leur déroulement intrinsèque et leurs liens.



Chaque processus fait l'objet d'un référentiel.

- Au centre : *le référentiel des praticiens de l'ETP (micro)*. Centré sur le patient, il présente les compétences de l'équipe et des partenaires qui progressent avec le patient.
- Au milieu : *le référentiel pour la conception et la coordination d'une démarche d'ETP (meso)*. Centré sur le travail avec l'équipe ou les équipes internes et/ou externes, toujours en transversalité, il aborde la coordination des dispositifs d'éducation.
- A l'extérieur, *le référentiel pour la conception, le pilotage et la promotion des politiques et programmes d'ETP (macro)*. Il aborde le pilotage de projets globaux et complexes et la promotion de l'ETP en lien avec les institutions.

Si les équipes composées de praticiens peuvent suivre le processus lié au patient, nombre d'acteurs jouent souvent deux rôles : un rôle de praticien et de coordinateur, un rôle de coordinateur et de pilote.

Le référentiel de compétences en ETP synthétise l'ensemble des *situations* clés liées à l'éducation thérapeutique du patient, les *activités* qui y concourent et les *compétences* utilisées par les acteurs impliqués. Il a été construit à partir de l'analyse des pratiques des acteurs et enrichi par les experts et universitaires. Le référentiel de compétences en éducation thérapeutique du patient témoigne de la réalité actuelle des pratiques et rend compte de la diversité et de la richesse du champ de l'ETP. Dans le même temps, il est prospectif et intègre des pratiques innovantes et les compétences associées.

Il se décompose en trois documents qui correspondent à des acteurs différents.

- **N° 1 - le référentiel des praticiens pour tous ceux et celles qui sont en contact avec les personnes atteintes de maladie chronique**

Le référentiel de compétences en ETP ne correspond ni à un seul métier, ni à une seule personne. Il concerne *les praticiens*, au pluriel. Sont appelés *praticiens* les acteurs directement en lien avec le patient, qui réalisent concrètement les activités liées à l'éducation thérapeutique du patient, avec des niveaux d'implication plus ou moins importants.

On y trouve, sans que cette liste soit exhaustive, des infirmiers, médecins généralistes et spécialistes, psychologues, pharmaciens, puéricultrices, podologues, masseurs kinésithérapeutes, animateurs APA, diététiciens, ergothérapeutes, nutritionnistes, psychiatres, dentistes, pédicures, sages-femmes..., mais aussi des sophrologues, art thérapeutes, socio esthéticiennes, assistantes sociales, éducateurs, médiateurs, secrétaires médicales, aides-soignants... On trouve également des patients experts, des patients ressources ou des pairs, selon les pathologies concernées. A noter que la plupart des coordinateurs de structure ou de service sont en même temps des praticiens.

Le référentiel de compétences des praticiens en ETP (travail avec le patient, l'équipe interne et les acteurs de l'ETP en lien avec le patient) s'articule autour des situations suivantes.

- S1 - Accueillir les personnes atteintes de maladie chronique
- S2 - Analyser avec le patient sa situation, ses pratiques de santé et convenir de ses besoins en ETP
- S3 - S'accorder, avec le patient, sur les ressources nécessaires pour s'engager dans un projet et construire avec lui un plan d'action
- S4 - Se coordonner avec les différents acteurs de la démarche d'ETP
- S5 - Mettre en œuvre le plan d'action avec le patient
- S6 - Co-évaluer avec le patient les pratiques et les résultats de la démarche d'ETP

- **N° 2 - le référentiel pour les personnes ayant un rôle de coordination de démarche d'ETP**

La coordination existe dans tous les types de lieux et structures où s'exerce l'éducation thérapeutique du patient, et quelle que soit la pathologie concernée. Elle est demandée dans le dossier d'autorisation des ARS. Le référentiel de compétences en ETP ne correspond ni à un seul métier, ni à une seule personne. Il concerne par contre les acteurs exerçant un rôle de coordination.

Certains coordinateurs intégrés à des structures ou des services sont également des praticiens de l'ETP. Médecins prescripteurs, infirmiers, psychologues, intervenants ponctuels, ils exercent alors, à temps très partiel, leur fonction de coordination. D'autres ont une fonction affichée de coordination (coordinateur d'ETP ou coordinateur d'UTEP) dans les services ou structures d'appartenance. Dans ce cadre, ils n'exercent plus alors leur métier d'origine (médecins, cadres de santé, infirmiers, professeur d'activités physiques adaptées ou gestionnaires de projet...).



Le référentiel de compétences pour la conception et la coordination d'une démarche d'ETP (travail avec les équipes internes et externes) s'articule autour des situations suivantes.

- S1 - Constituer une équipe transversale (interne et externe) autour d'une démarche ETP
- S2 - Analyser le contexte et concevoir une démarche d'ETP
- S3 - Organiser et conduire une démarche ETP
- S4 - Animer et coordonner les acteurs de l'ETP, suivre le déroulement de la démarche d'ETP
- S5 - Évaluer et faire évoluer la démarche et les pratiques de l'équipe d'ETP
- S6 - Communiquer sur l'expérience de l'équipe, par oral et écrit

- **N° 3 - le référentiel pour les personnes ayant un rôle de pilotage et promotion de politiques et programmes d'ETP.**

Ce référentiel concerne les médecins, souvent à l'initiative d'une politique, d'un programme ou d'une démarche d'ETP. Ceux-ci fonctionnent souvent en tandem avec les coordinateurs ETP, que ce soit des coordinateurs ETP inscrit dans des services, des structures (quelle qu'en soit la nature), des responsables ou chargés de mission ETP, ou encore les coordinateurs de unités transversales d'éducation thérapeutique (UTE). Les responsables de structures et patients experts sont très concernés par les activités liées à la communication, la promotion et la sensibilisation à l'ETP.

Le référentiel de compétences pour la conception, le pilotage et la promotion des politiques et des programmes d'ETP (travail avec les institutions) s'articule autour des situations suivantes.

- S1 - Concevoir une politique ou un programme d'ETP au niveau macro
- S2 - Constituer et organiser des partenariats (territoriaux, thématiques)
- S3 - Piloter et/ou soutenir une politique ou un programme d'ETP
- S4 - Évaluer les politiques ou les programmes d'ETP
- S5 - Valoriser les expériences et promouvoir l'ETP

## III - Mode d'emploi du référentiel de compétences en éducation thérapeutique du patient

### 1. Choisir un référentiel

Le référentiel de compétences en ETP ne correspond ni à un seul métier, ni à une seule personne mais à une catégorie d'acteurs, au regard de son rôle dans l'éducation thérapeutique du patient. Il est possible :

- d'appréhender les trois documents comme un ensemble et les lire les uns après les autres,
- de choisir l'un ou l'autre référentiel de compétences en ETP en fonction de la catégorie d'acteurs dans laquelle le lecteur se situe.
- **Vous êtes praticien de l'ETP**, en lien direct avec des personnes atteintes de maladie chronique, vous réalisez des activités dans le cadre d'une démarche d'ETP : c'est le référentiel de compétences des praticiens qui correspond.
- **Vous avez une fonction de coordination d'une démarche d'ETP** et vous rencontrez essentiellement le pilote et l'équipe ou les équipes dédiées à l'ETP (dans un cadre hospitalier, ou entre hôpital et ville, ou en ambulatoire) : c'est le référentiel de la coordination et de l'organisation qui correspond.
- **Vous avez un rôle de pilotage ou de promotion de l'ETP**, institutionnel, vous êtes responsable de plusieurs programmes, vous coordonnez plusieurs coordinateurs dans le cadre de programmes d'ETP, vous organisez des colloques ou vous y participez, vous prenez des décisions : c'est le référentiel pour le pilotage et la promotion des programmes et démarches d'ETP qui correspond.

Les trois documents présentés sont construits selon la même structure :

- les situations, des exemples de situation,
- les activités, le but de chacune et la description,
- les compétences génériques et spécifiques pour la situation,

- les facteurs de contexte et les ressources.

## 2. Entrez dans le référentiel choisi

**Prenez le temps de lire les quelques éléments qui suivent pour mieux comprendre comment est structuré le référentiel.**

Nous reprenons ici les principales composantes du référentiel de compétences en ETP afin de les expliciter et d'en fournir les clés de lecture. Les items présentés suivent la structuration du référentiel présenté.

### a) Les situations et activités

#### Situation ou classe de situations

L'analyse de *l'éducation thérapeutique du patient* est une étape incontournable qui s'attache à identifier les principales situations<sup>9</sup> rencontrées par les praticiens.

L'éducation thérapeutique du patient se caractérise par des situations significatives dans lesquelles les multiples acteurs de l'ETP peuvent se retrouver, quels que soient le lieu, le contexte et les conditions dans lesquelles ils sont. Chacune de ces situations représente en fait une « classe de situations », c'est-à-dire un ensemble homogène défini par des circonstances et un problème à résoudre. Les compétences sont donc de même nature.

On distingue 6 classes de situation pour le référentiel Praticien ou le référentiel Coordination, et 5 classes de situations pour le référentiel Pilotage.

#### Caractéristiques communes des situations de la classe

Les situations présentent des caractéristiques communes, c'est-à-dire des points communs qui permettent de repérer les manières de faire valables dans l'ensemble des situations de la classe. Les caractéristiques communes sont explicitées dans le référentiel.

#### Exemples de situations

Pour illustrer la classe de situations dans sa richesse et sa diversité, des exemples issus de l'enquête sont proposés. Ceux-ci essaient de mettre en valeur à la fois la variété des lieux et des contextes.

#### Les activités

Chaque classe de situations se concrétise par des activités significatives telles que les praticiens les ont fait apparaître dans les échanges, lors de l'enquête réalisée. *Toutes* les activités ne sont pas réalisées par *tous* les praticiens. Ceux-ci sont indiqués. Les activités sont succinctement décrites.

L'activité est l'ensemble des actions (l'action étant le fait de transformer un environnement) d'une personne, organisées selon un processus logique pour remplir les missions qui lui sont confiées. Cette notion met l'éclairage sur la dimension opérationnelle pour agir sur le contexte.

---

<sup>9</sup> Cahier des clauses techniques particulières.

## b) les compétences génériques et spécifiques

### Les compétences

La compétence correspond à la mise en œuvre par une personne en situation, dans un contexte déterminé, d'un ensemble diversifié mais coordonné de ressources pertinentes permettant la maîtrise de la situation<sup>10</sup>. La compétence est à appréhender comme un savoir agir reconnu dans un environnement et dans le cadre d'une méthodologie définie. L'analyse de l'activité est une étape incontournable qui doit s'attacher à identifier toutes les situations<sup>11</sup>.

Les compétences sont exprimées par les actes professionnels (les savoir agir en situation) mis en œuvre pour réaliser les activités et atteindre l'objectif. Les opérationnels expriment leurs manières d'agir, autrement dit leurs compétences, à travers *des actes opératoires* qui leur paraissent clés pour répondre aux enjeux de la situation. Extraites des entretiens, les compétences ne sont pas exhaustives et peuvent être complétées selon les contextes, les situations, les acteurs concernés. Elles sont indicatives et non prescriptives.

Les compétences sont listées pour chaque classe de situations, par domaine de compétences.

### Les domaines de compétences

Les compétences sont classées en 12 domaines présentés dans le tableau ci-contre. Les domaines de compétences permettent d'entrer dans le référentiel par la nature des compétences exercées.

#### 21 - ÉCOUTE / 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...).

#### 22 - COMMUNICATION / 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.

#### 23 - 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.

#### 24 - 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".

<b>21- Ecoute/ compréhension</b>	<b>11- Connaissances et techniques biomédicales</b>	<b>31- Prise de recul / évaluation</b>
<b>22- Communication / Argumentation</b>	<b>12- Techniques de gestion / informatique</b>	<b>32- Organisation/ coordination</b>
<b>23- Accompagnement</b>	<b>13- Pédagogie/ méthodes, techni- ques, outils</b>	<b>33- Pilotage</b>
<b>24- Animation/ Régulation</b>	<b>14- Prise en compte de l'environnement</b>	<b>34- Communication interne et externe</b>

#### 11 - 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.

<sup>10</sup> Joannert et al., 2005

<sup>11</sup> Définition issue du cahier des clauses techniques particulières et validée par le Groupe technique.

#### 12 - 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.

#### 13 - PÉDAGOGIE / TECHNIQUES, METHODES, OUTILS

Ce domaine regroupe les compétences concernant les techniques, méthodes et outils pédagogiques utilisés pour développer l'apprentissage du patient dans le cadre des programmes ETP, mais aussi pour accompagner la montée en compétences des différents intervenants.

#### 14 - 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.

#### 31 - PRISE DE REcul / EVALUATION

Ce domaine regroupe les compétences relevant de la capacité à prendre du recul pour 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 et de mener des actions en conséquence.

#### 32 - ORGANISATION / COORDINATION

Ce domaine regroupe les compétences relevant de la capacité à prendre du recul, à la fois pour organiser et penser l'action, la suivre et la contrôler et pour répartir les rôles, réguler les relations et coordonner les acteurs.

#### 33 - PILOTAGE

Ce domaine regroupe les compétences relevant de la capacité à prendre du recul pour 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.

#### 34 - COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE

Ce domaine regroupe les compétences relevant de la capacité à prendre du recul pour 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.

Présentées par domaine pour chaque classe de situations, les compétences sont regroupées dans un tableau synthétique en annexe.

### **Les compétences génériques**

La compétence générique est une formulation globalisée des différents actes opératoires repérés (compétences spécifiques) ; elles sont généralement décrites pour construire des programmes de formation. Décontextualisées, elles ont besoin des situations pour être activées ; c'est pourquoi elles sont complétées par les compétences spécifiques qui illustrent le savoir agir en situation.

Les compétences génériques sont proposées pour chaque classe de situation, par domaines et niveaux.

Elles sont codifiées de la manière suivante :

- les deux premiers chiffres de la codification des compétences principales (11, 12, 13, 14, 21, 22, 23, 24, 31, 32, 33, 34) font références à des domaines identifiés (en fin de document) ;
- dans chaque domaine, les données sont organisées selon une progression à trois niveaux ; le troisième chiffre concerne les niveaux (1, 2, 3).

Exemple pris dans le référentiel pour la conception et la coordination d'une démarche en ETP :

- 242 - Favoriser les apprentissages mutuels  
24 : domaine Animation / régulation ; 2 représente le niveau 2

- 243 - Optimiser la production au sein d'un groupe  
24 : domaine Animation / régulation ; 3 représente le niveau 3
- 122 - Créer des outils et analyser des données  
12 : domaine Techniques de gestion / Informatique ; 2 représente le niveau 2

Le tableau des compétences générique se situe en annexe.

### Les niveaux de compétences

Il n'existe pas de taxonomie, de règles de classement des compétences officielles ou reconnues internationalement, ni d'outil idéal.

Toutes les compétences d'un sous-domaine donné ne représentent pas le même niveau de difficulté. Il est donc souvent utile d'associer plusieurs niveaux de maîtrise à une compétence.

Le choix de ces niveaux repose sur trois considérations :

- une échelle claire, comprise par tous, pouvant être utilisée de manière équitable,
- la possibilité d'identifier de manière précise les savoir-faire associés à tel ou tel niveau,
- l'opportunité de donner aux interlocuteurs un outil de dialogue.

Les compétences sont hiérarchisées selon un niveau de complexité croissant.

- Le niveau 1 représente les fondamentaux du domaine ; la maîtrise de ces compétences permet de garantir une capacité opérationnelle de base.
- Le niveau 2 rassemble les compétences qui témoignent d'un niveau de maîtrise du domaine, c'est-à-dire qu'à ce niveau, les compétences permettent d'agir dans la majorité des situations.
- Le niveau 3 représente un niveau d'expertise du domaine ; il suppose soit une capacité de conceptualisation, soit une posture particulière qui nécessite de mobiliser des ressources personnelles importantes.

Chacun des niveaux est établi pour refléter ce qui est typique et caractéristique du développement d'une compétence. La description du niveau est donc liée au degré de complexité des compétences mises en œuvre en situation.

### Remarque

**Les niveaux ne doivent pas être envisagés à partir d'un seul emploi ou d'une seule profession (infirmière, psychologue, art-thérapeute... par exemple).**

Rappelons que le référentiel de compétences est élaboré pour l'ensemble des acteurs de l'ETP (praticiens, coordination, pilotage), qu'il couvre des situations et des activités qui s'articulent au gré des contextes de manière modulaire.

Tous les acteurs n'ont pas forcément besoin de toutes les compétences :

- certains des acteurs ont un rôle de simple information (assistante médicale),
- d'autres ont un rôle d'intervention de première ligne (psychologue, infirmière, diététicien, podologue, ergothérapeute, animateur d'activités physiques...),
- d'autres encore ont un rôle d'intervention très ponctuelle (socio-esthéticienne, animatrice d'atelier de yoga, de sophrologie...),
- enfin, les acteurs ayant un rôle de coordination ou de pilotage ont souvent des activités issues du référentiel de praticiens.

Selon le rôle joué dans l'ETP, le niveau de compétences peut être différent.

Le tableau des compétences générique par niveau et domaine est présenté en annexe.

### **Les compétence spécifique (ou acte opératoire)**

Chaque compétence générique se décline en compétences spécifiques associées.

- Les compétences spécifiques sont exprimées par les actes professionnels (ou actes opératoires) mis en œuvre pour réaliser les activités et atteindre l'objectif.
- Extraites des entretiens, les compétences spécifiques (ou actes opératoires) ne sont pas exhaustives et peuvent être complétées selon les contextes, les situations, les acteurs concernés. Elles sont indicatives et non prescriptives.

### **Les facteurs de contexte**

Des facteurs liés au contexte peuvent influencer la mise en œuvre de l'action et l'atteinte des objectifs. Leur identification et leur prise en compte constituent une étape importante. La compétence est souvent liée à la richesse des adaptations successives d'un professionnel ou d'une équipe.

Les facteurs de contexte sont présentés sous forme de liste qui peut servir de point de repère.

### **Les ressources**

Chaque classe de situations nécessite des connaissances permettant de comprendre les tenants et aboutissants des actions menées, des attitudes, des qualités, des postures appropriées à la situation.

Nous rappelons les divers types de ressources possibles : les connaissances générales, les connaissances liées à l'environnement professionnel, les connaissances procédurales, les aptitudes et qualités.

Les ressources sont présentées sous forme de listes :

- les connaissances concernant l'ETP,
- les connaissances et méthodes concernant le domaine d'intervention (communication, animation, évaluation, études...),
- les connaissances concernant le public concerné,
- dans certains cas, les aptitudes.

### **Dictionnaire des compétences**

En annexe, se trouve le dictionnaire de compétences pour le référentiel de compétences en ETP. Le dictionnaire des compétences présente l'ensemble des compétences par domaine et niveau.

## **IV - Des utilisations multiples du référentiel**

Le référentiel de compétences en éducation thérapeutique du patient est donc une carte qui établit la liste la plus précise possible des situations, activités et compétences qui, en 2011, sont considérées par les professionnels rencontrés comme relevant de l'ETP.

A condition d'être adapté et contextualisé pour chaque finalité dans laquelle il est utilisé, il permet de connaître le contenu de l'ETP, de positionner des pratiques professionnelles, de structurer des formations, de faire reconnaître des acquis de l'expérience professionnelle ou d'envisager des perspectives de développement des pratiques.

*Le référentiel doit être accueilli comme un outil offrant un cadre de référence. Il donne des repères mais n'a pas vocation à être utilisé ni par une seule catégorie d'acteurs, ni pour un seul métier, ni pour un usage unique, ni de manière normative.*

*Il vise à répondre aux attentes de multiples interlocuteurs et les usages peuvent être très divers. Nous en proposons quelques pistes.*

### **a) Une utilisation organisationnelle**

Le référentiel peut appuyer l'élaboration d'une fiche d'emploi pour un acteur de l'ETP, la formalisation des exigences en vue d'un recrutement (voir le prérequis), une réflexion sur l'organisation du projet, sur les bonnes conditions individuelles ou collectives de fonctionnement, ou encore le repérage des différents rôles des acteurs et la place de chacun...

#### **Faire connaître l'ETP**

Le référentiel de compétences en ETP actualise et synthétise la description des situations, activités et compétences des acteurs. C'est un outil qui permet d'inscrire les acteurs dans une dynamique, en

offrant les moyens de situer leurs rôles sur le terrain. L'outil peut guider la compréhension des processus liés à l'ETP, grâce aux situations qui les caractérisent et positionnent des rôles différents.

### **Entrer dans l'ETP : les prérequis indispensables**

L'éducation thérapeutique du patient requiert des prérequis que le référentiel de compétences n'indique pas. Dans le cadre des entretiens, les interlocuteurs se sont exprimés (« tout le monde ne peut pas faire de l'ETP » (*sic*)) sur des prérequis pour les praticiens. Voici les éléments principaux qui ressortent des entretiens :

- une maîtrise de son métier de base (médical, paramédical ou social),
- une formation de base à l'écoute active, la relation d'aide,
- une formation de base à l'ETP,
- la capacité d'entrer dans une posture éducative,
- les capacités de réflexion sur ses propres pratiques ; une démarche de développement personnel.

Le référentiel peut aider à expliciter les éléments de la « posture éducative ».

## **b) Une utilisation pédagogique**

Le référentiel peut servir de guide aux organismes de formation et favoriser une utilisation pédagogique, que ce soit pour rendre les situations formatrices, pour construire des situations d'apprentissage variées, nouvelles, expérimentales, pour améliorer ou concevoir des formations, ou encore développer la prise de recul, repérer les compétences à valider en formation...

### **Identifier et nommer les compétences**

Autant les notions de *situation* ou *d'activité* sont aisément accessibles, autant l'identification des compétences peut s'avérer un exercice difficile. Toutes les interrogations sur les savoirs et savoir-faire nécessaires débouchent souvent sur une liste longue, parfois hétérogène qu'il faut retravailler. Le référentiel de compétences propose des repères et facilite ainsi le travail de construction des compétences, qu'elles soient individuelles ou collectives, pour les praticiens, les coordonnateurs ou les pilotes de l'ETP. De la même manière, il est possible de repérer – au niveau individuel comme au niveau collectif – les compétences à acquérir, d'une manière ou d'une autre (formation, expérience, etc.).

### **Analyser ses pratiques d'ETP**

L'engagement dans le processus de la VAE<sup>12</sup> confronte les candidats à une situation inhabituelle qui ne ressemble ni à un examen classique, ni à un travail de rédaction de mémoire, ni à l'intégration de disciplines abordées... « Le candidat est en question lui-même. Il instaure son parcours et son expérience comme objet. Il doit développer une capacité de mettre en lumière le quotidien, d'analyser et d'expliquer ses propres pratiques, de formuler par écrit l'analyse de ses acquis d'expérience, dégager les différentes formes de savoir, développer une juste confiance en soi, en son expérience, en ses acquis<sup>13</sup> ». Analyser ses pratiques (ETP ou autres) s'apparente à une phase d'introspection : prendre conscience de ses actes et identifier les savoirs mobilisés, les savoir-faire, les savoir être, en avoir une vision positive pour pouvoir en parler avec assurance.

Dans ce cadre, le référentiel de compétences peut aider à passer d'un 'parcours' à des 'acquis d'expérience' et la notion de compétence joue un rôle fondamental.

---

<sup>12</sup> S. Ansart, PY. Sanséau, P. Lefort ; *La VAE, un outil de développement des compétences* ; Dunod ; 2010.

<sup>13</sup> S. Ansart, PY. Sanséau, P. Lefort ; *La VAE, un outil de développement des compétences* ; Dunod ; 2010.

### **Développer les compétences**

Le référentiel de compétences renvoie au *développement des compétences*, tandis que le référentiel de formation à la *formation*. Si le développement des compétences et la formation ont des points communs, ils sont aussi distincts.

- Dans la formation « classique », l'apprenant apprend du formateur, en salle, et souvent hors du contexte.
- Le développement des compétences se réalise le plus souvent dans le contexte même des situations et activités, avec des occasions parfois formalisées (comme le tutorat), mais également et largement informelles, et c'est alors le travail réel qui sert de support à l'apprentissage.

Le référentiel de compétences en ETP ne constitue pas un programme de formation à l'ETP. S'il peut servir de base à la réflexion d'un organisme de formation qui souhaiterait développer une formation en ETP, il ne peut en constituer l'aboutissement.

Dans le cadre du développement des compétences, la personne doit prendre le recul nécessaire pour « apprendre à apprendre » et notamment, apprendre de ses propres expériences. Ce qui est proposé dans ce cadre est d'adopter une attitude proactive grâce à laquelle l'apprenant pourra s'adapter à la plupart des situations en s'appuyant sur ses compétences, ses capacités d'apprentissage et atteindre un résultat satisfaisant.

Le développement des compétences :

- pose directement la question du caractère formateur de l'expérience : à quelles conditions et sous quels modes l'expérience peut-elle être formatrice ?
- interroge les méthodes traditionnelles de formation (y compris le tutorat) et plaide pour des dispositifs originaux de formation qui articulent les savoirs des anciens et des novices, afin de favoriser la transmission des compétences parfois délicates à verbaliser ou très fortement intériorisées ;
- pose aussi la question des motivations individuelles à l'acquisition des compétences. Tous les individus ne reçoivent ainsi pas de la même manière les occasions de développement des compétences. Les facteurs qui favorisent ou, au contraire, freinent ce développement doivent ainsi être interrogés ;
- interroge les modes traditionnels de gestion de la formation dans les organisations. Au-delà du format de la « salle de formation, de classe », de la formation décontextualisée, le développement des compétences plaide pour une refonte des plans de formation et des outils classiques de planification et d'évaluation des effets des formations. En effet, ceux-ci sont trop peu souvent basés sur l'analyse des compétences réellement acquises et mises en œuvre par les individus.

## **c) Une utilisation individuelle**

Le référentiel de compétences peut servir de repère dans le cadre d'une validation des acquis de l'expérience en ETP (VAE). Il peut aider à déceler les compétences existantes et repérer celles qui sont à développer. Il peut permettre de tirer parti des expériences traversées et analyser ses propres pratiques...

### **Faciliter la validation des acquis de l'expérience (VAE)**

Le référentiel de compétences peut donc servir de base au lancement d'une démarche et d'une réflexion sur une VAE. La VAE vise à identifier, reconnaître et valoriser les compétences acquises par les individus dans un cadre professionnel comme extra-professionnel. Le référentiel de compétences présenté s'inscrit dans cette logique.

Le référentiel peut être utilisé pour :

- construire le système de références établi en vue d'un étalonnage,
- rapprocher le travail réalisé sur les compétences des termes utilisés dans le référentiel,
- identifier et nommer les compétences d'ETP déjà développées,
- repérer les compétences à développer.

La démarche de VAE est un processus long et complexe qui ne saurait se limiter à l'identification de compétences potentiellement maîtrisées, mais cette étape nécessite un accompagnement des personnes afin que, sur la base d'une introspection, d'une analyse de leur propre parcours, de leur expérience et d'une prise de recul sur leur trajectoire passée, elles parviennent à démontrer la réelle maîtrise de leurs compétences.



Celles-ci seront évaluées par un jury composé de professionnels et de formateurs qui évaluent la transférabilité des compétences et la capacité des candidats à les mettre en œuvre dans d'autres contextes professionnels.

C'est à cette condition que la VAE peut ensuite faire l'objet d'une reconnaissance dans l'organisation d'appartenance des personnes et, éventuellement, un élément pris en compte dans la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences, et même, en dehors de l'entreprise, un élément de sécurisation des parcours professionnels.

## Conclusion

La conclusion met l'accent sur les compétences collectives. En effet, l'ETP se caractérise par un exercice collectif des activités, et donc des compétences collectives. Les interlocuteurs ont beaucoup insisté lors des enquêtes sur les compétences collectives nécessaires pour que l'éducation thérapeutique du patient se fonde, se mette en place, évolue dans le temps et devienne pérenne.

Cinq sens complémentaires ont été donnés à la notion de « compétences collectives » :

C'est d'abord *construire l'équipe* : faire connaissance, se reconnaître mutuellement, trouver sa place dans l'équipe, apprendre à connaître ses partenaires, pouvoir faire entendre son point de vue et respecter le point de vue des autres.

C'est aussi *donner un même cadre à l'équipe pluridisciplinaire* : un langage commun autour de l'ETP, des connaissances et savoir-faire partagés par tous les membres de l'équipe, une organisation collective de la démarche d'ETP, la connaissance du rôle de chacun.

C'est encore *prendre le temps*, des rencontres, des échanges pour construire le collectif, s'organiser, favoriser la communication régulière entre les membres de l'équipe, se former, participer aux réunions, et tout simplement exercer l'ETP. Le rapport au temps renvoie inévitablement aux négociations indispensables avec les collègues, les responsables, les gestionnaires, les directions de centres ; à la gestion des aléas quotidiens et, de manière sous-jacente, aux financements.

C'est en plus *initier et faire vivre une dynamique commune dans l'équipe* pour articuler des compétences complémentaires, construire des connaissances et savoir-faire au fur et à mesure des réalisations, créer des démarches et outils communs.

C'est enfin *créer des liens avec les partenaires extérieurs*, faire appel à d'autres professionnels qui vont s'inscrire dans un fonctionnement collectif, les connaître et reconnaître, et mettre en place des démarches pour maintenir des liens constants.

Le collectif est une ressource indispensable de la compétence individuelle : sans collectif, la remise en question est moindre, et donc moindre l'évolution des compétences.

**Centré sur l'interaction avec le patient et la dynamique collective des équipes et des partenaires de l'ETP, ce référentiel des compétences en ETP propose un système de repères pour les patients comme pour les acteurs de l'ETP. Il appartient aux uns et aux autres de se saisir de ce cadre pour l'adapter à leurs propres situations, contextes et finalités.**

## Annexes - Les outils complémentaires

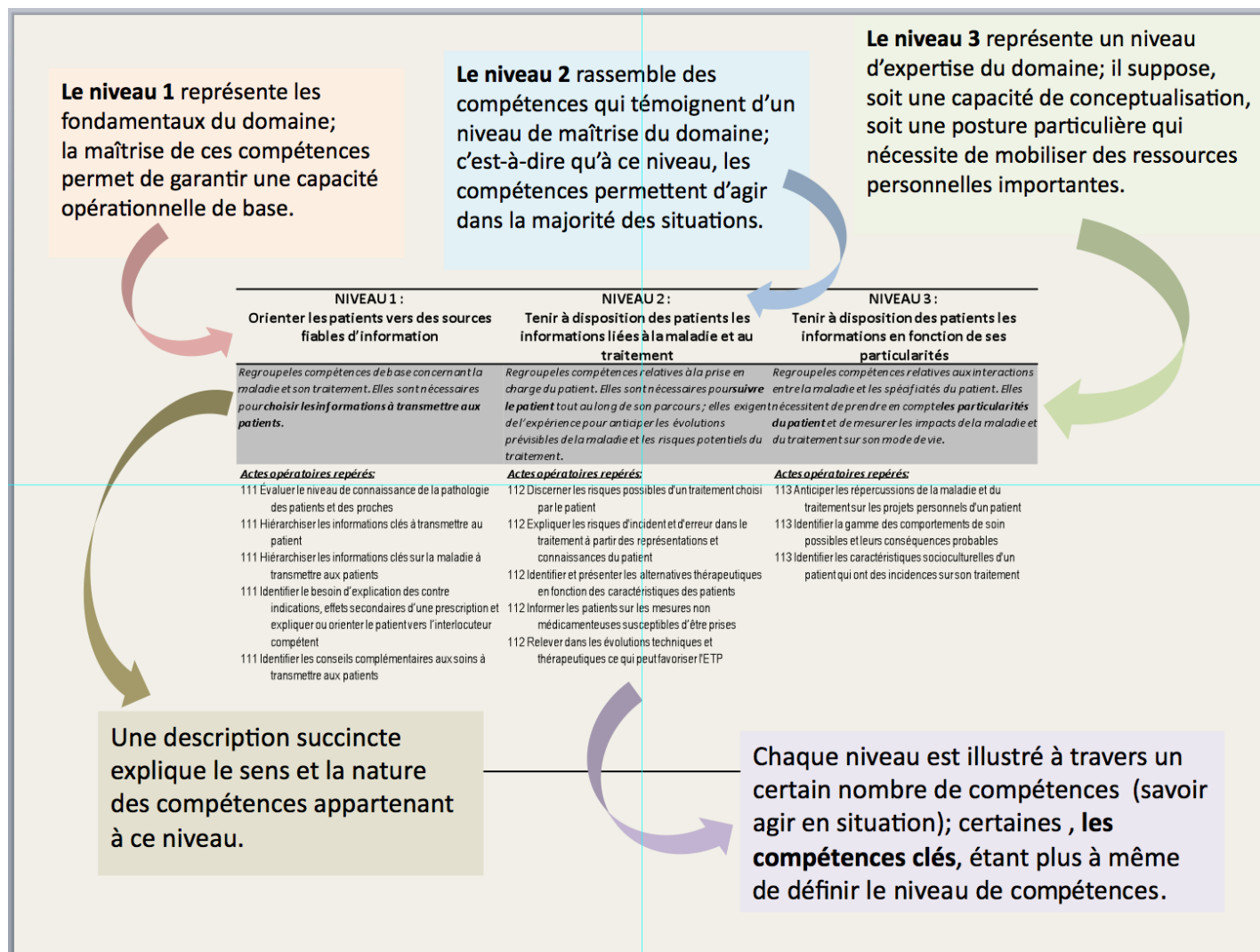
## 1. Les compétences génériques par domaines et niveaux

Domaines de compétences		Niveau 1 : fondamentaux du domaine	Niveau 2 : maîtrise du domaine	Niveau 3 : expertise du domaine
<b>COMPETENCES GENERIQUES</b>	<b>21 - Ecoute/ Compréhension</b>	<b>NIVEAU 1 : Pratiquer l'écoute active et bienveillante</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la maîtrise des <b>techniques de l'écoute active</b> . (la reformulation, les questions ouvertes, l'attitude bienveillante,...) font partie des comportements élémentaires qui illustrent ce niveau de compétences.	<b>NIVEAU 2 : Pratiquer l'empathie</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité cognitive de prendre la perspective de l'autre ( <b>empathie</b> ); c'est-à-dire de pouvoir accepter et reconnaître différents sentiments, de mesurer son implication affective, tout en partageant des émotions vécues par les personnes.	<b>NIVEAU 3 : « L'effet miroir » : comprendre les ressorts psychologiques des personnes</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de comprendre les <b>ressorts psychologiques</b> des personnes, de décrypter leurs leviers de motivation, afin de les aider à prendre conscience de leurs représentations principales et des croyances qu'elles portent.
	<b>22 - Communication/ Argumentation</b>	<b>NIVEAU 1 : Communiquer et informer</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la communication d'informations, de manière à transmettre un message à ses interlocuteurs. Cela passe par la maîtrise des <b>techniques de base en communication</b> .	<b>NIVEAU 2 : S'accorder et convenir</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la construction d'un accord entre personnes afin de coordonner leurs actions. Nous retrouvons là les <b>techniques de base de la négociation</b> .	<b>NIVEAU 3 : Construire des partenariats</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la <b>négociation d'accords</b> entre des parties qui défendent leurs intérêts, ce qui nécessite de conduire une investigation pour comprendre la logique des acteurs en présence.
	<b>23 - Accompagnement</b>	<b>NIVEAU 1 : Mettre en confiance</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à l'accompagnement d'une personne en apprentissage. Elles consistent d'abord à soutenir les efforts et <b>renforcer la confiance</b> de l'apprenant en respectant des règles éthiques (absence de jugement de valeurs)	<b>NIVEAU 2 : Co-construire un projet</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité à accompagner le projet personnel, d'utiliser les <b>outils du soutien</b> de manière à permettre à la personne de mobiliser les ressources parmi celles qui auront été identifiées en commun.	<b>NIVEAU 3 : Construire une alliance thérapeutique</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de construire une base relationnelle sur la durée. Cela exige, au-delà des compétences, une <b>posture appropriée</b> (considération positive inconditionnelle, engagement personnel, congruence...)
	<b>24 - Animation / Régulation</b>	<b>NIVEAU 1 : Favoriser l'interactivité</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la maîtrise des <b>techniques d'animation</b> , en particulier pour assurer une dynamique de groupe, c'est-à-dire développer les interactions qui s'établissent entre les membres d'un groupe et qui permettent d'atteindre les objectifs fixés.	<b>NIVEAU 2 : Favoriser les apprentissages mutuels</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de conduire une <b>approche de développement</b> avec des personnes motivées par la perspective d'apprendre les unes des autres, afin d'améliorer leur pratique. Elles nécessitent d'animer et de structurer les échanges qui portent sur des problématiques vécues par les participants.	<b>NIVEAU 3 : Optimiser la production au sein d'un groupe</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la meilleure façon d'animer un groupe dans la recherche de ses propres solutions en vue d'obtenir des résultats. Cela nécessite d'adopter un comportement plus à même d'apaiser les situations conflictuelles et de prendre en compte les jeux d'acteurs.

Domaines de compétences		Niveau 1 : fondamentaux du domaine	Niveau 2 : maîtrise du domaine	Niveau 3 : expertise du domaine
<b>COMPETENCES GENERIQUES</b>	11 - Connaissances Et Techniques bio médicales	<b>NIVEAU 1 : Orienter les patients vers des sources fiables d'information</b> <i>Regroupe les compétences de base concernant la maladie et son traitement. Elles sont nécessaires pour choisir les informations à transmettre aux patients.</i>	<b>NIVEAU 2 : Tenir à disposition des patients les informations liées à la maladie et au traitement</b> <i>Regroupe les compétences relatives à la prise en charge du patient. Elles sont nécessaires pour suivre le patient tout au long de son parcours ; elles exigent de l'expérience pour anticiper les évolutions prévisibles de la maladie et les risques potentiels du traitement.</i>	<b>NIVEAU 3 : Tenir à disposition des patients les informations liées à ses particularités</b> <i>Regroupe les compétences relatives aux interactions entre la maladie et les spécificités du patient. Elles nécessitent de prendre en compte les particularités du patient et de mesurer les impacts de la maladie et du traitement sur son mode de vie.</i>
	12 - Techniques de gestion / Informatique	<b>NIVEAU 1 : Renseigner des outils de suivi et d'organisation</b> <i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de formaliser les données susceptibles de servir à d'autres, de garantir la traçabilité des informations afin d'améliorer les échanges entre les personnes et par conséquent l'efficacité du collectif de travail.</i>	<b>NIVEAU 2 : Créer des outils et analyser des données</b> <i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'organiser les informations, mais également de traiter des données de manière à faire ressortir des tendances ou des phénomènes ; cela passe par la maîtrise des nouvelles technologies d'information et de communication (NTIC) ainsi que des méthodes statistiques.</i>	<b>NIVEAU 3 : Concevoir et mener des études</b> <i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de mener des études ; ces dernières vont concerner aussi bien des études socio économiques, que des enquêtes afin d'évaluer l'efficacité et l'impact d'un programme.</i>
	13 - Pédagogie (méthodes, techniques, outils)	<b>NIVEAU 1 : Utiliser des techniques pédagogiques</b> <i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de choisir et d'utiliser des techniques pédagogiques, que ce soit pour l'élaboration de supports d'auto formation, pour préparer des séances individuelles ou collectives susceptibles d'être animées par des intervenants en ETP.</i>	<b>NIVEAU 2 : Choisir et adapter les méthodes aux différents publics</b> <i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de construire et d'adapter des outils et méthodes pédagogiques standard aux caractéristiques spécifiques d'une population ou d'une situation d'apprentissage. Cela passe par la maîtrise des outils de l'ingénierie pédagogique.</i>	<b>NIVEAU 3 : Concevoir des dispositifs et des stratégies pédagogiques</b> <i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'imaginer des solutions originales pour concevoir et améliorer des dispositifs d'apprentissage, construire des plans de formation qui déclinent les orientations stratégiques d'un programme.</i>
	14 - Prise en compte de l'environnement	<b>NIVEAU 1 : Situer l'environnement</b> <i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la connaissance de l'environnement, que ce soit l'identification des acteurs, la connaissance des organismes et structures spécialisées susceptibles d'apporter des solutions et des réponses aux patients.</i>	<b>NIVEAU 2 : Réaliser une veille</b> <i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'exploiter les différentes sources d'informations. Elles requièrent des aptitudes à la curiosité et la maîtrise des circuits d'informations pour mettre à jour les données et actualiser ses connaissances.</i>	<b>NIVEAU 3 : Mesurer les enjeux</b> <i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'investiguer les facteurs psycho-sociaux et culturels qui agissent sur la maladie, les traitements ainsi que sur les pratiques de soins et d'apprentissage .</i>

Domaines de compétences		Niveau 1 : fondamentaux du domaine	Niveau 2 : maîtrise du domaine	Niveau 3 : expertise du domaine
<b>COMPETENCES GENERIQUES</b>	<b>31 - Prise de recul / évaluation</b>	<b>NIVEAU 1 : Se questionner et délimiter son rôle</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité à s'interroger soi-même, que ce soit à propos de son rôle et de ses compétences à intervenir directement, ou par rapport à certains choix qui exigent <b>une prise de recul</b> .	<b>NIVEAU 2 : Apprécier pour ajuster</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'évaluer des données, des résultats, des prestations afin de réagir, de proposer des ajustements, de repérer toutes les opportunités pour améliorer des dispositifs mis en place.	<b>NIVEAU 3 : Evaluer pour faire évoluer</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'évaluer des systèmes complexes, de conduire un état des lieux de dispositifs, ce qui nécessite en premier lieu de maîtriser des outillages sophistiqués et de formuler des préconisations à même d'aider la décision.
	<b>32 - Organisation / Coordination</b>	<b>NIVEAU 1 : Planifier des actions</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de planifier des événements ou des échéances, de programmer <b>un plan d'action</b> en tenant compte des contraintes des acteurs engagés dans un projet (notamment des emplois du temps)	<b>NIVEAU 2 : Coordonner des acteurs</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de créer les conditions d'une collaboration efficace entre des acteurs de disciplines, de professions complémentaires, de <b>fédérer les énergies</b> des personnes impliquées.	<b>NIVEAU 3 : Conduire des projets</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de penser l'organisation dans une logique <b>coopérative, collaborative, transdisciplinaire</b> et de mettre en place un système d'organisation susceptible de <b>développer des synergies</b> au sein d'un projet.
	<b>33 - Pilotage</b>	<b>NIVEAU 1 : Anticiper / Préparer</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de fixer des objectifs, de proposer <b>les indicateurs pertinents</b> pour suivre les actions d'un programme ou d'un projet.	<b>NIVEAU 2 : Dimensionner / hiérarchiser</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'évaluer et dimensionner des ressources nécessaires pour conduire un projet, mais aussi <b>d'évaluer l'efficacité et l'efficience</b> des actions qui ont été menées.	<b>NIVEAU 3 : Arbitrer / Décider</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité <b>d'opérer des choix</b> , de penser en terme politique, d'arbitrer parmi plusieurs scénarios, d'initier et conduire des stratégies qui engagent des moyens humains et financiers importants.
	<b>34 - communication interne et externe</b>	<b>NIVEAU 1 : Identifier les enjeux et vecteurs de communication</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de repérer les vecteurs d'une communication efficace, en identifiant les <b>acteurs clés à mobiliser</b> ainsi que les enjeux sous-jacents.	<b>NIVEAU 2 : Optimiser les canaux de communication</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'utiliser les moyens appropriés de communication, que ce soit pour concevoir et élaborer les messages et des supports ou, pour <b>choisir et utiliser les bons canaux</b> .	<b>NIVEAU 3 : Elaborer une stratégie de communication</b> Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'élaborer <b>un plan de communication</b> , c'est-à-dire à penser la diffusion d'informations comme un acte politique, ce qui nécessite de réfléchir avant d'élaborer une stratégie appropriée.

## 2. Le dictionnaire des compétences par domaine et niveau



# 11 - Connaissances et techniques biomédicales

« De la connaissance de la maladie à l'expérience du soin »

<p><b>NIVEAU 1 :</b>  <b>Orienter les patients vers des sources fiables d'information</b></p>	<p><b>NIVEAU 2 :</b>  <b>Tenir à disposition des patients les informations liées à la maladie et au traitement</b></p>	<p><b>NIVEAU 3 :</b>  <b>Tenir à disposition des patients les informations liées à ses particularités</b></p>
<p><i>Regroupe les compétences de base concernant la maladie et son traitement. Elles sont nécessaires pour <b>choisir les informations à transmettre aux patients.</b></i></p>	<p><i>Regroupe les compétences relatives à la prise en charge du patient. Elles sont nécessaires pour <b>suivre le patient</b> tout au long de son parcours ; elles exigent de l'expérience pour anticiper les évolutions prévisibles de la maladie et les risques potentiels du traitement.</i></p>	<p><i>Regroupe les compétences relatives aux interactions entre la maladie et les spécificités du patient. Elles nécessitent de prendre en compte <b>les particularités du patient</b> et de mesurer les impacts de la maladie et du traitement sur son mode de vie.</i></p>
<p><b><u>Actes opératoires repérés :</u></b></p> <p>111 Évaluer le niveau de connaissance de la pathologie des patients et des proches</p> <p>111 Hiérarchiser les informations clés à transmettre au patient</p> <p>111 Hiérarchiser les informations clés sur la maladie à transmettre aux patients</p> <p>111 Identifier le besoin d'explication des contre indications, effets secondaires d'une prescription et expliquer ou orienter le patient vers l'interlocuteur compétent</p> <p>111 Identifier les conseils complémentaires aux soins à transmettre aux patients</p>	<p><b><u>Actes opératoires repérés :</u></b></p> <p>112 Discerner les risques possibles d'un traitement choisi par le patient</p> <p>112 Expliquer les risques d'incident et d'erreur dans le traitement à partir des représentations et connaissances du patient</p> <p>112 Identifier et présenter les alternatives thérapeutiques en fonction des caractéristiques des patients</p> <p>112 Informer les patients sur les mesures non médicamenteuses susceptibles d'être prises</p> <p>112 Relever dans les évolutions techniques et thérapeutiques ce qui peut favoriser l'ETP</p>	<p><b><u>Actes opératoires repérés :</u></b></p> <p>113 Anticiper les répercussions de la maladie et du traitement sur les projets personnels d'un patient</p> <p>113 Identifier la gamme des comportements de soin possibles et leurs conséquences probables</p> <p>113 Identifier les caractéristiques socioculturelles d'un patient qui ont des incidences sur son traitement</p>

## 12 - Techniques de gestion / Informatique

« De la traçabilité des informations à la réalisation des études »

<b>NIVEAU 1 :</b> <b>Renseigner des outils</b> <b>de suivi et d'organisation</b>	<b>NIVEAU 2 :</b> <b>Créer des outils</b> <b>et analyser des données</b>	<b>NIVEAU 3 :</b> <b>Concevoir et mener des études</b>
<i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de formaliser les données susceptibles de servir à d'autres, de <b>garantir la traçabilité</b> des informations afin d'améliorer les échanges entre les personnes et par conséquent l'efficacité du collectif de travail</i>	<i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'organiser les informations, mais également de traiter des données de manière à faire ressortir des tendances ou des phénomènes ; cela passe par la maîtrise des <b>nouvelles technologies d'information et de communication (NTIC)</b> ainsi que des méthodes statistiques</i>	<i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de mener des études ; ces dernières vont concerner aussi bien des <b>études</b> socio économiques, que des enquêtes afin d'évaluer l'efficacité et l'impact d'un programme .</i>
<p><b><u>Actes opératoires repérés :</u></b></p> <p>121 Identifier les informations clés à renseigner dans les dossiers des patients ainsi que les modalités de formulation</p> <p>121 Identifier les informations clés à renseigner dans les dossiers des patients et les modalités de formulation</p> <p>121 Rédiger des comptes rendus de manière claire, concise, précise</p> <p>121 Renseigner les dossiers des patients selon les modalités établies</p> <p>121 Retranscrire dans des notes écrites les éléments clés d'un entretien ou d'une réunion concernant un patient</p> <p>121 Utiliser un agenda électronique pour coordonner les plannings de plusieurs intervenants</p> <p>121 Utiliser un tableau de bord de suivi des activités d'un démarche ETP (programme, action, projet.)</p> <p>121 vérifier la mise à jour des dossiers des patients</p> <p>121 Restituer auprès de l'équipe les données principales d'un entretien avec un patient</p>	<p><b><u>Actes opératoires repérés :</u></b></p> <p>122 Choisir les modes de représentation de données qualitatives ou quantitatives (vécu du patient, tableaux, statistiques, graphiques, analyse de la littérature internationale, ...)</p> <p>122 Choisir et utiliser des outils et méthodes statistiques adaptés à l'analyse d'un phénomène</p> <p>122 Concevoir et mettre en œuvre des indicateurs de suivi et des bases de données partagées</p> <p>122 Concevoir et utiliser une base de données pour exploiter les résultats quantitatifs et qualitatifs</p> <p>122 Etablir des bilans d'activités et des états de réalisation</p> <p>122 Identifier les nouvelles technologies à exploiter pour améliorer l'éducation thérapeutique des patients</p> <p>122 Identifier les traitements nécessaires pour obtenir des informations ou des données chiffrées</p> <p>122 Mettre en place un système d'informations concernant les patients et le programme d'ETP accessibles aux intervenants</p> <p>122 Planifier les ressources financières, techniques, humaines, juridiques, nécessaires aux interventions</p>	<p><b><u>Actes opératoires repérés :</u></b></p> <p>123 Déterminer les objectifs et les modalités d'une étude d'ETP</p> <p>123 Traduire une problématique liée à l'ETP en objectifs et modalités d'études</p>



# 13 - Pédagogique : méthodes, techniques, outils

« De l'approche didactique à la stratégie pédagogique »

<b>NIVEAU 1 :</b> <b>Utiliser</b> <b>des techniques pédagogiques</b>	<b>NIVEAU 2 :</b> <b>Choisir et adapter les méthodes</b> <b>aux différents publics</b>	<b>NIVEAU 3 :</b> <b>Concevoir des dispositifs</b> <b>et des stratégies pédagogiques</b>
<i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de choisir et d'utiliser des <b>techniques pédagogiques</b>, que ce soit pour l'élaboration de supports d'auto formation, pour préparer des séances individuelles ou collectives susceptibles d'être animées par des intervenants en ETP</i>	<i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de construire et d'adapter des outils et méthodes pédagogiques standard aux caractéristiques spécifiques d'une population ou d'une situation d'apprentissage. Cela passe par la maîtrise des outils de <b>l'ingénierie pédagogique</b></i>	<i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'imaginer des <b>solutions originales</b> pour concevoir et améliorer des dispositifs d'apprentissage, construire des plans de formation qui déclinent les orientations stratégiques d'un programme.</i>
<b>Actes opératoires repérés :</b>	<b>Actes opératoires repérés :</b>	<b>Actes opératoires repérés :</b>
131 Formuler les objectifs pédagogiques d'une action de formation	132 Construire une progression pédagogique en fonction des situations d'apprentissage	133 Imaginer des situations pédagogiques ou des méthodes ludiques ou actives pour améliorer les acquisitions
131 Construire des modalités pédagogiques pertinentes par rapport aux objectifs de formation	132 Agencer des séquences pédagogiques de manière à s'adapter à la variété des situations et des profils	133 Réaliser l'évaluation d'une formation
131 Délimiter les savoir et compétences visées par une séance/séquence d'ETP	132 Délimiter les savoir et compétences visées par une séance/séquence d'ETP	133 Rédiger un projet de formation (finalité, objectifs, dispositifs, publics, modalités de réalisation, évaluation, budget,)
131 Montrer un protocole ou une technique de soin pour faciliter son transfert aux patients	132 Choisir et adapter les méthodes, techniques et outils pédagogiques aux publics	133 Définir les modalités d'évaluation d'une action de formation, d'une démarche, du programme
131 Sélectionner les moyens d'action pédagogiques appropriés en tenant compte des variétés de situations et de profils	132 Choisir et utiliser des moyens de tester et mesurer la compréhension et les acquis d'un patient	
131 Tenir compte des cadres de référence (lois, recommandations, référentiels,...) pour construire des plans de formation.	132 Concevoir un guide ou mode d'emploi pour faciliter l'apprentissage et l'utilisation des outils d'auto formation	
131 Utiliser des "scènes" de la vie quotidienne comme opportunité d'apprentissage	132 Créer les outils originaux adaptés aux différents types de situations et de patients (tranche d'âge...)	
131 Repérer les activités qui peuvent contribuer au développement des capacités sensorielles, corporelles, cognitives des personnes	132 Déterminer une stratégie d'apprentissage qui facilite le développement des compétences  132 Organiser des mises en situation qui favorisent des apprentissages transférables dans les situations de la vie courante	

# 14 - Prise en compte de l'environnement

« De la connaissance de l'environnement à l'appréhension de phénomènes complexes »

<p><b>NIVEAU 1 :</b> <b>Situer l'environnement</b></p>	<p><b>NIVEAU 2 :</b> <b>Assurer une veille</b></p>	<p><b>NIVEAU 3 :</b> <b>Mesurer les enjeux</b></p>
<p><i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la connaissance de l'environnement, que ce soit l'identification des acteurs, la connaissance des organismes et structures spécialisées susceptibles d'apporter des solutions et des réponses aux patients</i></p>	<p><i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'exploiter les différentes sources d'informations. Elles requièrent des aptitudes à la curiosité et la maîtrise des circuits d'informations pour mettre à jour les données et actualiser ses connaissances</i></p>	<p><i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'investiguer les <b>facteurs psycho-sociaux et culturels</b> qui agissent sur la maladie, les traitements ainsi que sur les pratiques de soins et d'apprentissage</i></p>
<p><b>Actes opératoires repérés :</b></p> <p>141 Situer les rôles et les fonctions des différents acteurs du social</p> <p>141 Donner les informations sur l'équipe ETP</p> <p>141 Donner les informations sur les réseaux travaillant dans le cadre de la démarche ETP</p> <p>141 Identifier les personnes ressources susceptibles d'intervenir dans un processus de prise en charge, accompagnement...</p> <p>141 Identifier les structures et les acteurs nationaux, régionaux et locaux qui peuvent devenir partenaires</p> <p>141 Identifier tous les acteurs et experts à mobiliser par rapport aux patients et leur situation</p> <p>141 Informer les patients sur leurs droits, leurs obligations et les orienter dans les démarches à effectuer</p> <p>141 Repérer les types de profil, les structures et les personnes ressources à mobiliser</p> <p>141 Savoir caractériser l'environnement familial et social des patients</p>	<p><b>Actes opératoires repérés :</b></p> <p>142 Apprécier les apports et la valeur ajoutée d'une activité en fonction de la ou des pathologies</p> <p>142 Explorer et actualiser les connaissances relatives aux méthodes, techniques et outils de l'ETP</p> <p>142 Identifier les acteurs et leur rôle dans l'ETP et comparer les différentes pratiques professionnelles</p> <p>142 Repérer les innovations qui impactent son domaine et qui méritent d'être validées</p> <p>142 Situer et exploiter les sources d'information et de mise à jour des connaissances en matière d'ETP, réglementation, pathologies, médicaments...</p> <p>142 Situer et sélectionner les informations sources nécessaires à une étude (bases de données, enquêtes, littérature internationale...)</p> <p>142 Donner les informations sur les réseaux travaillant dans le cadre de la démarche ETP</p>	<p><b>Actes opératoires repérés :</b></p> <p>143 Analyser les facteurs de désocialisation de certains patients</p> <p>143 Découvrir et caractériser le mode de fonctionnement des milieux sociaux, économiques, culturels... des patients</p> <p>143 Évaluer les capacités de soutien du milieu et de l'entourage d'un patient</p>

## 21 - Ecoute / compréhension

### « De la bienveillance à l'empathie »

<b>NIVEAU 1 :</b> <b>Pratiquer l'écoute active et bienveillante</b>	<b>NIVEAU 2 :</b> <b>Pratiquer l'empathie</b>	<b>NIVEAU 3 :</b> <b>Comprendre les ressorts psychologiques des personnes</b>
<p><i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la maîtrise des <b>techniques de l'écoute active</b>. (la reformulation, les questions ouvertes, l'attitude bienveillante...) font partie des comportements élémentaires qui illustrent ce niveau de compétences</i></p>	<p><i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité cognitive de prendre la perspective de l'autre (<b>empathie</b>) ; c'est-à-dire de pouvoir accepter et reconnaître différents sentiments, de mesurer son implication affective, tout en partageant des émotions vécues par les personnes.</i></p>	<p><i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de comprendre <b>les ressorts psychologiques</b> des personnes, de décrypter leurs leviers de motivation, afin de les aider à prendre conscience de leurs représentations principales et des croyances qu'elles portent.</i></p>
<p><b><u>Actes opératoires repérés :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>211 Personnaliser l'accueil d'un patient</li> <li>211 Ecouter et reformuler les demandes des interlocuteurs pour s'assurer que l'on a bien compris</li> <li>211 Écouter et apprécier les difficultés vécues par des patients dans le cadre de l'ETP</li> <li>211 Ecouter et reformuler les propos d'un interlocuteur pour démontrer sa bonne compréhension</li> <li>211 Écouter et reformuler régulièrement les propos de l'interlocuteur pour démontrer sa bonne compréhension</li> <li>211 Poser des questions ouvertes qui facilitent l'expression</li> </ul>	<p><b><u>Actes opératoires repérés :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>212 Adapter l'attitude et la posture au groupe d'expression ou de parole</li> <li>212 Détecter les signes qui indiquent une évolution des attitudes et des représentations des patients</li> <li>212 Ecouter et apprécier les difficultés vécues par le patient</li> <li>212 Identifier les différents niveaux de demandes, explicites et implicites du patient</li> <li>212 Reconnaître et accepter l'expression des émotions et des ressentiments</li> <li>212 Reconnaître et reformuler les messages verbaux et non verbaux d'un interlocuteur</li> <li>212 Se mettre à la place du patient pour adapter ses compétences pédagogiques</li> <li>212 Situer son propre niveau de sensibilité et prévoir les effets de son "implication affective"</li> </ul>	<p><b><u>Actes opératoires repérés :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>213 Évaluer l'impact psychologique de l'annonce de la maladie</li> <li>213 Faire expliciter les visions, les croyances, les représentations de la personne par rapport à la maladie, l'ETP, les choix, les actions à mener</li> <li>213 Identifier les leviers de motivation propres à chacun des partenaires</li> <li>213 Repérer les signes d'isolement qui nécessitent d'intervenir et d'accompagner le patient</li> <li>213 Rechercher les représentations et connaissances de la personne atteinte de maladie chronique</li> </ul>

## 22 - Communication / Argumentation

### « De la clarification de l'information à la négociation collective »

<b>NIVEAU 1 :</b> <b>Communiquer et informer</b>	<b>NIVEAU 2 :</b> <b>S'accorder et convenir</b>	<b>NIVEAU 3 :</b> <b>Construire des partenariats</b>
<p><i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la communication d'informations, de manière à transmettre un message à ses interlocuteurs. Cela passe par la maîtrise des techniques de base en communication.</i></p>	<p><i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la construction d'un accord entre personnes afin de coordonner leurs actions. Nous retrouvons là les techniques de base de la négociation</i></p>	<p><i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la <b>négociation d'accords</b> entre des parties qui défendent leurs intérêts, ce qui nécessite de conduire une investigation pour comprendre la logique des acteurs en présence</i></p>
<p><b><u>Actes opératoires repérés :</u></b></p> <p>221 Argumenter et défendre un projet de budget</p> <p>221 Argumenter le bien-fondé et la légitimité des règles thérapeutiques</p> <p>221 Argumenter les avantages et les bénéfices d'un partenariat</p> <p>221 Choisir les moyens opportuns pour mettre à l'aise les personnes en entretien</p> <p>221 Communiquer sur les finalités et enjeux des programmes d'intervention</p> <p>221 Expliciter à un patient les conditions de réalisation d'un soin</p> <p>221 Expliquer les méthodes, techniques et outils (objectifs, usage, spécificités, forces et limites...)</p> <p>221 Expliquer un consentement et les conséquences pour le patient</p> <p>221 Repérer le niveau de compréhension des informations par le patient</p> <p>221 Expliquer les objectifs, bénéfices et modalités d'une démarche d'ETP</p> <p>221 Traduire des données techniques et spécialisées dans un langage accessible aux patients</p>	<p><b><u>Actes opératoires repérés :</u></b></p> <p>222 Choisir et adapter la manière de communiquer au profil d'un patient</p> <p>222 Choisir les modalités adaptées pour diffuser les informations au patient</p> <p>222 Créer et entretenir un réseau relationnel dans son domaine</p> <p>222 Favoriser l'expression du patient, valider les réponses exactes et rectifier les idées erronées</p> <p>222 Négocier des conditions de mise en œuvre ou d'ajustement d'une démarche d'ETP avec un patient</p> <p>222 Négocier d'éventuelles adaptations avec les animateurs d'activités</p> <p>222 Négocier les modalités d'un entretien avec son interlocuteur</p> <p>222 Négocier les objectifs et la répartition des tâches avec les partenaires et intervenants</p> <p>222 Restituer et confronter avec le patient la compréhension de sa situation</p> <p>222 Partir des connaissances du patient pour expliquer la démarche ETP, ses bénéfices, modalités</p>	<p><b><u>Actes opératoires repérés :</u></b></p> <p>223 Développer des partenariats pour collecter des données et informations utiles à l'ETP</p> <p>223 Etablir une vision collective de la situation du patient</p> <p>223 Négocier avec le patient les conditions de mise en œuvre ou d'adaptation d'une démarche</p> <p>223 Négocier des moyens humains, financiers et matériels avec des partenaires</p> <p>223 Négocier les moyens matériels et humains nécessaires à la mise en place d'un programme</p> <p>223 Négocier les objectifs et la répartition des tâches</p> <p>223 Négocier un contrat de partenariat avec des organismes et établissements spécialisés</p> <p>223 Proposer et organiser une tactique de négociation et de communication face aux enjeux et aux acteurs d'en présence</p> <p>223 Recadrer les dérives de manière positive et constructive</p> <p>242 Créer et entretenir un réseau de praticiens partenaires pour envisager ou mener des démarches ETP</p>

## 23 - Accompagnement

### « Du soutien au patient à l'alliance thérapeutique »

<b>NIVEAU 1 :</b> <b>Mettre en confiance</b>	<b>NIVEAU 2 :</b> <b>Co-construire un projet</b>	<b>NIVEAU 3 :</b> <b>Construire une alliance thérapeutique</b>
<i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à l'accompagnement d'une personne en apprentissage. Elles consistent d'abord à soutenir les efforts et <b>renforcer la confiance</b> de l'apprenant en respectant des règles éthiques (absence de jugement de valeurs)</i>	<i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité à accompagner le projet personnel, à la capacité de construire une base relationnelle d'utiliser <b>les outils du soutien</b> de manière à permettre à la personne de mobiliser les ressources parmi celles qui auront été identifiées en commun.</i>	<i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de construire une base relationnelle sur la durée. Cela exige, au-delà des compétences, une <b>posture appropriée</b> (considération positive inconditionnelle, engagement personnel, congruence...)</i>
<p><b>Actes opératoires repérés :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>231 Entraîner les patients à renseigner et interpréter les données qui les concernent</li> <li>231 Estimer la compétence d'un patient à réaliser un objectif pédagogique</li> <li>231 Identifier et choisir avec le patient les objectifs d'une démarche ETP</li> <li>231 Montrer de la compréhension vis-à-vis des personnes inquiètes, dans les situations délicates</li> <li>231 Montrer un protocole ou une technique de soin pour faciliter son transfert aux patients</li> <li>231 Reconnaître et valoriser les réussites et les progrès du patient</li> <li>231 Savoir encourager un patient à verbaliser des situations difficiles ou douloureuses</li> <li>231 Utiliser les comportements, les exemples de difficultés rencontrées et dépassées, les repères construits de patients pour renforcer un message</li> <li>231 Valoriser et renforcer des réussites et les acquis du patient</li> <li>231 Montrer de la compréhension vis-à-vis des personnes inquiètes, dans les situations délicates</li> <li>231 Organiser un cadre bienveillant qui facilite l'expression de la personne</li> </ul>	<p><b>Actes opératoires repérés :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>232 Aider le patient à formaliser ses expériences vécues (sa vie avec la maladie) et à s'écouter</li> <li>232 Amener le patient à construire un plan d'action pour concrétiser ses demandes</li> <li>232 Amener le patient à reformuler ses besoins pour en garantir l'appropriation</li> <li>232 Conduire un questionnaire qui amène un patient à s'auto évaluer</li> <li>232 Encourager un patient à reconnaître ses progrès</li> <li>232 Exploiter le vécu des patients comme opportunités d'apprentissage et de renforcement</li> <li>232 Exploiter les signes et symptômes perçus par les patients pour proposer une auto évaluation</li> <li>232 Faciliter l'expression des acquis et des améliorations physiques, sociales et mentales</li> <li>232 Formuler des retours en évitant les jugements de valeur</li> <li>232 Identifier les apprentissages construits par les patients à travers leurs expériences de la maladie, la prise du traitement, les conduites à tenir</li> <li>232 Mener la découverte de la situation d'un patient pour repérer son potentiel et ses ressources personnelles</li> <li>232 Favoriser et reconnaître l'expression des émotions fortes</li> <li>232 Soutenir la motivation du patient</li> </ul>	<p><b>Actes opératoires repérés :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>233 Amener le patient à choisir des modalités d'intervention, en expérimentant des solutions adaptées à sa situation</li> <li>233 Favoriser l'expression directe des patients sur le projet ETP, le « vivre avec sa maladie » et l'apprentissage construit à travers cette expérience</li> <li>233 Identifier des modalités originales qui permettent l'expression des sentiments (découpage, collage...).</li> <li>233 Mobiliser des ressources inhabituelles, originales ou atypiques pour aménager le plan d'action</li> <li>233 Personnaliser la démarche en fonction de l'évaluation et aux besoins du patient</li> <li>233 Choisir l'attitude qui favorise la communication avec les patients</li> </ul>

## 24 - Animation / Régulation

### « De l'animation à la production en groupe »

<b>NIVEAU 1 :</b> <b>Favoriser l'interactivité</b>	<b>NIVEAU 2 :</b> <b>Favoriser les apprentissages mutuels</b>	<b>NIVEAU 3 :</b> <b>Optimiser la production au sein d'un groupe</b>
<p><i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la maîtrise des techniques d'animation, en particulier pour assurer une dynamique de groupe, c'est-à-dire développer les interactions qui s'établissent entre les membres d'un groupe et qui permettent d'atteindre les objectifs fixés.</i></p>	<p><i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de conduire une approche de développement avec des personnes motivées par la perspective d'apprendre les unes des autres, afin d'améliorer leur pratique. Elles nécessitent d'animer et de structurer les échanges qui portent sur des problématiques vécues par les participants</i></p>	<p><i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la meilleure façon d'animer un groupe dans la recherche de ses propres solutions en vue d'obtenir des résultats. Cela nécessite d'adopter un comportement plus à même d'apaiser les situations conflictuelles et de prendre en compte les jeux d'acteurs</i></p>
<p><b>Actes opératoires repérés :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>241 Animer des réunions d'équipe pour organiser l'activité</li> <li>241 Animer des réunions d'équipe pour organiser le fonctionnement de la démarche et de l'activité</li> <li>241 Favoriser l'expression de l'expérience par chaque professionnel</li> <li>241 Animer une réunion d'équipe projet pour organiser ou aménager le fonctionnement dans le programme ou la démarche d'ETP</li> <li>241 Favoriser l'expression des expériences tout au long des formations pour adapter l'action de formation</li> <li>241 Formuler des consignes claires et explicites de fonctionnement en groupe</li> <li>241 Réguler l'intervention et l'expression des personnes en fonction d'un objectif à atteindre</li> <li>241 Restituer auprès de l'équipe les données principales d'un entretien avec un patient</li> <li>241 Susciter et réguler l'expression des praticiens de l'ETP</li> <li>241 Utiliser des techniques d'animation adaptées aux objectifs et aux profils des participants</li> <li>241 Utiliser les outils et supports d'animation d'une formation</li> </ul>	<p><b>Actes opératoires repérés :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>242 Choisir et utiliser des méthodes d'analyse de pratiques adaptées au profil des participants</li> <li>242 Clarifier et partager ensemble des valeurs communes autour de l'ETP</li> <li>242 Conseiller et apporter un appui technique aux équipes ou partenaires dans leurs actions de communication</li> <li>242 Dégager des expériences de l'équipe des convergences, des pistes d'amélioration, des idées de projet...</li> <li>242 Exploiter les temps informels d'échange pour susciter et organiser l'expression</li> <li>242 Favoriser l'expression des expériences tout au long des formations pour adapter l'action de formation</li> <li>242 Mener une co-animation avec des intervenants de spécialités différentes</li> <li>242 Repérer avec l'équipe les "valeurs" et le cadre de référence de ses pratiques, de ses interventions</li> <li>242 Repérer les opportunités pour provoquer des échanges d'expériences</li> <li>242 Repérer les pratiques de terrain à discuter en groupe</li> <li>242 Susciter et réguler l'expression des partenaires et intervenants</li> </ul>	<p><b>Actes opératoires repérés :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>243 Analyser les jeux d'acteurs et prendre en compte les ressources et les résistances</li> <li>243 Recadrer des dérives et réguler des discours qui véhiculent des messages contradictoires</li> <li>243 Recadrer les dérives de manière positive et constructive</li> </ul>

# 31 - Prise de recul / Evaluation

## « De l'auto évaluation à l'aide à la décision »

<b>NIVEAU 1 :</b> <b>Se questionner</b>	<b>NIVEAU 2 :</b> <b>Apprécier pour ajuster</b>	<b>NIVEAU 3 :</b> <b>Evaluer pour faire évoluer</b>
<i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité à s'interroger soi-même, que ce soit à propos de son rôle et de ses compétences à intervenir directement, ou par rapport à certains choix qui exigent <b>une prise de recul</b></i>	<i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'évaluer des données, des résultats, des prestations afin de réagir, de proposer des ajustements, de repérer toutes les opportunités pour améliorer des dispositifs mis en place</i>	<i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'évaluer des systèmes complexes, de <b>conduire un état des lieux</b> de dispositifs, ce qui nécessite en premier lieu de maîtriser des outillages sophistiqués et de formuler des préconisations à même d'aider la décision</i>
<b>Actes opératoires repérés :</b>	<b>Actes opératoires repérés :</b>	<b>Actes opératoires repérés :</b>
311 Délimiter sa zone de compétence pour répondre ou orienter une demande vers d'autres interlocuteurs	312 Analyser l'activité des différents partenaires et intervenants du programme ou de la démarche	313 Analyser les expériences, les informations, écrits et données de la littérature, les échanges pour orienter la politique, la démarche, le programme ETP
311 Délimiter sa zone de compétence pour traiter ou orienter vers les personnes ressources	312 Analyser les résultats et réorienter le projet 312 Apprécier avec un patient l'opportunité d'interrompre une démarche ETP	313 Apprécier la faisabilité et l'opportunité d'un programme ou d'une démarche ETP
311 Discerner les situations particulières qui exigent de rechercher des moyens spécifiques de communication (interprète)	312 Apprécier la compatibilité des activités d'un patient avec son état de santé 312 Apprécier la qualité des prestations fournies dans le respect des consignes et des plannings	313 Apprécier la faisabilité, les besoins et les attentes de parties prenantes d'un projet
311 Discerner les situations qui nécessitent de prendre du recul et passer les relais à des membres de l'équipe transversale	312 Confronter les données d'évaluation recueillies au projet initial en lien avec le pilotage	313 Définir les critères, méthodes et modalités d'évaluation
311 Repérer les moments opportuns dans l'évolution de la maladie pour relancer un patient	312 Evaluer la qualité des prestations fournies dans le respect des consignes et des plannings	313 Établir un état des lieux des forces et limites des outils disponibles au regard d'une démarche
311 Repérer et utiliser les opportunités pour relancer l'ETP avec un patient	312 Identifier la gamme des comportements de soin possibles et leurs conséquences probables 312 Identifier les points sensibles d'un programme qui justifient de prévoir une action de contrôle	313 Évaluer les compétences et les besoins de formation des équipes et partenaires 313 Exploiter et modéliser des retours de terrain
	312 Repérer et analyser les écarts constatés entre plusieurs états ou sources d'information	313 Faire un état des lieux de la faisabilité dans les différentes structures partenaires
	312 Vérifier la cohérence des messages transmis par différents intervenants	313 Identifier les besoins en formation des acteurs impliqués dans les programmes
	312 Vérifier la fiabilité et la cohérence de données recueillies	313 Tester des outils nouveaux
	312 Vérifier la qualité des prestations fournies dans le respect des consignes et des plannings	

## 32 - Organisation / Coordination

### « De la planification des actions à la gestion de projets »

NIVEAU 1 : Planifier des actions	NIVEAU 2 : Coordonner des acteurs	NIVEAU 3 : Conduire des projets
<p><i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de planifier des événements ou des échéances, de programmer le <b>plan d'action</b> en tenant compte des contraintes d'emploi du temps des acteurs engagés dans un projet</i></p>	<p><i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de créer les conditions d'une collaboration efficace entre des acteurs différents, de <b> fédérer les énergies </b> des personnes impliquées</i></p>	<p><i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de penser l'organisation dans une logique coopérative, de mettre en place un système d'organisation susceptible de <b>développer des synergies</b> au sein d'un projet</i></p>
<p><b>Actes opératoires repérés :</b></p>	<p><b>Actes opératoires repérés :</b></p>	<p><b>Actes opératoires repérés :</b></p>
<p>321 Planifier les échéances et les obligations des professionnels concernés dans un planning de travail</p>	<p>322 Utiliser une méthode de conduite de projet adaptée aux enjeux</p>	<p>323 Anticiper et prévenir les risques de tensions et de dérives entre les acteurs</p>
<p>321 Programmer avec le patient les séquences d'éducation thérapeutiques dans l'emploi du temps</p>	<p>322 Analyser les temps et rythmes de travail des professionnels concernés pour optimiser le planning</p>	<p>323 Anticiper les risques de dérive d'un planning et prévoir des alternatives</p>
<p>321 Programmer les séquences d'éducation thérapeutiques dans l'emploi du temps</p>	<p>322 Aménager des espaces de régulation pour réajuster la conduite du projet</p>	<p>323 Lire et traduire le cahier des charges ARS en données opérationnelles</p>
<p>321 Repérer des moments opportuns pour organiser des échanges et mobiliser les différents intervenants autour du patient</p>	<p>322 Créer des espaces collaboratifs pour mettre en réseau différents partenaires</p>	<p>323 Rédiger et formaliser un projet ETP</p>
<p>321 Sélectionner les prestataires, fournisseurs, intervenants, lieux, logistiques pour mettre l'action de communication ou l'événement en œuvre</p>	<p>322 Créer les conditions pour développer des synergies entre les intervenants</p>	
	<p>322 Définir les missions les contributions et les responsabilités de chacun et savoir reconnaître les limites et passer les relais</p>	
	<p>322 Organiser des événements qui offrent des opportunités de synergies</p>	
	<p>322 Organiser le suivi et réajustement du projet et aménager des espaces de régulation</p>	
	<p>322 Provoquer des points réguliers et des échanges pour coordonner les actions des intervenants</p>	
	<p>322 Recenser les projets qui peuvent faire l'objet d'actions en commun</p>	
	<p>322 Repérer les moments opportuns pour organiser des échanges et mobiliser les différents intervenants, partenaires ou réseaux</p>	



# 33 - Pilotage

## « Du pilotage à l'arbitrage »

### NIVEAU 1 : Anticiper / Préparer

*Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de fixer des objectifs, de proposer les indicateurs pertinents pour suivre les actions d'un programme ou d'un projet*

#### Actes opératoires repérés :

### NIVEAU 2 : Dimensionner / Hiérarchiser

*Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'évaluer et dimensionner des ressources nécessaires pour conduire un projet, mais aussi d'évaluer l'efficacité et l'efficience des actions qui ont été menées*

#### Actes opératoires repérés :

- 332 Fixer les objectifs d'un projet de partenariat
- 332 Définir et hiérarchiser des priorités d'activité ou d'interventions
- 332 Dimensionner les ressources et moyens nécessaires pour mener à bien un projet
- 332 Évaluer des charges de travail et les ressources en fonction des actions prévues
- 332 Formaliser une note de synthèse qui facilite un choix ou une prise de décision
- 332 Identifier des axes d'optimisation à proposer pour accroître la valeur ajoutée d'un programme ou d'une démarche d'ETP
- 332 Mobiliser les compétences en fonction des caractéristiques d'un projet

### NIVEAU 3 : Arbitrer / Décider

*Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'opérer des choix, de penser en terme politique, d'arbitrer parmi plusieurs scénarios ; d'initier et conduire des stratégies qui engagent des moyens humains et financiers importants*

#### Actes opératoires repérés :

- 333 Anticiper et formuler différents scénarios d'évolution des pratiques d'ETP
- 333 Arbitrer et opérer des choix stratégiques en cohérence avec les orientations politiques
- 333 Identifier les grandes orientations et les principes qui fondent le projet
- 333 Proposer des choix stratégiques en cohérence avec les orientations politiques
- 333 Traduire les innovations en propositions d'actions ou en projets à mettre en place notamment en matière d'organisation, de pratiques professionnelles, de compétences...
- 333 Apprécier l'opportunité d'engager une étude

## 34 - Communication interne et externe

### « De la communication opérationnelle à la communication institutionnelle »

<b>NIVEAU 1 :</b> <b>Identifier les enjeux et vecteurs de communication</b>	<b>NIVEAU 2 :</b> <b>Optimiser les canaux de communication</b>	<b>NIVEAU 3 :</b> <b>Elaborer une stratégie de communication</b>
<i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité de repérer les vecteurs d'une communication efficace, en identifiant les <b>acteurs clé à mobiliser</b> ainsi que les enjeux qui sont sous-jacents.</i>	<i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'utiliser les moyens appropriés de communication ; que ce soit pour concevoir et élaborer les messages et des supports, ou bien pour <b>choisir et utiliser les bons canaux</b></i>	<i>Regroupe l'ensemble des compétences relatives à la capacité d'élaborer un <b>plan de communication</b> ; c'est-à-dire de penser la diffusion d'informations comme un acte politique ; ce qui nécessite de réfléchir avant d'élaborer une stratégie appropriée</i>
<b><u>Actes opératoires repérés :</u></b>	<b><u>Actes opératoires repérés :</u></b>	<b><u>Actes opératoires repérés :</u></b>
341 Cibler les événements qui contribuent à la promotion de l'ETP	343 Choisir et utiliser les relais et canaux professionnels les plus influents pour communiquer sur l'ETP	343 Concevoir une campagne de promotion
341 Découper et hiérarchiser l'information pour optimiser l'efficacité du message	342 Concevoir des maquettes qui mettent en valeur des contenus variés	343 Définir le plan de communication d'une démarche d'ETP
341 Repérer les bénéfices de l'ETP qui justifient une diffusion	342 Concevoir et développer des supports d'information	343 Définir le plan de communication liée à une politique, un programme ou une démarche d'ETP
341 Repérer les expériences qui peuvent faire l'objet de témoignages et de communication externe	342 Concevoir les messages de prévention en direction du grand public, des professionnels et des institutionnels	343 Définir une stratégie de communication (interne, institutionnelle, événementielle...)
341 Repérer les opportunités pour informer et rappeler les conditions de réussite d'un programme	342 Concevoir une charte de communication	343 Mesurer l'impact d'une communication institutionnelle
341 Repérer les personnes influentes susceptibles de relayer un message	342 Construire un argumentaire commun à mettre en main auprès des partenaires et intervenants d'un programme ou d'une démarche	343 Traduire des objectifs de communication dans un plan de communication
	342 Découper et hiérarchiser l'information pour optimiser l'efficacité du message	343 Utiliser une technique de modélisation conceptuelle pour construire une vision commune.
	342 Définir des angles de traitement de l'information adaptés aux types de médias et aux bénéficiaires	
	342 Discerner et hiérarchiser les niveaux d'information	
	342 Mettre en œuvre les actions de diffusion et de promotion de l'information sur l'ETP	
	342 Organiser l'information des partenaires	
	342 Rédiger les contenus de la communication	
	342 Traduire les informations de diverses natures (médicales, règlement...) en données accessibles au grand public	

### 3. Le lexique utile

#### Acte professionnel, acte opératoire

Les compétences sont exprimées par les actes professionnels (les savoir agir en situation, les compétences spécifiques, les actes opératoires) mis en œuvre pour réaliser les activités et atteindre l'objectif.

Les opérationnels expriment leurs manières d'agir, autrement dit leurs compétences, à travers *des actes opératoires* qui leur paraissent clés pour répondre aux enjeux de la situation.

Extraits des entretiens, les actes opératoires (ou compétences spécifiques) ne sont pas exhaustifs et peuvent être complétés selon les contextes, les situations, les acteurs concernés. Ils sont indicatifs et non prescriptifs.

#### Activité

L'activité est l'ensemble des actions (l'action étant le fait de transformer un environnement) d'une personne, organisées selon un processus logique pour remplir les missions qui lui sont confiées. Cette notion met l'éclairage sur la dimension opérationnelle pour agir sur le contexte.

Chaque classe de situations se concrétise par des activités significatives telles que les praticiens les ont fait apparaître dans les échanges, lors de l'enquête réalisée.

Toutes les activités ne sont pas réalisées par tous les praticiens. Ceux-ci sont indiqués. Les activités sont succinctement décrites.

#### Acteur de première ligne (praticien)

Ce sont les acteurs fortement impliqués dans la réalisation de l'ETP : les médecins généralistes et spécialistes, les infirmiers, les psychologues, les associations de patients et de soutien aux patients, l'entourage, les pharmaciens, les étudiants en médecine, les puéricultrices, les podologues, les pédicures, les dentistes, les sages-femmes, les masseurs-kinésithérapeutes, les professeurs en activités physiques adaptées (APA), les ergothérapeutes, les diététiciens, les nutritionnistes, les psychosomaticiens, les art-thérapeutes, les sophrologues et autres intervenants en thérapies alternatives, les personnes chargées de l'apprentissage des gestes techniques, les professionnels du social (AS...), les animateurs de vie quotidienne/éducateurs spécialisés (en contexte résidentiel).

#### Acteur de deuxième ligne (praticien)

Ce sont les acteurs impliqués dans la réalisation de l'ETP mais en 2<sup>e</sup> ligne : les biologistes, les médecins du travail, les interprètes, les médiateurs, les anthropologues, les traducteurs pour sourds-muets, les éducateurs sportifs, les aides-soignants, les secrétaires médicales, les techniciens d'études cliniques, les directeurs de maisons médicales, les assistantes maternelles, les responsables de la communication, les personnes en charge de plateforme téléphonique.

#### Classe de situations ou situation

L'éducation thérapeutique du patient se caractérise par des situations significatives dans lesquelles les multiples

acteurs de l'ETP peuvent se retrouver, quel que soit le lieu, le contexte et les conditions dans lesquelles ils sont. Chacune de ces situations représente en fait une « classe de situations », c'est-à-dire un ensemble homogène de situations rencontrées par les praticiens et définies par des circonstances et un problème à résoudre. Les compétences sont donc de même nature.

Pour chacun des trois référentiels, 5 (Coordination / Pilotage) ou 6 (Praticiens de l'ETP) classes de situations ont été définies.

#### Caractéristiques communes des situations de la classe

Les situations présentent des caractéristiques communes, c'est-à-dire des points communs qui permettent de repérer les manières de faire valables dans l'ensemble des situations de la classe.

#### Codification des compétences

Les deux premiers chiffres de la codification des compétences principales (11, 12, 13, 14, 21, 22, 23, 24, 31, 32, 33, 34) font références à des domaines identifiés (en fin de document). Dans chaque domaine, les données sont organisées selon une progression à trois niveaux ; le troisième chiffre concerne les niveaux (1, 2, 3).

#### Compétence

La compétence correspond à la mise en œuvre par une personne en situation, dans un contexte déterminé, d'un ensemble diversifié mais coordonné de ressources pertinentes permettant la maîtrise de la situation (Joannert et al., 2005). La compétence est à appréhender comme un savoir agir reconnu dans un environnement et dans le cadre d'une méthodologie définie. L'analyse de l'activité est une étape incontournable qui doit s'attacher à identifier toutes les situations<sup>14</sup>.

« Selon Guy Le Boterf<sup>15</sup>, la compétence est une construction : c'est le résultat d'une combinaison pertinente entre plusieurs ressources. Il convient donc de distinguer : les ressources nécessaires à la construction des compétences qui sont, soit incorporées à la personne (connaissances, savoir-faire, aptitudes, expériences...), soit dans son environnement (réseaux relationnels, instruments, données de banques...), des 'schèmes' (des façons de s'y prendre pour...) propres à chaque personne, des performances, qui constituent les résultats évaluables provenant des actions mises en œuvre.

La compétence se traduit toujours par un acte professionnel. La compétence n'apparaît et n'est observable que dans des situations professionnelles.

#### Compétence générique

<sup>14</sup> Définition issue du cahier des clauses techniques particulières et validée par le Groupe Technique.

<sup>15</sup> Le Boterf, G. (1998), *L'ingénierie des compétences*, Paris, Éditions d'organisation.

La compétence générique est une formulation globalisée des différents actes opératoires repérés (compétences spécifiques) ; elles sont généralement décrites pour construire des programmes de formation.

Décontextualisées, elles ont besoin des situations pour être activées ; c'est pourquoi elles sont complétées par les compétences spécifiques qui illustrent le savoir agir en situation.

#### **Compétence spécifique (ou acte opératoire)**

Les compétences spécifiques sont exprimées par les actes professionnels (les savoir agir en situation) mis en œuvre pour réaliser les activités et atteindre l'objectif.

Les opérationnels expriment leurs manières d'agir, autrement dit leurs compétences, à travers *des actes opératoires* qui leur paraissent clés pour répondre aux enjeux de la situation.

Extraites des entretiens, les compétences spécifiques (ou actes opératoires) ne sont pas exhaustives et peuvent être complétées selon les contextes, les situations, les acteurs concernés. Elles sont indicatives et non prescriptives.

#### **Démarche d'ETP**

On emploie le terme démarche d'ETP, programme d'ETP ou projet d'ETP pour indiquer tout dispositif d'éducation thérapeutique du patient proposant des activités individuelles ou collectives dans le but de produire un effet thérapeutique

#### **Diagnostic thérapeutique du patient**

Le terme est synonyme de bilan éducatif, bilan partagé, objectif éducatif partagé, bilan initial partagé, projet de soin personnalisé...

#### **Dictionnaire des compétences**

Le dictionnaire des compétences présente l'ensemble des compétences par domaine et niveau.

#### **Domaines de compétences**

Douze domaines de compétences sont proposés. Les domaines regroupent les compétences de même nature.

#### **Éducation thérapeutique du patient**

Selon l'OMS<sup>16</sup>, l'éducation thérapeutique du patient 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.

#### **Empathie**

Capacité à partager les sentiments d'une autre personne<sup>16</sup>.

#### **Exemples de situations**

Pour illustrer la classe de situations dans sa richesse et sa diversité, des exemples issus de l'enquête sont proposés. Ceux-ci essaient de mettre en valeur à la fois la variété des lieux, des contextes et les points communs.

#### **Équipe de proximité**

C'est l'équipe dédiée qui prend en charge la réalisation de la démarche d'ETP. Elle est composée d'acteurs de première ligne.

#### **Facteurs de contexte**

Ce sont des paramètres liés aux contextes et aux situations qui influencent la mise en œuvre des actions éducatives et l'atteinte des objectifs dans le cadre de l'ETP. L'identification et la prise en compte des facteurs de contexte constitue une étape importante pour les acteurs concernés qui, en réponse, adaptent constamment leurs manières de faire.

#### **Intervenant (ou intervenant ponctuel)**

Ce sont les personnes qui interviennent ponctuellement dans le cadre des démarches d'éducation thérapeutique du patient

#### **Niveaux de compétences**

Les niveaux doivent permettre de situer les exigences en fonction des types d'acteurs. Il n'existe pas de taxonomie, de règles de classement des compétences officielles ou reconnues internationalement.

Les compétences sont hiérarchisées selon un niveau de complexité croissant.

Chaque niveau correspond à une difficulté comparable d'un ensemble d'actes opératoires (ou actes professionnels ou compétences spécifiques) :

- le niveau 1 reprend **les bases** du domaine qui permet de garantir une capacité opérationnelle ;
- le niveau 2 témoigne d'un niveau **d'expérience** du domaine ; à ce niveau, les compétences permettent d'agir dans la majorité des situations ;
- le niveau 3 représente un niveau **d'expertise** du domaine. Il suppose soit une capacité de conceptualisation, soit une posture particulière qui nécessite de mobiliser des ressources personnelles importantes.

Chacun des niveaux est établi pour refléter ce qui est typique et caractéristique du développement d'une compétence. La description du niveau est donc liée au degré de complexité des compétences mises en œuvre en situation.

#### **Patient**

Personne qui présente un ou plusieurs problèmes de santé pour lesquels elle a recours aux soins. Synonyme : personne atteinte de maladie chronique.

#### **Praticien de l'ETP**

Le praticien est un professionnel du domaine médical, paramédical ou social intervenant directement dans le cadre de l'ETP, soit auprès des patients, soit auprès des équipes transversales, soit auprès des pilotes de programmes et démarches d'ETP. On trouve également, des patients experts, des patients ressources ou des pairs, selon les pathologies concernées.

#### **Programme d'ETP**

Un programme d'éducation thérapeutique définit, pour une maladie chronique donnée et dans un contexte

<sup>16</sup> Tiré de *Programme de formation continue pour professionnels de soins dans le domaine de la prévention des maladies chroniques* – Recommandations d'un groupe de travail de l'OMS ; 1998.

donné, qui fait quoi, pour qui, où, quand, comment et pourquoi réaliser et évaluer une éducation thérapeutique. Il est un cadre de référence pour la mise en œuvre d'une éducation thérapeutique personnalisée (HAS).

#### **Politique d'ETP**

Actions prévues ou mises en œuvre par une institution, une organisation, l'État, une entreprise, un individu, en vue d'atteindre un objectif préalablement fixé dans le domaine de l'éducation thérapeutique du patient.

#### **Prérequis**

Ce sont les conditions préalablement nécessaires avant d'accomplir une tâche ou un apprentissage<sup>17</sup> comprenant le domaine de formation, le diplôme, l'expérience, les compétences, les aptitudes qui doivent être présentes.

#### **Référentiel de compétences**

C'est un document qui prend en compte de la réalité de l'exercice des activités [ici l'ETP] par le biais des caractéristiques des situations, des activités et la formulation des compétences attendues pour les exercer.

#### **Ressources**

G. le Boterf<sup>18</sup> indique qu'une personne puise dans ses ressources pour construire ses compétences. Les ressources sont multiples ; elles peuvent être des connaissances générales (concepts, savoirs disciplinaires...) ; des connaissances spécifiques à l'environnement professionnel (culture organisationnelle, codes sociaux, organisation du service ou de l'unité, équipements, règles) qui permettent d'agir sur mesure ; des connaissances procédurales (procédures, méthodes, modes opératoires) ; des connaissances et savoir-faire expérientiels ; des aptitudes et qualités...

#### **Validation des acquis de l'expérience**

La validation des acquis de l'expérience (VAE) permet à toute personne d'acquérir, en totalité ou partie, d'un diplôme, d'un titre à finalité professionnelle ou d'un certificat de qualification répertorié par une branche professionnelle, en faisant valider les acquis de l'expérience professionnelle et/ou bénévole. Un jury de validation est chargé d'apprécier le caractère professionnel des compétences acquises, ainsi que leur lien avec celles qui sont exigées par le référentiel de compétences pour le diplôme, le titre ou du certificat visé.

---

<sup>17</sup> Tiré de *Programme de formation continue pour professionnels de soins dans le domaine de la prévention des maladies chroniques* – Recommandations d'un groupe de travail de l'OMS ; 1998

<sup>18</sup> Le Boterf G. (1998), *L'ingénierie des compétences*, Paris, Éditions d'organisation.