

Référentiel de compétences intégré en kinésithérapie

AVANT-PROPOS

Ce référentiel de compétences intégré en kinésithérapie (RCⁱ) est issu d'un travail de collaboration de deux institutions partenaires, à savoir : la HELB-I. Prigogine et la HE P-H Spaak (2008-10).

C'est sur ce RCⁱ en kinésithérapie que les deux Hautes Écoles ont décidé de se baser pour envisager les changements pédagogiques nécessaires à une approche par compétences de leur formation.

Ce RCⁱ est un référentiel de *métier* élaboré en collaboration active avec des kinésithérapeutes de tous horizons et à partir du prescrit légal en la matière. Il est le fruit d'une réflexion élaborée, menée de manière structurée, selon la méthodologie développée par F. Parent. Il envisage ainsi toutes les facettes de la profession et définit les compétences attendues aujourd'hui de ce professionnel de la santé tout en ayant une vision prospective de la profession et de la santé publique. Il constitue un outil dynamique, ouvert, actualisable, toujours adaptable aux évolutions de la profession et/ou aux impératifs administratifs.

Ce RCⁱ doit maintenant servir de base à l'élaboration des référentiels de *formation* et d'*évaluation* des deux Hautes Écoles.

Ces référentiels s'inscrivent dans une approche socioconstructiviste de la formation. En privilégiant une approche par compétences, ceux-ci permettront aux futurs professionnels d'accéder à un haut niveau d'intégration et de mobilisation des savoirs.

Ces référentiels ont pour avantage de se centrer sur l'étudiant-apprenant et de lui fournir des cadres de références qui lui permettront, à tout moment, de se situer dans le décours de sa formation. Ils seront également un guide pédagogique indispensable pour l'enseignant.

La plus value apportée à l'enseignement se mesurera par une meilleure articulation des contenus et des pratiques, des fondements scientifiques et des applications cliniques, de l'enseignement et de la recherche.

C'est par cette approche par compétences que les formations seront reconnues et valorisées aux niveaux européen et international.



Cadre de référence en kinésithérapie

Ce cadre de référence clarifie la vision que le secteur se donne du futur professionnel de la santé qu'est le kinésithérapeute. Il précise les finalités et les valeurs qui sous-tendent la profession, tout en étant précis sur les contextes et les lieux d'exercice professionnel.

La kinésithérapie est une profession qui s'adresse aux personnes et aux populations dans le but de développer, d'optimiser, d'entretenir ou de restaurer au mieux les fonctions physiologiques et motrices en particulier. Elle s'inscrit notamment dans le cadre des soins de santé définie comme : «un état de bien être total physique, social et mental de la personne» (16).

Le kinésithérapeute est donc un professionnel de la santé qui exerce son art à un haut niveau de responsabilité dans un but préventif, curatif, palliatif et de promotion de la santé. Il cherche à offrir aux personnes l'optimisation de l'indépendance fonctionnelle et de la motricité (8).

Il accompagne les personnes dans une approche globale et les stimule à prendre une part active à leur traitement et/ou projet de vie. Il favorise leur maintien et/ou leur réinsertion dans les activités socio- professionnelles et ce, dans le meilleur état de santé possible.

Le kinésithérapeute exerce sa profession de façon autonome, il travaille individuellement et/ou en interdisciplinarité en plaçant la personne au centre de ses préoccupations. Il

pratique son art dans le respect de l'éthique, des règles déontologiques et institutionnelles et veille à assurer la continuité des soins (AR 78).

Le kinésithérapeute est un praticien réflexif qui base ses pratiques sur des savoirs actualisés, des consensus thérapeutiques et sur une démarche scientifique (Evidence Based). Ses lieux et domaines d'exercice professionnel sont variés. Ils couvrent entre autres la promotion de la santé, l'expertise, l'aide au diagnostic, la santé publique, la recherche, l'enseignement et le management. Il peut éventuellement traiter l'animal.

Le kinésithérapeute est aussi un des moteurs de la recherche scientifique et technique en vue d'assurer le développement et la qualité de la profession et de la formation. Il promeut, organise, crée et conceptualise du contenu pour la formation continuée.

Par la recherche scientifique et la formation continuée, le kinésithérapeute agit dans une visée prospective, veille à l'actualisation de ses compétences et de ses techniques de soins.

Le kinésithérapeute exerce une profession à la fois intellectuelle et réflexive (exigeant développement cognitif et rigueur scientifique), manuelle (exigeant dextérité, pratique et maîtrise corporelle) mais aussi humaine et sociale (exigeant des qualités relationnelles, de communication et d'écoute).

Cadre de référence pédagogique

Ce cadre de référence pédagogique clarifie les orientations pédagogiques de ce référentiel de compétences intégré. Il sert également de cadre de référence pour la construction des référentiels de formation et d'évaluation intégrés. Il vise une pédagogie centrée sur l'apprenant, se développant de manière dynamique, cohérente, participative et actualisable.

Un curriculum en santé ne peut se limiter à l'énumération des programmes de cours. Il cherche à mettre en phase la formation, les besoins de la société et les pratiques professionnelles dans une visée prospective et de responsabilité sociale. Cette démarche s'intègre dans des contextes culturels et institutionnels variés.

Le cadre de référence pédagogique s'inscrit dans le paradigme socioconstructiviste qui permet à chaque apprenant de construire ses propres connaissances (26) dans l'action, qui stimule son autonomie et développe la pensée critique. Ce sont ces connaissances construites en situations qui permettront à l'apprenant de devenir un professionnel compétent.

En termes pédagogiques, il s'agit de s'appuyer d'une part sur un cadre de référence ouvert aux savoirs multiples en constante évolution (20) et, d'autre part, sur des situations professionnelles évolutives pour mieux cerner les savoirs les plus pertinents aux besoins de l'exercice raisonné de la profession. Cette approche pédagogique confronte l'apprenant à des situations réelles concrètes ou abstraites, de complexité croissante. Ces dispositifs d'apprentissage ne sont pas figés. Ils encouragent une pratique réflexive

qui favorise l'adaptation et le transfert des connaissances d'un contexte à l'autre. Des mises en situations s'exerceront notamment au travers de travaux de groupes, de travaux pratiques et de stages.

Cette démarche se base sur une pédagogie de l'intégration adaptée au secteur de la santé et plus précisément l'approche par compétences intégrée (APCi). Elle est construite et consolidée en constante interaction avec tous les acteurs concernés (1).

Il s'agit de développer une approche pédagogique de qualité visant à créer d'une part des dispositifs de formation et d'évaluation faisant référence au concept de pédagogie active, et, d'autre part de favoriser la mise en place de situations d'intégration en collaboration avec le monde professionnel.

Les pratiques enseignantes favorisent l'actualisation des contenus et le développement d'une approche critériée en évaluation qui elle-même permet la mise en place d'une démarche systématique d'évaluation formative et certificative.

Dans le but d'assurer leur qualité, les enseignements sont dispensés et/ou organisés par des spécialistes qui, par leur vécu et leur expérience, ont la capacité de souligner le lien entre les savoirs fondamentaux et la clinique. Ayant une maîtrise des matières enseignées, ils s'intègrent dans un objectif d'enseignement évolutif qui aide l'apprenant à construire ses savoirs.

Familles de situations professionnelles (FSP)

Une famille de situations professionnelles regroupe un ensemble de situations suffisamment analogues que pour mobiliser les mêmes compétences.

Les FSP sont des situations professionnelles réelles ou simulées qui représentent des unités d'intégration maximale dans lesquelles l'étudiant est amené à prioritairement mobiliser mais aussi construire ses ressources (savoirs, capacités et compétences). Ce sont les FSP qui assurent la contextualisation et un lien précis aux savoirs dans l'APC'.

Il s'agit du niveau d'intégration maximale dans lequel l'étudiant en kinésithérapie mobilise et

intègre l'ensemble des savoirs acquis depuis les sciences fondamentales et biomédicales et les met en lien avec les éléments contextuels dont il dispose dans le but de comprendre la situation et d'en dégager les actions adéquates.

Les cinq familles de situations professionnelles identifiées sont :

1. Les institutions de soins
2. Les consultations
3. Les milieux particuliers
4. La gestion et le management
5. La recherche

CONSULTATIONS

Les milieux de soins envisagés sont le cabinet libéral, les consultations annexées aux cliniques et aux hôpitaux, le domicile du patient, les maisons médicales, les centres de prévention, les centres de psychomotricité, les centres de réadaptation,... L'étudiant participe à la consultation et collabore à la prise en charge dans un objectif préventif, curatif ou de bien-être, des patients et/ou des personnes qui nécessitent des soins ambulatoires individuels ou de groupes. Cette prise en charge se fait en collaboration avec le(s) kinésithérapeute(s) ou en interdisciplinarité, de façon autonome et responsable.

Quel que soit le milieu de soins envisagé, la consultation présente des situations analogues. Cependant, en fonction du lieu d'exercice, certaines compétences sont plus particulièrement mobilisées. L'étudiant établit et/ou complète le dossier des patients sur base d'un diagnostic et conformément aux exigences légales, médicales, éthiques et administratives. Il réalise l'anamnèse et l'examen clinique du patient.

Il établit, de concert avec l'équipe de soins et le patient, le plan de la prise en charge en fixant les objectifs de celle-ci et en tenant compte des particularités du patient/de la personne, de son entourage et de son environnement. Il pose des actes thérapeutiques et met en œuvre des

programmes de soins et d'exercices en adéquation avec les besoins de la personne.

Il évalue ensuite régulièrement les effets de son intervention et réajuste son action, si nécessaire. L'étudiant applique les principes de l'«evidence based» pour concevoir et évaluer la prise en charge. L'étudiant fait preuve d'engagement dans la mise en œuvre du traitement qu'il exécute en toute sécurité et n'hésite pas à référer et à contre référer le cas échéant.

L'étudiant rédige des rapports d'activités, présente un séminaire (cas clinique, recherche bibliographique), il participe aux réunions, séminaires de service et autres activités. Dans la mesure du possible, l'étudiant est confronté à la gestion de la structure de soins et aux démarches administratives inhérentes à l'activité. En lien avec l'enseignement, l'étudiant utilise des supports didactiques (folder, power point, livres,...) pour transmettre les informations aux patients, à ses pairs et aux professionnels de la santé.

Dans une démarche qualitative, l'étudiant s'efforce de vérifier les résultats de sa démarche thérapeutique au travers de l'analyse systématique et rigoureuse de l'évolution clinique des patients dont il a eu la charge. Il génère des questionnements et tente d'y répondre par la mise en place d'études rétrospectives et prospectives.

INSTITUTION DE SOINS (curatif – préventif – aide au diagnostic)

Les milieux de soins envisagés sont les hôpitaux, les cliniques, les centres de réadaptation conventionnés, les maisons de repos et de soins et les résidences communautaires pour personnes âgées ou handicapées.

L'étudiant participe à la prise en charge des patients exigeant une hospitalisation, ou des patients résidant dans une institution ou lors d'un séjour en 'one day'. Les patients présentent des pathologies nécessitant de séjourner dans une institution en vue de bénéficier d'actes médicaux hospitaliers spécifiques ou d'une intervention chirurgicale.

Il existe toutefois des consultations en institution. Dans ce cas, il est alors opportun de se référer à la famille de situations «consultations».

La prise en charge peut être préventive ou curative. Cette prise en charge se fait en collaboration avec le(s) kinésithérapeute(s) sous sa supervision, ou en interdisciplinarité.

L'étudiant prend connaissance de la situation clinique par différentes ressources (la lecture du dossier médical, l'examen clinique, l'interaction avec les autres acteurs de soins,...). Il détermine par l'utilisation de bilans et de tests d'évaluation validés, avec le kinésithérapeute et/ou l'équipe médicale, les besoins en matière de prise en charge kinésithérapique et il les consigne dans le dossier. Il établit le diagnostic au travers des bilans, met en place de manière autonome et responsable un plan de traitement, l'exécute en toute sécurité, l'évalue et l'adapte durant la période d'hospitalisation conformément aux exigences légales, médicales, éthiques et administratives. L'étudiant s'appuie notamment sur l'evidence based pour concevoir et évaluer la prise en charge. La conception d'un traitement peut faire preuve de créativité et devenir ainsi un moteur de recherche scientifique. L'étudiant s'applique à développer de façon rigoureuse, responsable et critique, ses

connaissances et la maîtrise technique des moyens d'évaluations fonctionnelles, d'imageries ou autres technologies d'aide au diagnostic. Il développe sa réflexivité et la pensée critique pour l'interprétation des résultats.

L'étudiant construit une relation professionnelle de collaboration avec les autres acteurs de l'équipe soignante. Il participe activement aux réunions de service, aux tours, aux séminaires, et autres activités (salle d'opération, examens diagnostiques,...).

Dans un esprit de continuité des soins, l'étudiant rédige une synthèse de sa prise en charge dans le dossier médical du patient. Il veille à la transmission des informations utiles pour la continuité des soins dans l'institution ou pour la prise en charge à la sortie. Il rédige également des rapports, présente des cas cliniques oralement ou par écrit.

Lorsqu'il s'agit d'une visée préventive, l'étudiant promeut l'éducation thérapeutique pour le patient (école du dos, prévention cardio-respiratoire, préparation à l'accouchement...), et affirme son autonomie dans l'application des dispositifs proposés.

L'étudiant manifeste de l'enthousiasme et de la pro-activité dans son apprentissage en stage. Il fait preuve d'engagement et de collaboration, tant envers l'équipe de soins qu'envers le patient.

En lien avec l'enseignement, l'étudiant utilise des supports didactiques (folder, power point, livres,...) pour transmettre les informations aux patients, à ses pairs et aux professionnels de la santé.

Dans une démarche qualitative, l'étudiant s'efforce de vérifier les résultats de sa démarche thérapeutique au travers de l'analyse systématique et rigoureuse de l'évolution clinique des patients dont il a eu la charge. Il génère des questionnements et tente d'y répondre par la mise en place d'études rétrospectives et prospectives.

MILIEUX PARTICULIERS

Les milieux particuliers envisagés sont l'enseignement spécialisé, les maisons médicales, les centres de santé mentale, les plannings familiaux, les centres de désintoxication, les maisons maternelles, les pouponnières, le milieu carcéral, les Instituts Pour la Protection de la Jeunesse (IPPJ), les missions humanitaires des ONG, le milieu sportif,...

Les services et milieux de vie spécifiques sont inclus dans les milieux particuliers.

Certaines maisons médicales privilégiant le travail pluridisciplinaire comprenant l'aide juridique et sociale, interagissant étroitement en réseau avec des associations de défense des droits de l'homme et ONG humanitaires, sont par ce fait à considérer comme milieux particuliers.

Dans ces contextes, l'étudiant agit dans une visée curative et/ou préventive et/ou promotionnelle de santé en faveur d'une personne, d'un groupe de personnes ou d'une communauté. Cette intervention est souvent pluridisciplinaire et met en œuvre un réseau d'acteurs et/ou un partenariat.

Autant dans l'élaboration du dossier que dans son intervention, il doit se conformer aux exigences légales, médicales, éthiques et administratives.

L'intervention et/ou le programme d'activités vise(nt) à optimiser les capacités cognitives, sensori-motrices et psychosociales des personnes avec la finalité d'une meilleure qualité de vie et/ou d'une meilleure insertion sociale.

L'intervention s'inscrit dans une vision systémique et selon une approche participative permettant à des personnes notamment en situation vulnérable et/ou précaire d'acquérir un meilleur pouvoir sur leur santé (empowerment).

L'étudiant développe la maîtrise de ses compétences en situation en devenant un acteur à part entière, collaborant à un projet de Santé Publique. Il analyse le contexte de vie des personnes ou de la communauté afin de répondre à leur demande.

L'étudiant manifeste ses capacités à collaborer en équipe pour la conception d'une intervention réaliste en s'impliquant et en impliquant tous les acteurs dans la problématique. Pour ce faire, il tient compte

des exigences du contexte, des besoins exprimés et des ressources disponibles pour la réalisation de l'intervention.

Il évalue les effets et l'impact du programme tant sur le plan de la réalisation des objectifs que sur le plan éthique en concentrant particulièrement l'évaluation de cette intervention sur la réduction de la situation de vulnérabilité et/ou de précarité lorsque cette situation est présente.

Dans une démarche participative, l'étudiant développe et suscite des qualités d'adaptabilité, de collaboration, d'autonomie, de créativité, d'empathie autant dans les réunions pluridisciplinaires que lors d'animations de groupes.

Il est amené à remettre en question son cadre de référence et à résoudre les tensions et/ou dilemmes éthiques liés à la confrontation des valeurs humaines et professionnelles, à exercer sa conscience morale et sa réflexion critique, la finalité étant de centrer l'action sur une meilleure qualité de vie et/ou d'insertion sociale de la personne quelle qu'elle soit.

Dans certains milieux de vie spécifiques (IPPJ, pouponnière, milieu carcéral,...) l'étudiant montre son efficacité à gérer le stress inhérent aux conditions de vie parfois hostiles en collectivité et/ou en détention.

En lien avec l'enseignement, l'étudiant utilise des supports didactiques (folder, power point, livres, films,...) pour accompagner les informations données à ses pairs et aux professionnels de la santé. Dans une démarche participative de sensibilisation, il utilise ces supports dans le cadre de débats collectifs ; il accompagne les personnes dans la création de supports (affiches, folder, vidéos,...).

L'étudiant poursuit ou établit en français ou en langue étrangère un projet relatif à la création d'une activité professionnelle en relation avec la santé. Il rédige des rapports de réunion, un rapport d'activité.

Dans une démarche qualitative, l'étudiant s'efforce de vérifier les résultats de sa démarche au travers de l'analyse systématique et rigoureuse des effets et de l'impact de l'intervention. Il génère des questionnements et tente d'y répondre par la mise en place d'études rétrospectives et prospectives.

GESTION ET MANAGEMENT

Le milieu confronte l'étudiant à des situations d'organisation, de gestion et de management dans le cadre d'une structure de soins ou d'autres milieux d'exercices de la profession tels que les laboratoires de recherche, les entreprises du secteur médical, les ONG,...

Dans le cadre de l'organisation, l'étudiant peut être amené à assurer l'organisation d'évènements (présentations de cas, organisation de réunion d'équipe ou de GLEK,...). Il apprend à organiser de façon cohérente et responsable son travail et/ou celui d'autres collaborateurs (planification de tâches, suivi des dossiers patients,...) et à optimiser l'organisation du travail (évaluation des objectifs fixés, proposition de solutions,...).

Dans le cadre du management l'étudiant se familiarise avec la gestion de la qualité (mise en place d'analyses SWOT, de questionnaires d'évaluation, constitution de portfolio,...) ainsi qu'avec la gestion de l'administration, tant d'un point de vue juridique que financier (établissement, défense et obtention de budgets...).

Dans le cadre de la gestion, il peut arriver que l'étudiant doive gérer les relations humaines

(prévention et gestion de conflits interpersonnels, mise en œuvre de techniques de négociation,...). Il peut encore devoir diriger des réunions, appliquer les techniques de négociation dans des thématiques diverses (la défense professionnelle, la défense d'un projet de santé, de recherche,...) et parfois jouer un rôle de catalyseur au sein d'un groupe pour fédérer les personnes (autour d'un projet de santé par exemple).

L'étudiant mobilise et intègre l'ensemble des savoirs acquis depuis les sciences fondamentales en passant par les notions juridiques, financières et administratives. Il mène une réflexion pour mettre en lien les éléments dont il dispose dans le but de comprendre la situation-problème et d'en dégager les actions managériales adéquates.

L'étudiant poursuit ou établit en français ou en langue étrangère un projet relatif à la création d'une activité professionnelle en relation avec la santé.

Il est autonome, prospectif, respectueux des règles éthiques et anticipe les projets dans le cadre d'une politique sanitaire et socio-économique en perpétuelle mutation.

RECHERCHE

L'étudiant participe aux travaux d'une équipe de recherche, que ce soit en recherche fondamentale ou clinique.

L'étudiant collabore à une recherche fondamentale originale ou appliquée sur un sujet dans le domaine scientifique en relation avec la santé. Il participe à l'élaboration des hypothèses sur des questions précises, sur base des connaissances actualisées de la problématique, il contribue au design de l'étude, construit une méthodologie, réalise des manipulations expérimentales avec un esprit critique et se conforme aux exigences légales, médicales, éthiques et administratives. Il traite les données recueillies, notamment par les outils mathématiques et statistiques, analyse et discute les résultats de manière pertinente. Que la recherche soit qualitative ou quantitative, l'étudiant met en œuvre la méthodologie la plus adéquate avec rigueur.

L'étudiant présente oralement ou par écrit les hypothèses de travail en veillant à la qualité de la communication notamment en tenant compte des règles et normes en vigueur. Il présente ensuite

la méthodologie suivie d'une discussion de ses résultats en les confrontant aux connaissances actuelles et il fait apparaître les aspects innovants de son travail, et termine par la conclusion.

Ses activités de collaboration au sein du groupe consistent à participer aux séminaires de recherche, à réaliser des communications et séminaires sur l'état d'avancement de ses travaux. Il participe à la rédaction d'une publication relative à ses résultats. L'étudiant s'appuie sur des ressources documentaires variées, notamment en anglais, et en expose éventuellement un résumé.

En lien avec l'enseignement, l'étudiant utilise des supports didactiques (power point, articles,...) pour transmettre les informations aux patients, à ses pairs, aux personnes de l'équipe pédagogique et aux professionnels de la santé.

L'étudiant mène une réflexion visant à intégrer les résultats de la recherche dans la pratique de la kinésithérapie.

Objectif continué d'intégration

De façon autonome, le futur professionnel s'engage dans une démarche réflexive propice à l'intégration des connaissances et apprentissages fondamentaux afin de mener à bien une prise en charge, de mettre en œuvre et d'optimiser des projets de promotion de la santé, de recherche et d'assumer le management dans des situations variées.

La démarche d'intégration des apprentissages s'effectue d'emblée dans une approche collaborative respectant les critères d'éthique, les aspects culturels et psychoaffectifs des acteurs concernés.

Compétence 1 :

Raisonner.

Définition

Il s'agit de mobiliser des ressources cognitives selon un mode logique et rationnel ce qui permet l'intégration d'un contenu de nature symbolique en donnant du sens aux connaissances.

Capacité 1 : Apprendre par les autres et par l'expérience	
Critères	Exemples d'indicateurs
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> - S'appuyer sur les acquis antérieurs - Faire preuve d'une dynamique proactive d'apprentissage
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none"> - S'ouvrir à de nouvelles approches professionnelles - Intégrer de nouvelles approches professionnelles - Accepter le changement, les remises en question
Collaboration	<ul style="list-style-type: none"> - Échanger avec des pairs, des collègues,... - Partager ses expériences et/ou des informations - Écouter le point de vue des pairs, des collègues,...
Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> - Reconnaître les champs de compétences de chacun
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer de la fiabilité des informations transmises - Manifester une prise de recul par rapport à ses convictions et ses acquis
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> - Se poser les questions adéquates et pertinentes - Tenir compte de la critique et de l'évaluation par les pairs - Valider ses apprentissages et ceux des autres - Réajuster les objectifs
Engagement	<ul style="list-style-type: none"> - Faire preuve d'une dynamique proactive d'apprentissage

Capacité 2 : Actualiser ses ressources et ses acquis	
Critères	Exemples d'indicateurs
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre à jour ses ressources - Actualiser ses connaissances
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> - Manifester une prise de recul par rapport à ses convictions et ses acquis - Faire preuve de discernement
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> - Sélectionner les informations, les outils - Exploiter les nouvelles ressources - Intégrer les nouvelles connaissances aux acquis
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> - S'engager dans l'actualisation des ses connaissances - Répondre aux objectifs d'apprentissages
Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> - Rechercher les ressources et l'information
Approche globale	<ul style="list-style-type: none"> - S'ouvrir à la diversité de l'information et des sources de celles-ci

Capacité 3 : Exploiter les sciences fondamentales et biomédicales	
Critères	Exemples d'indicateurs
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> - Être capable de se projeter dans un référentiel - Passer d'un référentiel à un autre - Utiliser les outils adéquats - Formuler un problème de manière pragmatique pour la conception d'un dispositif - Lier l'observation et la connaissance
Précision	<ul style="list-style-type: none"> - S'appropriier les spécificités des appareils de mesure - Analyser des résultats - Analyser avec minutie une problématique
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> - Évaluer les erreurs - Repérer les sources de biais - Intégrer les erreurs au processus - Utiliser des outils validés - Vérifier les qualités des systèmes de mesure
Éthique	<ul style="list-style-type: none"> - Interpréter des résultats avec honnêteté intellectuelle - Utiliser des résultats avec honnêteté intellectuelle

Compétence 1 :

Raisonner.

Définition

Il s'agit de mobiliser des ressources cognitives selon un mode logique et rationnel ce qui permet l'intégration d'un contenu de nature symbolique en donnant du sens aux connaissances.

Capacité 4 : Structurer les informations

Critères	Exemples d'indicateurs
Cohérence	- Hiérarchiser les informations en fonction de critères et d'objectifs précis
Précision	- Sélectionner les critères qui déterminent une logique structurelle de l'information
Rigueur	- Utiliser des procédures et des outils de structuration validés - Analyser de façon systématique et exhaustive les sources des informations (fiabilité, validité)
Réflexivité	- Transposer une théorie, un mode de pensée dans une situation donnée - Adapter la structuration des informations aux situations - Élaborer des hypothèses
Pensée critique	- Questionner la structure et/ou l'organisation des informations

Capacité 5 : Synthétiser des informations

Critères	Exemples d'indicateurs
Cohérence	- Reconnaître l'information utile
Créativité	- Présenter les informations de façon personnelle et originale
Pensée critique	- Manifester une prise de recul par rapport à ses convictions et ses acquis - Faire preuve de discernement
Rigueur	- Respecter l'esprit des informations - Rendre compte avec exactitude du contenu de l'information

Capacité 6 : Traduire un langage, un contenu

Critères	Exemples d'indicateurs
Réflexivité	- Analyser un message - Comprendre un message - Interpréter un message - Traduire de l'anglais un support pédagogique
Précision	- Tenir compte du contexte - Utiliser un langage précis
Rigueur	- Respecter l'esprit du message

Capacité 7 : Rédiger un article scientifique, un rapport

Critères	Exemples d'indicateurs
Collaboration	- Élaborer un travail écrit en équipe - Confronter les informations
Pensée critique	- Discuter un contenu - Manifester une prise de recul par rapport à ses convictions et ses acquis
Éthique	- Respecter les règles - Respecter la propriété intellectuelle
Assertivité	- Argumenter son point de vue
Rigueur	- Vérifier la pertinence des contenus - Respecter le canevas, la démarche
Cohérence	- Lier le contenu et la forme au contexte (articles scientifiques, rapports d'activité, rapports de réunion,...)
Précision	- Rechercher les termes adéquats
Réflexivité	- Élaborer des hypothèses

Capacité 8 : Concevoir des outils (tests, bilans, dispositifs, protocoles et programmes de traitement)

Critères	Exemples d'indicateurs
Éthique	- Se conformer aux normes éthiques en vigueur - Élaborer un outil éthiquement recevable pour la personne - Vérifier que l'outil respecte la personne
Adaptabilité	- Ajuster les outils en fonction des feedback
Créativité	- Imaginer des dispositifs originaux - Construire de nouveaux dispositifs
Précision	- Valider les qualités spécifiques des outils
Pertinence	- Étudier le contexte - Veiller à ce que le dispositif réponde aux besoins de la situation
Réflexivité	- Mobiliser l'ensemble des connaissances pour la réalisation du dispositif
Sécurité	- Assurer l'innocuité des nouveaux outils ou protocoles

Compétence 2 :

Développer son activité professionnelle avec un esprit critique et dans une démarche réflexive.

Définition

Exercer son activité professionnelle avec un regard critique et des remises en question favorables à la gestion de la qualité, l'innovation, l'autonomie, dans la recherche et le management des ressources humaines et de l'environnement professionnel.

Capacité 1 : Manager les ressources humaines et l'environnement professionnel

Critères	Exemples d'indicateurs
Continuité	<ul style="list-style-type: none">- Assurer le suivi des tâches planifiées- Mener un projet à son terme
Autonomie	<ul style="list-style-type: none">- Reconnaître le potentiel de chacun- Mobiliser ses ressources et décider de façon indépendante et responsable
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none">- Moduler l'environnement en fonction des besoins et des possibilités- Tenir compte des personnalités du groupe
Collaboration	<ul style="list-style-type: none">- Impliquer les intervenants dans le processus- Mobiliser les ressources du groupe
Éthique	<ul style="list-style-type: none">- Respecter les valeurs et les personnes- Questionner le sens des règles et des normes admises dans la pratique professionnelle
Intuition	<ul style="list-style-type: none">- Questionner ses pratiques en utilisant des informations issues de ses perceptions
Humour	<ul style="list-style-type: none">- Relever avec esprit, respect et drôlerie des caractères insolites d'une situation

Capacité 2 : Gérer la qualité

Critères	Exemples d'indicateurs
Cohérence	<ul style="list-style-type: none">- Ajuster ses pratiques en fonction d'un feedback, des buts et des moyens utilisés- Assurer l'adéquation et la continuité du processus
Créativité	<ul style="list-style-type: none">- Imaginer des outils et moyens d'évaluation de la qualité- Combiner de manière originale les processus
Éthique	<ul style="list-style-type: none">- Mettre en adéquation avec les normes en vigueur- Ajuster les processus de façon responsable et appropriée- Questionner le sens des règles et des normes admises dans la pratique professionnelle
Rigueur	<ul style="list-style-type: none">- Assurer la validité des contenus
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none">- Remettre en question les acquis
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none">- Identifier clairement les intervenants et leurs actes dans les processus- Questionner le processus- Considérer la critique et l'évaluation par les pairs

Compétence 2 :

Développer son activité professionnelle avec un esprit critique et dans une démarche réflexive.

Définition

Exercer son activité professionnelle avec un regard critique et des remises en question favorables à la gestion de la qualité, l'innovation, l'autonomie, dans la recherche et le management des ressources humaines et de l'environnement professionnel.

Capacité 3 : Innover

Critères	Exemples d'indicateurs
Éthique	- Questionner les enjeux et les finalités de ses pratiques
Créativité	- Proposer des solutions originales - Transposer des savoirs dans d'autres référentiels
Responsabilité	- Assurer l'innocuité de l'innovation
Pertinence	- Analyser l'intérêt de l'innovation
Réflexivité	- Optimiser les situations complexes présentes et futures
Humour	- Introduire une touche de drôlerie dans l'innovation

Capacité 4 : Rechercher dans une démarche qualitative et/ou quantitative

Critères	Exemples d'indicateurs
Collaboration	- Participer à un projet de recherche multicentrique - Fonctionner en équipe sur un projet de recherche
Éthique	- S'interroger sur le sens moral d'une recherche - Soumettre un projet de recherche à un comité d'éthique - Analyser les conséquences des résultats de la recherche
Créativité	- Apporter des solutions originales au processus - Utiliser les divers processus mentaux qui permettent l'intégration des connaissances
Précision	- Estimer les erreurs aléatoires et systématiques - Réduire les erreurs
Pensée critique	- Interroger les résultats de la recherche avec ses pairs - Soumettre les interprétations des résultats à la pensée critique - S'assurer de la validité de l'outil de mesure choisi - S'assurer de la validité des résultats
Réflexivité	- Identifier les objectifs de la recherche - Définir le champ de la recherche - Intégrer les nouvelles données aux connaissances acquises dans un esprit de continuité - Avoir une démarche prospective dans la recherche
Rigueur	- Appliquer les règles de la méthodologie de la recherche - Développer un raisonnement factuel - Établir un protocole rigoureux - Analyser les phénomènes qui sous-tendent les résultats
Intuition	- Ouvrir de nouvelles voies de recherche partant des résultats de travaux antérieurs

Compétence 3 :

Exercer son jugement professionnel dans une visée de promotion de la santé.

Définition

Identifier les signes de la problématique, les intégrer au raisonnement afin d'orienter des choix et de les argumenter.

Capacité 1 : Explorer les structures et les fonctions (palpation, vision, sens haptique,...)

Critères	Exemples d'indicateurs
Éthique	<ul style="list-style-type: none"> - Respecter la personne - Tenir compte de l'intégrité des structures - Limiter les comportements qui entravent ou nuisent le bon déroulement de l'acte et par delà de l'efficacité thérapeutique
Sensibilité	<ul style="list-style-type: none"> - Percevoir avec justesse - Développer son sens haptique
Sécurité	<ul style="list-style-type: none"> - Explorer sans léser
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en liens ses perceptions aux connaissances théoriques - Palper des structures pour reconnaître leurs états physiques
Précision	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier avec exactitude les structures

Capacité 2 : Analyser une situation

Critères	Exemples d'indicateurs
Approche globale	<ul style="list-style-type: none"> - Envisager la situation problème dans son ensemble
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> - Questionner les prises en compte des éléments pertinents permettant d'optimiser l'analyse - Instruire l'analyse à charge et à décharge
Sensibilité	<ul style="list-style-type: none"> - Affiner l'analyse par l'introduction d'éléments modulants
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> - Développer une vue systémique de la situation - Poser un questionnement factuel - Comparer à des normes et des standards - Récolter des données
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> - Établir les liens dans l'analyse - Chercher des solutions pour compléter l'analyse - Exploiter au mieux les éléments disponibles pour l'analyse - Interpréter des mesures

Capacité 3 : Interpréter par déduction ou induction l'information pour résoudre des situations complexes

Critères	Exemples d'indicateurs
Collaboration	<ul style="list-style-type: none"> - Stimuler l'émergence d'idées - Débattre d'une problématique
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> - Interpréter avec mesure
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> - Mobiliser ses connaissances en consolidant l'expérience
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> - Soumettre l'interprétation à une remise en question
Intuition	<ul style="list-style-type: none"> - Utiliser un ensemble d'éléments basés sur une connaissance du moment en liaison avec les expériences du passé

Capacité 4 : Argumenter ses choix, ses pratiques

Critères	Exemples d'indicateurs
Assertivité	<ul style="list-style-type: none"> - S'exprimer dans le respect de l'autre
Éthique	<ul style="list-style-type: none"> - Argumenter dans le respect des valeurs humaines et professionnelles
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> - Anticiper les effets de ses choix - Assumer ses choix et ses pratiques
Précision	<ul style="list-style-type: none"> - Choisir les arguments spécifiques
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> - Soumettre ses choix et ses pratiques à la discussion - Accepter la critique justifiée comme information - Induire un feedback
Intuition	<ul style="list-style-type: none"> - Exploiter les signaux d'appel générés par les connaissances sous le niveau conscient

Compétence 3 :

Exercer son jugement professionnel dans une visée de promotion de la santé.

Définition

Identifier les signes de la problématique, les intégrer au raisonnement afin d'orienter des choix et de les argumenter.

Capacité 5 : Dépister les problèmes de santé

Critères	Exemples d'indicateurs
Autonomie	- Reconnaître les problèmes de santé
Approche globale	- Intégrer le problème de santé dans la globalité
Responsabilité	- Adopter une démarche pro-active
Sensibilité	- Percevoir des signes d'appel, des dysfonctions
Réflexivité	- Intégrer les aspects cliniques et para-cliniques dans un raisonnement pour dépister les problèmes de santé - Interpréter des résultats cliniques et para-cliniques

Capacité 6 : Prévenir les problèmes de santé

Critères	Exemples d'indicateurs
Collaboration	- Inclure des personnes ou des groupes de personnes - Éduquer dans un but de prévention - Former des personnes ou des groupes de personnes à la prévention de problèmes de santé
Approche globale	- Prendre en compte de façon systématique l'ensemble des aspects concernés par le problème de santé - Élaborer des documents concernant la prévention de maladie
Continuité	- Assurer des mises au point régulières
Rigueur	- Assurer une approche factuelle du problème - Se baser sur des évidences scientifiques
Réflexivité	- Mettre en place des indicateurs
Responsabilité	- Adopter une démarche proactive

Capacité 7 : Surveiller la personne et son environnement

Critères	Exemples d'indicateurs
Approche globale	- Analyser l'environnement de la personne
Adaptabilité	- Moduler la surveillance en fonctions des paramètres
Continuité	- Assurer une surveillance active
Collaboration	- Relayer la surveillance
Responsabilité	- Mettre en place les moyens de surveillance et de sécurisation qui répondent aux besoins
Réflexivité	- Intégrer des paramètres physiques et physiologiques pour réguler l'intervention
Intuition	- Utiliser ses perceptions pour agir en situation - Exploiter les signaux d'appel

Capacité 8 : Planifier les activités et les priorités

Critères	Exemples d'indicateurs
Adaptabilité	- Prévoir des solutions des alternatives
Collaboration	- Répartir les tâches de manière équitable
Cohérence	- Établir un plan de traitement intégrant des indicateurs SMAART
Continuité	- Planifier sur le court moyen et long terme
Réflexivité	- Proposer des solutions aux contraintes de temps, de personnes de moyens - Ordonner les tâches

Capacité 9 : Référer

Critères	Exemples d'indicateurs
Assertivité	- Argumenter dans l'échange de l'information
Continuité	- Assurer un suivi thérapeutique cohérent
Collaboration	- Identifier le collaborateur adéquat
Réflexivité	- Identifier les raisons de référence
Responsabilité	- Agir dans les limites de ses compétences - Choisir la personne de référence pertinente

Compétence 4 :

Se développer en prenant conscience de ses processus d'apprentissage et en les intégrant.

Définition

Se développer est une activité d'apprentissage qui part d'une auto-évaluation et qui vise, en identifiant et en structurant ses processus d'apprentissage, à évoluer dans la construction de ses connaissances et de sa pratique.

Capacité 1 : Auto-évaluer ses connaissances et sa pratique

Critères	Exemples d'indicateurs
Autonomie	<ul style="list-style-type: none">- Identifier ses connaissances et capacités de base- Identifier ses lacunes- Se distancier par rapport aux autres personnes et processus
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none">- Apprécier la qualité, l'efficacité ou l'adéquation de ses stratégies d'apprentissage
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none">- Exercer le recul réflexif dans une vision systémique

Capacité 2 : Identifier ses processus d'apprentissage

Critères	Exemples d'indicateurs
Autonomie	<ul style="list-style-type: none">- Décrire ses processus d'apprentissage
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none">- S'interroger sur ses processus d'acquisition des apprentissages- Relever les analogies avec d'autres situations d'apprentissage- Comparer avec une autre problématique (obstacle) d'apprentissage résolue
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none">- Utiliser le conflit sociocognitif comme outil de déclencheur d'un processus d'apprentissage
Précision	<ul style="list-style-type: none">- Clarifier ses stratégies d'apprentissage
Collaboration	<ul style="list-style-type: none">- Prendre conscience des processus d'autrui- Confronter ses propres processus d'apprentissage avec ceux d'autrui

Capacité 3 : Structurer ses processus d'apprentissage

Critères	Exemples d'indicateurs
Créativité	<ul style="list-style-type: none">- Imaginer des représentations symboliques personnelles de ses acquis- Mettre en œuvre différentes modalités et/ou moyens originaux pour la structuration des apprentissages
Autonomie	<ul style="list-style-type: none">- Organiser ses stratégies d'apprentissages- Réguler ses pratiques d'apprentissage
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none">- Exercer le recul réflexif dans une vision systémique

Capacité 4 : Évoluer dans la construction de ses connaissances et de sa pratique

Critères	Exemples d'indicateurs
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none">- Étendre les acquis dans un domaine à l'ensemble de la sphère d'apprentissage (généralisation du processus)- Choisir ses stratégies d'apprentissage en fonction des domaines ou des contextes d'apprentissage
Continuité	<ul style="list-style-type: none">- Autoréguler ses nouveaux acquis- Constituer un portfolio dynamique
Créativité	<ul style="list-style-type: none">- Élaborer de nouvelles stratégies d'apprentissage
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none">- Anticiper de nouvelles situations
Autonomie	<ul style="list-style-type: none">- S'émanciper par la maîtrise des processus d'apprentissage- Mettre en place des méthodes de travail personnalisées- Planifier ses stratégies
Collaboration	<ul style="list-style-type: none">- S'engager dans un processus d'échange de stratégies avec des pairs

Compétence 5 :

Accompagner la personne, le patient, la famille, les collègues, les apprenants, les groupes de personnes.

Définition

La gestion des interactions sociales et interindividuelles nécessite d'établir une relation de qualité, de communiquer dans le respect mutuel, d'informer, d'animer et de former en suscitant la participation responsable des acteurs.

Capacité 1 :

Communiquer avec la personne, le patient, la famille, les collègues, les groupes et les apprenants

Critères	Exemples d'indicateurs
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none">- Ajuster sa communication à l'interlocuteur et au contexte- Réagir adéquatement avec flexibilité- Tenir compte des besoins de l'autre
Éthique	<ul style="list-style-type: none">- Repérer les questionnements éthiques dans les situations- Expliciter les questionnements éthiques- Respecter les valeurs et les personnes- Mettre en adéquation le contenu des messages et les actes
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none">- Mesurer l'impact de ses paroles, ses écrits, ses gestes, ses attitudes et ses comportements (sa communication verbale et non verbale)- Assumer l'impact de ses paroles, ses écrits, ses gestes, ses attitudes et ses comportements (sa communication verbale et non verbale)- Respecter les règles déontologiques
Précision	<ul style="list-style-type: none">- Décomposer les éléments de la communication afin de clarifier le propos- Échanger de manière ciblée et exhaustive- Utiliser la terminologie adéquate et spécifique aux contextes- Mener une anamnèse
Collaboration	<ul style="list-style-type: none">- Se concerter entre parties prenantes
Cohérence	<ul style="list-style-type: none">- Tenir compte des liens entre les éléments
Assertivité	<ul style="list-style-type: none">- S'exprimer en adéquation avec son ressenti intérieur- Argumenter ses propos dans un respect mutuel- Prendre la parole avec aisance
Humour	<ul style="list-style-type: none">- Exploiter des métaphores pour faciliter la compréhension d'un message

Capacité 2 :

Former et éduquer la personne, le patient, des groupes, les collègues et l'apprenant

Critères	Exemples d'indicateurs
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none">- S'ajuster aux besoins- Vérifier la bonne compréhension des messages
Autonomie	<ul style="list-style-type: none">- Favoriser la prise de décision- Mobiliser les ressources internes et externes
Continuité	<ul style="list-style-type: none">- Garantir dans le temps, le contenu des messages pour l'ensemble des interventions
Approche globale	<ul style="list-style-type: none">- Rendre explicite les liens entre la personne, l'environnement psychosocial, la santé, les soins
Cohérence	<ul style="list-style-type: none">- Structurer selon la logique interne à l'activité la méthodologie et les objectifs tout au long du processus
Créativité	<ul style="list-style-type: none">- Faire preuve d'originalité et/ou d'innovation
Éthique	<ul style="list-style-type: none">- Respecter les valeurs et les personnes
Pertinence	<ul style="list-style-type: none">- Vérifier le sens et le bien-fondé du contenu et des objectifs de l'action
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none">- Valider ses sources- Rechercher la compréhension des mécanismes
Rigueur	<ul style="list-style-type: none">- Actualiser les connaissances- Tenir compte des principes de l'EBP et des consensus qualitatifs- Référencer ses sources- Expliciter le choix ses sources

Compétence 5 :

Accompagner la personne, le patient, la famille, les collègues, les apprenants, les groupes de personnes.

Capacité 3 :

Animer une réunion, une activité, un réseau

Critères	Exemples d'indicateurs
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none"> - Repérer la diversité du groupe - Tenir compte de la diversité du groupe - Guider afin d'atteindre l'objectif
Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> - Clarifier les objectifs et/ou la production - Prendre des initiatives dans un temps court - Prendre aisément la parole
Collaboration	<ul style="list-style-type: none"> - Construire selon des objectifs communs - Favoriser la recherche du consensus - Argumenter une position - Partager les ressources (documents, savoirs, compétences, pratiques, expériences) - Distribuer harmonieusement la parole - Favoriser la participation
Créativité	<ul style="list-style-type: none"> - Faire preuve d'originalité et/ou d'innovation - Nourrir le débat
Engagement	<ul style="list-style-type: none"> - S'investir dans toutes les étapes de l'animation - Soutenir le groupe, l'activité
Humour	<ul style="list-style-type: none"> - Exploiter l'humour pour favoriser la qualité des échanges

Capacité 5 :

Soutenir la personne, le patient, la famille, les collègues, les groupes et l'apprenant

Critères	Exemples d'indicateurs
Empathie	<ul style="list-style-type: none"> - Sécuriser la personne - Soutenir le moral de la personne - Trouver des solutions et les appliquer
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer les meilleures solutions pour la personne
Engagement	<ul style="list-style-type: none"> - Impliquer la personne - Stimuler la ou les personnes - Ouvrir des réseaux à la personne et l'intégrer - Susciter une participation active

Définition

La gestion des interactions sociales et interindividuelles nécessite d'établir une relation de qualité, de communiquer dans le respect mutuel, d'informer, d'animer et de former en suscitant la participation responsable des acteurs.

Capacité 4 :

Responsabiliser la personne, le patient, la famille, les collègues, des groupes et l'apprenant

Critères	Exemples d'indicateurs
Approche globale	<ul style="list-style-type: none"> - Se centrer sur la ou les personnes - Prendre conscience des déterminants de la problématique
Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> - Favoriser la prise de décisions - Impliquer la ou les personnes - Repérer les capacités des personnes - Reconnaître les capacités des personnes - Renforcer les capacités des personnes - Encourager l'autorégulation, l'auto-évaluation
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> - Rester en lien avec le processus du groupe, des patients - Assurer le suivi des engagements - Persévérer dans sa démarche
Empathie	<ul style="list-style-type: none"> - Prendre en compte le cadre de référence et les valeurs de la ou les personnes
Engagement	<ul style="list-style-type: none"> - Maintenir un niveau de participation optimal - Optimiser la participation

Capacité 6 :

Établir une relation d'aide, vis-à-vis du patient

Critères	Exemples d'indicateurs
Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> - Croire dans les possibilités du patient - Garder la juste présence
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> - Garantir de manière adéquate la continuité de la relation
Empathie	<ul style="list-style-type: none"> - Écouter activement avec l'intention de comprendre l'autre - Écouter sans jugement
Sensibilité	<ul style="list-style-type: none"> - Observer les signaux verbaux et non verbaux - Percevoir les émotions, les signaux verbaux et non verbaux

Compétence 6 :

Coordonner dans une approche collaborative.

Définition

La gestion des interactions sociales et interindividuelles nécessite de collaborer, de dynamiser les ressources humaines afin d'atteindre un ensemble cohérent.

Capacité 1 : Mobiliser les ressources humaines	
Critères	Exemples d'indicateurs
Continuité	- Assurer un suivi des engagements mis en place
Collaboration	- Mobiliser son réseau - Définir des objectifs communs - Coordonner les compétences des différents acteurs
Engagement	- Impliquer les intervenants dans les processus - Susciter l'adhésion au projet
Pertinence	- Rechercher les personnes et les moyens adéquats
Responsabilité	- S'inscrire dans une démarche de transparence (objectifs-moyens-ressources)

Capacité 2 : Partager un lieu, des informations, des pratiques	
Critères	Exemples d'indicateurs
Adaptabilité	- Introduire des démarches consensuelles (cf partage espace, pratiques,...) - Tenir compte des besoins de l'autre - Faire preuve de flexibilité dans les attitudes - Partager adéquatement l'espace
Créativité	- Imaginer des nouveaux dispositifs - Faire preuve d'originalité et/ou d'innovation
Collaboration	- Élaborer les plannings (d'occupation,...) - Assurer le suivi des informations, des pratiques - Promouvoir le transfert de compétences - Maintenir l'outil opérationnel (clean desk) - Respecter les règles de fonctionnement (horaires, etc...)
Éthique	- Préserver la confidentialité, la vie privée, les données personnelles - Respecter la propriété intellectuelle - Assurer la transparence organisationnelle

Capacité 3 : Gérer les difficultés relationnelles	
Critères	Exemples d'indicateurs
Adaptabilité	- Réagir en tenant compte des besoins des personnes et des situations - Favoriser les décisions consensuelles
Autonomie	- Mettre en place la symétrie relationnelle
Éthique	- Respecter la confidentialité - Respecter les personnes (Tolérance - Libre Examen) - Agir avec équité
Engagement	- Maintenir la cohésion du groupe dans la poursuite des objectifs - Désamorcer les résistances
Empathie	- Reconnaître l'univers subjectif d'autrui
Réflexivité	- Remettre en question - Reconsidérer la problématique - Décrypter les mécanismes d'interaction entre les personnes - Identifier les conflits possibles - Anticiper les tensions relationnelles
Intuition	- Porter attention aux signaux internes et externes - Décider dans les situations d'instabilité et d'incertitude
Responsabilité	- Réguler le conflit
Humour	- Relativiser l'importance des conflits par une prise de recul

Compétence 6 :

Coordonner dans une approche collaborative.

Définition

La gestion des interactions sociales et interindividuelles nécessite de collaborer, de dynamiser les ressources humaines afin d'atteindre un ensemble cohérent.

Capacité 4 : Transmettre l'information

Critères	Exemples d'indicateurs
Continuité	- Assurer le suivi
Cohérence	- Structurer la communication dans le fond et la forme - Respecter le contenu et le sens de l'information
Pertinence	- Transmettre l'information appropriée
Précision	- Formuler avec clarté et exactitude les propos
Responsabilité	- Respecter les modes de fonctionnement (libre arbitre et juste gestion) - Diffuser l'information dans le respect des règles éthiques et déontologiques

Capacité 5 : Déléguer une mission

Critères	Exemples d'indicateurs
Continuité	- Confier une tâche - Partitionner une tâche - Garder le contrôle à distance
Responsabilité	- S'assurer du suivi et du bon déroulement - Négocier avec la personne le contrat de délégation en le cadrant dans le temps - Choisir la personne appropriée à recevoir la mission

Capacité 6 : Se concerter

Critères	Exemples d'indicateurs
Collaboration	- Interpeler les collaborateurs pour les questionner - Partager les points de vue
Sensibilité	- Être réceptif à l'autre - Tenir compte des avis

Capacité 7 : Organiser le travail, des événements professionnels, des protocoles thérapeutiques et/ou scientifiques

Critères	Exemples d'indicateurs
Cohérence	- S'assurer de la faisabilité du projet (technique, budget, autre)
Créativité	- Imaginer des nouveaux dispositifs
Continuité	- Planifier des tâches - Prioriser les tâches - Assurer la bonne exécution de chacune des étapes d'un processus
Collaboration	- Répartir les tâches - Superviser le travail des collaborateurs dans le cadre de la mise en place de protocoles - Développer une vision globale des projets
Éthique	- Respecter la personne et son environnement - Respecter les règles
Précision	- Détailler les plannings, les protocoles, les procédures
Rigueur	- S'assurer de la fiabilité des collaborateurs participant au projet
Sécurité	- S'assurer la maîtrise des procédures de sécurité et des mesures de protection par tous les intervenants

Compétence 7 :

Se gérer.

Définition

Se gérer mobilise l'intelligence émotionnelle. Cela nécessite d'une part de s'engager, de maîtriser et de réguler ses émotions et son stress en fixant des limites par rapport à soi et aux autres, d'autre part de s'adapter à la personne, au patient, à la famille, aux collègues, aux apprenants, aux groupes de personnes et aux circonstances personnelles professionnelles et environnementales.

Capacité 1 : S'engager professionnellement	
Critères	Exemples d'indicateurs
Responsabilité	- Clarifier les implications psychoaffectives de ses choix et ses actes
Engagement	- S'impliquer dans un projet professionnel
Continuité	- Se donner les moyens adéquats pour atteindre ses objectifs - Se concentrer sur la poursuite des objectifs
Éthique	- Repérer les différences entre ses valeurs personnelles et les exigences de la situation - Trouver un consensus entre ses valeurs personnelles et les exigences de la situation - Choisir les solutions en connaissance de cause - Se référer à la déontologie de la profession
Autonomie	- Garder son indépendance - Faire preuve d'initiative - Persévérer dans sa démarche
Réflexivité	- Trouver les moyens pour entretenir sa motivation - Formaliser l'existence de liens entre son développement professionnel et personnel
Assertivité	- S'affirmer dans ses choix

Capacité 2 : Gérer ses émotions, son stress	
Critères	Exemples d'indicateurs
Adaptabilité	- Adapter son comportement à la personne, à la situation - Extérioriser ses émotions de manière adéquate
Autonomie	- Supporter une charge émotionnelle - Autoréguler ses réactions affectives - Reconnaître ses ressources
Sensibilité	- Identifier ses émotions - Prêter attention à ses émotions - Mesurer l'impact de ses émotions sur son comportement
Sécurité	- Garder son sang-froid - Anticiper des situations entraînant le stress
Responsabilité	- Accepter de l'aide - Maîtriser ses peurs - Assumer ses réactions
Humour	- Relativiser la situation en se détachant de sa charge émotive par différentes formes d'humour tel que l'autodérision,...

Compétence 7 :

Se gérer.

Définition

Se gérer mobilise l'intelligence émotionnelle. Cela nécessite d'une part de s'engager, de maîtriser et de réguler ses émotions et son stress en fixant des limites par rapport à soi et aux autres, d'autre part de s'adapter à la personne, au patient, à la famille, aux collègues, aux apprenants, aux groupes de personnes et aux circonstances personnelles professionnelles et environnementales.

Capacité 3 : Fixer ses limites dans la relation

Critères	Exemples d'indicateurs
Autonomie	<ul style="list-style-type: none">- Garder la bonne distance relationnelle par rapport à ses propres exigences et celles du contexte- Faire confiance, à soi et aux autres- Agir dans le respect mutuel
Assertivité	<ul style="list-style-type: none">- S'affirmer dans ses choix- Argumenter son comportement dans le respect d'autrui- Rester constant dans son attitude
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none">- Identifier les particularités du contexte- Tenir compte du contexte pour établir une relation adéquate
Éthique	<ul style="list-style-type: none">- Garder la bonne distance relationnelle par rapport à ses propres exigences et celles du contexte
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none">- Assumer les implications psychoaffectives dans la relation- Considérer les implications psychoaffectives

Capacité 4 : S'adapter à la personne, au patient, à la famille, aux collègues, aux apprenants, aux groupes de personnes et aux circonstances personnelles, professionnelles et environnementales

Critères	Exemples d'indicateurs
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none">- Identifier les besoins- Accepter l'interpellation- Répondre de manière constructive aux demandes- S'adapter aux contraintes du milieu
Approche globale	<ul style="list-style-type: none">- Se centrer sur la personne et les déterminants de la problématique
Autonomie	<ul style="list-style-type: none">- Garder la bonne distance relationnelle par rapport à ses propres exigences et celles du contexte- Faire confiance aux autres- Respecter les autres dans la relation
Collaboration	<ul style="list-style-type: none">- Respecter les membres de son équipe- Reconnaître l'apport de chacun- Agir conformément à son rôle- Manifester sa disponibilité- Adopter des attitudes judicieuses- Aider l'autre dans ses apprentissages
Créativité	<ul style="list-style-type: none">- Faire preuve d'initiative
Éthique	<ul style="list-style-type: none">- Discerner l'enjeu éthique d'une situation- Trouver un consensus entre ses valeurs personnelles et les exigences de la situation- Se référer à la déontologie de la profession- Garder la distance relationnelle par rapport à ses propres exigences et celles du contexte
Sensibilité	<ul style="list-style-type: none">- Être réceptif à l'attitude verbale et non verbale du patient- Être attentif aux autres
Empathie	<ul style="list-style-type: none">- Témoigner son attention à autrui

Compétence 8 :

Développer et maintenir un juste rapport à son corps.

Définition

Il s'agit d'entretenir, de restaurer et d'améliorer ses fonctions sensori-motrices.

Capacité 1 :	
Exercer ses aptitudes sensori-motrices	
Critères	Exemples d'indicateurs
Collaboration	<ul style="list-style-type: none"> - S'encourager mutuellement - Développer une solidarité entre partenaires
Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> - Prendre conscience de ses aptitudes sensori-motrices - Identifier les besoins à l'exercice de l'activité professionnelle - Identifier les ressources - Initier les stratégies en vue de s'améliorer
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> - Tenir compte de ses limites psychomotrices
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> - Manifester un comportement en adéquation avec le contexte
Sécurité	<ul style="list-style-type: none"> - Exercer une gestuelle d'autoprotection - Développer une solidarité entre partenaires
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> - Maintenir un effort physique soutenu sans perdre la qualité du geste - Affiner la qualité du geste

Compétence 9 :

Optimiser les fonctions physiologiques.

Capacité 1 :

Appliquer des techniques et des procédures spécifiques :

- Mobiliser des tissus, des segments, des fluides
- Stimuler des fonctions
- Appareiller - désappareiller
- Positionner
- Administrer des substances actives
- Se protéger - protéger
- ...

Critères	Exemples d'indicateurs
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none"> - Ajuster sa procédure et sa technique au patient et à la situation - Adapter sa procédure et sa technique en fonction d'une prise en charge pluridisciplinaire
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer le suivi d'un traitement, d'une application, d'une stratégie - Établir un planning de travail précis
Éthique	<ul style="list-style-type: none"> - Tenir compte, en situation, des principes éthiques et déontologiques dans l'application des techniques et des procédures - Respecter les valeurs de la personne (pudeur, intimité, vie privée, conviction) - Donner une information adaptée - Vérifier que l'information a été reçue
Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> - Prendre des initiatives pertinentes et cohérentes
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> - Assumer ses choix, ses actes - Se référer à des protocoles validés - Utiliser les techniques en connaissance de cause (indications, contre-indications...)
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> - Choisir ses procédures et ses techniques de façon pertinente et cohérente - Respecter les protocoles, les procédures et recommandations existantes
Précision	<ul style="list-style-type: none"> - Observer une situation avec minutie - Réaliser les gestes techniques avec dextérité
Sécurité	<ul style="list-style-type: none"> - Respecter les règles de sécurité, d'ergonomie et d'hygiène

Définition

Mettre en oeuvre des procédures permettant de prévenir des dysfonctions, d'entretenir, de restaurer et d'améliorer les fonctions.

Capacité 2 :

Mesurer des paramètres biométriques, physiologiques en utilisant des tests, des outils

Critères	Exemples d'indicateurs
Éthique	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer la confidentialité des résultats (données) - Respecter les valeurs de la personne (pudeur, intimité, vie privée, conviction) - Donner une information adaptée - Vérifier que l'information a été reçue
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> - Mesurer avec précision - Tendre vers l'exactitude dans la mesure - Recueillir des données de façon méthodique - Utiliser des outils validés lorsqu'ils existent - Se référer à des normes et/ou des standards
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> - Utiliser des tests et des outils pertinents
Sécurité	<ul style="list-style-type: none"> - Vérifier le matériel - Respecter les règles d'utilisation - Assurer l'innocuité des mesures

Capacité 3 :

Utiliser la technologie

Critères	Exemples d'indicateurs
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none"> - Diversifier ses techniques et ses outils - Utiliser de nouvelles techniques - S'adapter aux possibilités techniques de l'environnement de travail
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> - Choisir des techniques selon l'EBP et les consensus qualitatifs - Utiliser des outils, des techniques pertinentes
Sécurité	<ul style="list-style-type: none"> - Respecter les règles d'utilisation - S'assurer l'innocuité

Compétence 10 : Administrer.

Définition

Assurer l'administration en lien avec sa pratique professionnelle.

Capacité 1 :

Appliquer des procédures relatives à l'administration de l'activité professionnelle

Critères	Exemples d'indicateurs
Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> - Établir des attestations - Compléter des documents
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> - Planifier de manière régulière le travail administratif - Exécuter à échéance les tâches administratives
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser les tâches administratives
Précision	<ul style="list-style-type: none"> - Remplir les formulaires et documents nécessaires à l'exercice de la profession - Respecter les règles
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> - Veiller au contenu des documents établis

Critères de qualité

Cette liste clarifie les critères qualitatifs attendus en fin de formation en kinésithérapie. Elle vient renforcer le cadre théorique. Ces critères accompagnés de leurs indicateurs repris dans les pages relatives aux tableaux des compétences guident le processus d'évaluation des apprentissages.

- 1. Adaptabilité** Disposition d'une personne ou d'un groupe à agir, à ajuster ses attitudes et à évoluer de manière appropriée et constructive en mobilisant ses connaissances, ses compétences ou des dispositifs de façon à répondre aux besoins des personnes et/ou à des situations inhabituelles et complexes.
- 2. Approche globale** Qualifie une approche interactive, centrée sur la personne et les déterminants (causalités multiples) de sa problématique. L'individu y est considéré dans son ensemble, incluant les aspects biologiques, physiologiques, sensori-moteurs, cognitifs, psychologiques, sociaux, familiaux, philosophiques, culturels et environnementaux.
- 3. Assertivité** S'affirmer et faire valoir son point de vue, en précisant l'argumentation dans une démarche d'ouverture et de respect mutuel.
- 4. Autonomie** Qualité d'une personne ou d'un groupe de personnes à prendre des décisions basées sur des informations éclairées et en harmonie avec ses propres échelles de valeurs, de manière indépendante et responsable, en s'autorégulant et en mobilisant ses ressources (internes et externes). L'autonomie se construit sur une reconnaissance mutuelle de besoins affectifs, de droits et de devoirs (cf concept d'empowerment, d'autonomisation).
- 5. Cohérence** Existence de liens organisés, structurés selon une logique interne entre des éléments (acteurs, activités, objectifs, méthodologie) dans un ensemble (projet, système, démarche, groupe) afin de renforcer l'efficacité et l'efficience de l'action. La cohérence tend vers un rapport d'harmonie et d'organisation construite de manière logique entre divers éléments d'une situation.
- 6. Collaboration** Organisation du travail entre des personnes, des professionnels et/ou des apprenants basée sur des processus d'interaction, d'intégration, de coopération, de consensus, de coordination et de communication visant à atteindre des objectifs communs.
- 7. Continuité** Qualité d'un processus demandant aux personnes ou à un groupe de se projeter dans le temps et d'assurer le suivi des procédures, méthodes et engagements mis en place, tant vis-à-vis des collaborateurs, des patients que des autres intervenants. Ces processus concernent l'information, les relations et les interventions dans le champ socioprofessionnel.
- 8. Créativité** Disposition de l'esprit permettant de générer des combinaisons originales et/ou nouvelles (activités, méthodes, matériels,...) afin de répondre de façon innovante et adaptée à des situations simples ou complexes. Elle permet de s'orienter vers des ouvertures nouvelles.
- 9. Empathie** Démarche consistant à percevoir, reconnaître, accueillir et comprendre les émotions de l'autre en gardant une distance professionnelle. Cette démarche s'opère en l'absence de tout jugement quelle que soit la situation vécue. Elle nécessite les qualités de respect, d'écoute, de disponibilité, d'authenticité, d'humanisme et de tolérance.
- 10. Engagement** État dynamique de motivation d'une personne qui s'investit et persévère dans une activité afin d'atteindre des objectifs. C'est la perception qu'a l'individu de lui-même et de son environnement qui l'incite à s'investir dans cette activité. L'engagement participe au renforcement identitaire personnel, professionnel et influence l'apprentissage.
- 11. Éthique** Art de diriger sa conduite dans le cadre personnel et professionnel se fondant sur l'ensemble des valeurs humaines (dont la pluralité et l'équité) et sur l'exercice de la conscience morale tout en menant une réflexion critique sur les comportements et les normes en vigueur (normes socioculturelles, économiques, technologiques).
- 12. Humour** Processus relationnel exercé par une démarche lexicale écrite, verbale et non verbale qui permet un détachement par rapport à une situation. Il agit comme un moyen de régulation et de renforcement des relations en favorisant notamment la confiance. Il permet aussi d'alléger le processus de décision, du poids de certains éléments restrictifs.
- 13. Intuition** Faculté d'exploiter les signaux physiques générés par des connaissances situées sous le niveau de conscience dans le but d'opérer des choix en situation décisionnelle. L'intuition participe à la résolution de problèmes, à la prise de décisions, elle génère des découvertes scientifiques et la création artistique. Elle résulte notamment d'un faisceau d'éléments basés sur une connaissance du moment en liaison avec les expériences du passé.
- 14. Précision** Exercice de la pensée, de l'action, du geste qui consiste à isoler des éléments pour les distinguer et les analyser. Il s'agit d'une démarche exhaustive et structurée visant à détecter les erreurs systématiques et aléatoires afin de les intégrer au raisonnement en vue de minimiser la marge d'erreur.
- 15. Pensée critique** Démarche intellectuelle systématique faisant appel à la rigueur, elle permet d'interroger toute proposition donnée et de prendre du recul par rapport à ses convictions, celles des autres et aux savoirs communément admis.
- 16. Pertinence** Qualité d'une démarche appropriée (questions, solutions, actions) ayant du sens pour les acteurs impliqués. Elle renvoie à la question du sens et du bien fondé d'une question, des solutions apportées objectivement à une situation en se basant sur les acquis et les consensus.
- 17. Réflexivité** Exercice de la pensée qui consiste à analyser, à se questionner, à être réceptif à la critique et à l'évaluation et à être ouvert au changement quel que soit l'objet de sa pratique, de ses choix ou de ses convictions personnelles. Elle permet de répondre adéquatement à des situations complexes.
- 18. Responsabilité** Exercice de la pensée qui permet d'une part, de considérer les conséquences possibles des décisions et des actes posés et d'autre part, de faire les choix appropriés et de les assumer de façon autonome en s'assurant au mieux de leur innocuité (le critère de responsabilité est lié à celui de l'éthique).
- 19. Rigueur** Processus systématique qui permet d'aborder des situations de natures différentes avec exactitude et honnêteté intellectuelle tant du point de vue de la méthode scientifique que de l'éthique. Dans le cadre professionnel, la rigueur scientifique est un élément fondamental. Il s'agit d'une part d'adopter les principes de l'evidence based et d'autre part de respecter des procédures et de maîtriser les outils les plus performants.
- 20. Sécurité** Démarche systématique visant à exclure l'exposition au risque des biens et des personnes dans l'exercice de leurs activités. Elle nécessite l'identification du risque et sa gestion, elle passe entre autre par la prise de conscience des limites de ses compétences.
- 21. Sensibilité** Qualité à percevoir des signaux internes et externes par les sens, en particulier le sens haptique. Les perceptions haptiques sont le produit de l'intégration simultanée des informations cutanées, proprioceptives et motrices liées à l'exploration manuelle. La sensibilité fait aussi référence à la capacité de percevoir les sentiments et les émotions, de créer des représentations cognitives d'une situation par les sensations, la mémoire et la pensée. L'acuité perceptive et l'interprétation des signaux nécessitent la construction de connaissances approfondies et le développement de fonctions cognitives complexes. Elles participent aux traitements de l'information et permettent d'éviter des illusions induites par nos récepteurs sensoriels.

Résumé de la méthodologie

L'accompagnement méthodologique (AM) a été confié à Florence Parent (ESP/ULB).

Chaque Haute École concernée a délégué des représentants pour former l'équipe de pilotage (EP) du projet : HELB- I.Prigogine : Parmentier P., Wardavoir H. - HE P-H Spaak : Van Loon K., Hotton R.

La construction d'un curriculum en santé nécessite d'être le plus possible en adéquation avec les besoins des professionnels et de la société, raison pour laquelle l'équipe de pilotage (EP) s'est entourée de nombreux acteurs issus du monde professionnel sur base d'une participation libre et volontaire :

- Le Groupe de Validation Interne (GVI) constitué exclusivement de kinésithérapeutes (jeunes diplômés comme expérimentés) issus du terrain, d'associations professionnelles, du milieu de la recherche, de l'enseignement, du monde politique et institutionnel,...
- Le Groupe de Validation Externe (GVE) constitué de représentants des mêmes catégories que pour le GVI auxquels viennent se joindre des collaborateurs ponctuels (éventuellement non kinésithérapeutes) pour leur profil spécifique.

ÉTAPES MÉTHODOLOGIQUES DE LA CONSTRUCTION DU RC' EN KINÉSITHÉRAPIE

ÉTAPE 1. CLARIFIER LES FINALITÉS PROFESSIONNELLES ET EN SANTÉ.

ÉTAPE 2. SE DONNER UNE VISION «META» DE LA FORMATION ET DU PROCESSUS.

ÉTAPE 3. CLARIFIER SON PARADIGME PÉDAGOGIQUE ET DE PRODUCTION.

ÉTAPE 4. PRÉCISER SA DÉFINITION DE LA COMPÉTENCE.

ÉTAPE 5. ENTRER EN PRODUCTION/CONSTRUCTION D'UN RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES INTÉGRÉ (RC').

Étape 5.1 : Identification de(s) (la) fonction(s) du professionnel dans son organisation, description de son organisation et vérification de l'adéquation du processus

Étape 5.2 : Description de la fonction et du métier

Étape 5.3 : Catégorisation des activités

Étape 5.4 : Repérer les compétences

Étape 5.5 : Intégrer les compétences

Étape 5.6 : Structuration des capacités

Étape 5.7 : Validation du RC'.

ÉTAPE 6. ASSURER UNE TRANSPOSITION DIDACTIQUE EN COHÉRENCE :

1. Construire un référentiel de formation intégré (RF')
2. Construire un référentiel d'évaluation intégré (RE')

ÉTAPE 7. FORMER/INTÉGRER LES FORMATEURS/ACTEURS

ÉTAPE 8. METTRE EN PLACE UN «OBSERVATOIRE» DE LA QUALITÉ

Bibliographie

1. ARE@Santé asbl, Parent F., d'Hoop E., Dury C., Boulana R., Kahombo G., Lejeune C., De Ketele JM. (2008). Modèles de navigation dans un cadre d'approche par compétences intégrée : Taxonomie dans un cadre d'APC'.
2. Association de l'AKB et du Cartel des Kinésithérapeutes – Promotion de la qualité (2008). Lignes directrices pour la gestion de la qualité en kinésithérapie – Belgique.
3. Baillat G., De Ketele J.-M., Paquay L., Thélot C. (2008). Évaluer pour former. Outils, dispositifs et acteurs. De Boeck, Collection Pédagogies en Développement.
4. Charlier Ph. (2003). Élaborer une description de fonction et un profil de compétences. Séminaire de formation et de réflexion. BIEF.
5. Commission des Communautés Européennes (2005). Document de travail de la Commission vers un Cadre Européen des Certifications professionnelles pour la formation tout au long de la vie. Bruxelles, 8/7/2005 SEC (2005) 957.
6. Communauté Française Wallonie Bruxelles (2008-2009). Plan Communautaire Opérationnel pour l'organisation de la promotion de la santé en Communauté française.
7. ER- World Confederation for Physical Therapist (2004), Education Policy Statement
8. ER- World Confederation for Physical Therapist (2003), European Benchmark Statement
9. ER- World Confederation for Physical Therapist (2003), The Health Policy of European Region of the WCPT
10. Gombert J.E. (1990). Le développement métalinguistique. Paris : Presse Universitaires de France.
11. IBE (2006). Working papers on curriculum issues n°4 - La compétence comme organisateur des programmes de formation revisitée, ou la nécessité de passer de ce concept à celui de «l'agir compétent». Geneva, Switzerland.
12. Jonnaert P. (2009). Compétences et socioconstructivisme, un cadre théorique. De Boeck, 2e édition.
13. KCE reports vol. 40B (2006) et report vol 87, 2008 : Aperçu des activités des kinésithérapeutes en Belgique : résultats d'une enquête. Etude documentant les pathologies prises en charge par les kinésithérapeutes en pratique ambulatoire.
14. Leclercq D. (2007-2008). Psychologie Éducationnelle de l'Adolescent et du jeune Adulte - Chap. 6 : Leclercq D. & Poumay M. La métacognition Éditions de l'Université de Liège.
15. Nguyen, D.Q., Blais, J.G. (2007). Approche par objectifs ou approche par compétences ? Repères conceptuels et implications pour les activités d'enseignement, d'apprentissage et d'évaluation au cours de la formation clinique. *Pédagogie Médicale*; 8:232-51.
16. Organisation Mondiale de la Santé (1998). Déclaration de politique en matière de soins de santé.
17. Organisation Mondiale de la Santé (1986). Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé.
18. Parent F. (2008). Étude sur la gestion et le développement des ressources humaines en santé pour une meilleure adéquation entre formation et compétences attendues des professionnels de santé. *Revue Médicale de Bruxelles*; 29:46-53.
19. Parent F., Baulana R., Coppieters Y., Kahombo G., d'Hoop E., Lemenu D., Garant M., De Ketele JM. Mieux gérer la cohérence pour renforcer les ressources humaines en santé : paradigmes et méthodes pour une intégration efficace des pratiques professionnelles et communautaires en formation. En cours de publication, 2010.
20. Parent F. (2008). Formation, compétences et constructivisme: le référentiel d'évaluation, outil de cohérence dans les programmes de formation en santé. In Baillat G., De Ketele JM., Paquay L., Thélot C. Évaluer pour former. Outils, dispositifs et acteurs. Bruxelles : De Boeck, Collection Pédagogies en Développement.
21. Parent F., Lemenu D., Lejeune C., Komba D., Baulana R., Kahombo G., Coppieters Y. (2006). Référentiel de compétences infirmières en RD du Congo dans le cadre du renforcement des ressources humaines en santé *Santé publique* 2006, volume 18, no 3, pp. 459-473
22. Parent F., d'Hoop E., Lejeune C. (2009). Identification et rédaction des familles de situations professionnelles ou de vie (FSPV). Éléments méthodologiques.
23. Parent F., Ndiaye M., Coppieters Y., Deme S., Sarr O., Lejeune C., Lemenu D., De Ketele J.-M. (2007). Utilisation originale de l'approche par compétences en supervision formative en Afrique subsaharienne. *Pédagogie médicale*, Volume 8, N° 3.
24. Perrenoud Ph. (2001) Construire un référentiel de compétences pour guider une formation professionnelle Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation. Université de Genève
25. Perrenoud Ph. (1998). La transposition didactique à partir de pratiques : des savoirs aux compétences. Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation Université de Genève. *Revue des sciences de l'éducation* (Montréal), Vol. XXIV, n° 3, pp. 487-514.
26. Roegiers X. (2004). Une pédagogie de l'intégration. Compétences et intégration des acquis dans l'enseignement. Avec la collaboration de J.M. De Ketele. De Boeck, Collection Pédagogies en Développement.
27. Scallon G. (2007). L'évaluation des apprentissages dans une approche par compétences. De Boeck.
28. Tardif J. (2006). L'évaluation des compétences. Documenter le parcours de développement. Montréal, Chenelière Éducation.
29. Tremblay L. (2006). La relation d'aide. Développer des compétences pour mieux aider, Chronique sociale, Lyon, p.17.
30. Ven A., Vyt A. (2007) The Competence: Chart of the European Network of Physiotherapy in Higher Education. Antwerp, Apeldoorn-Garant.
31. Vermersch P. (2004). L'entretien d'explicitation. Nouvelle édition enrichie d'un glossaire. Esf Éditeur
32. HERDSA (1992). Higher Education Research and Development Society of Australasia Challenging conceptions of teaching: Some prompts for good practice. Retrieved Sept. 2005 from <http://www.herdsa.org.au/CCT.php>
33. ORE (2007). Colloque de l'observatoire des réformes en éducation. Logique de compétences et développement curriculaire : débats, perspectives et alternatives pour les systèmes éducatifs. UQAM, Montréal. <http://www.ore.uqam.ca/>
34. SPF Santé Publique, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et Environnement. Conseil National de la Kinésithérapie (2010). Profil professionnel et de compétence du kinésithérapeute en Belgique. Bruxelles.

Prescrits

- Arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé (Art de guérir).
- Loi du 30 juin 1994 relative au droit d'auteur et aux droits voisins.
- Loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.
- Loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.
- Loi relative au statut du kinésithérapeute et son inscription dans l'Art de guérir du 6 avril 1995.
- Loi du 2 août 2002 relative à la publicité trompeuse et à la publicité comparative, aux clauses abusives et aux contrats à distance en ce qui concerne les professions libérales.
- Loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.
- Décret du 31 mars 2004 définissant l'enseignement supérieur, favorisant son intégration à l'espace européen de l'enseignement supérieur et finançant les universités.
- Traité d'Amsterdam de l'UE (1997), annexe 2.
- Commission des Communautés Européennes (2005). Document de travail de la commission, vers un cadre de certifications professionnelles pour la formation tout au long de la vie.

Glossaire

Les numéros renvoient à la référence bibliographique.

Activité cognitive Activité qui s'exerce sur des représentations ou des contenus de nature symbolique, vise la maîtrise, l'assimilation et la compréhension de ceux-ci et mobilise les ressources de l'esprit, de la rationalité et de la logique. [19]

Activité gestuelle, opérative, procédurale Activité qui s'exerce sur des objets, vise la manipulation de ceux-ci et mobilise la perception et la motricité. [19]

Activité métacognitive Activité qui regroupe les connaissances introspectives et conscientes qu'un individu particulier a de ses propres états et processus cognitifs ; les capacités que cet individu a de délibérément contrôler et planifier ses propres processus cognitifs en vue de la réalisation d'un but ou d'un objectif déterminé. [10]

Activité psychoaffective Activité qui s'exerce sur la personne elle-même et vise la gestion de l'investissement personnel et émotionnel. [19]

Activité réflexive Activité qui suppose une distanciation, des capacités d'abstraction, vise un nouvel engagement dans l'action et mobilise la créativité et l'autonomie. [19]

Activité sociale Activité qui s'exerce sur les personnes et la gestion des interactions sociales et vise la gestion des interactions sociales et interindividuelles. [19]

Approche analytique de la compétence (AAC) Énonce les compétences et les capacités ainsi que leurs critères et indicateurs (ou rubriques) d'évaluation. Cette approche se base sur une catégorisation des activités d'un métier ou d'une formation d'une part en compétences cognitives, réflexives et métacognitives, procédurales, psychoaffectives et sociales et, d'autre part, en niveaux d'observabilité du verbe d'action. [4]

Approche par compétences intégrée (APC) Méthodologie de construction de curriculums selon la logique des compétences basée sur une approche stratégique et intégrative des objectifs d'apprentissages, des finalités et des moyens en terme de résultats et de processus. Le choix de placer le 'i' en exposant signifie que l'intégration porte à la fois sur l'approche, le référentiel et les compétences. [20]

Approche située de la compétence (ASC) Approche qui fait référence à la mise en situation professionnelle et se base sur l'identification des familles de situations professionnelles. [32]

Capacité Niveau de maîtrise ou d'intégration (cognitive, réflexive ou métacognitive, procédurale, psychoaffective ou sociale) permettant la mise en œuvre d'une compétence. La combinaison de plusieurs capacités est souvent nécessaire pour mobiliser une compétence. Son acquisition constitue donc une ressource nécessaire pour le développement d'une compétence. Les capacités n'ont aucun pouvoir hiérarchique entre elles.

Compétence Aptitude de la personne à savoir agir en situations, à mobiliser des ressources pertinentes pour résoudre des situations problèmes ou tâches complexes.

Empowerment (capacity building) Processus proactif permettant une (ré) appropriation de son pouvoir sur soi ou sur sa santé. Pensé comme modèle synergique autant que comme objectif pédagogique, il traduit un rapport harmonieux entre l'engagement individuel, sous tendu par des caractéristiques et capacités individuelles (sentiment de sécurité, de compétence, conscience critique), alimenté par des efforts de collaboration (participation, soutien, relation d'aide), et un changement de l'environnement (éléments facilitateurs). Selon une vision positive de la santé, il est centré sur les forces (confiance), les droits (respect) et les habiletés (compétence et estime) des individus, plutôt que sur les déficits ou les besoins, sans pour autant exclure la reconnaissance de la vulnérabilité (réduction des inégalités sociales de santé).

Famille de situations professionnelles (FSP) Ensemble des situations professionnelles analogues présentant suffisamment de caractéristiques communes que pour mobiliser les mêmes compétences et capacités, dans les mêmes conditions. Ces situations sont courantes et doivent pouvoir être gérées par les apprenants lors de leurs stages. Elles sont représentatives des différentes fonctions auxquelles l'apprenant doit faire face en mobilisant ses différentes compétences. [22]

Indicateur Élément directement observable qui permet l'évaluation des compétences. Cet élément contextualisé et concret est attribuable aux critères de qualité qui lui est général et parfois abstrait. [29]

Objectif continué d'intégration Résultat attendu de la formation. Il représente le profil global de l'apprenant. L'objectif continué d'intégration d'une unité de formation est la synthèse des familles de situations professionnelles de cette unité.

Promotion de la santé Processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé

et d'améliorer celle-ci. Il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles ainsi que les capacités physiques (environnement). Ainsi donc la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire, elle dépasse les modes de vie pour viser le bien être. [17]

Référentiel de Compétences intégré (RC) Cadre de référence pour la formation et l'évaluation, donnant une vision intégrative et actualisée des attendus d'un programme, sous forme de compétences. Les autres référentiels se réfèrent à la même méthodologie (Référentiel de formation intégré et référentiel d'évaluation, référentiel de métier). [20]

Relation d'aide Démarche professionnelle d'accompagnement centrée sur la personne en souffrance. Par une écoute active, empathique et sans jugement, il s'agit d'apporter un soutien qui permette à l'autre d'instaurer, de maintenir ou de restaurer une autonomie et de développer de nouvelles compétences face à l'objet de sa détresse et/ou de sa demande.

Ressources Dans le cadre de l'APCⁱ, c'est l'ensemble des savoirs, capacités et compétences pouvant être mobilisées dans un contexte et un environnement donné. Scalon [27] différencie les ressources internes (acquis scolaires, expériences, habiletés et centres d'intérêt de l'apprenant) et les ressources externes (les pairs, les professeurs, des documents,... etc) auxquelles l'apprenant peut faire appel.

Rubrique En regard de chaque capacité, une rubrique comprend les critères qualité attendu du kinésithérapeute et leurs indicateurs de niveau de maîtrise de la capacité. [28]

SMAART Qualités d'indicateurs : Spécifique - Mesurable - Atteignable - Ambitieux - Réaliste - Temporellement défini.

Socioconstructivisme Le socio-constructivisme se fonde sur une approche participative dans laquelle l'apprenant est placé au centre des apprentissages. Au départ d'une pratique réflexive et dans divers contextes et situations, il construit ses connaissances qui ne sont pas définies une fois pour toutes ni admises comme telles sans remise en cause. L'apprenant développe ses savoirs de façon progressive à partir des connaissances antérieures, en établissant des liens entre celles-ci et les diverses réalités rencontrées. Les contextes d'apprentissage et les interrelations jouent un rôle essentiel pour donner du sens et assurent le transfert des apprentissages dans différents contextes. [12]

Liste des participants

Équipe de pilotage :

HELB-I. Prigogine : Parmentier P., Wardavoit H.

HE P-H. Spaak : Van Loon K., Hotton R.

Accompagnement méthodologique :

ESP-ULB : Parent F.

Contacts :

patrick.parmentier@helb-prigogine.be

vanloon@he-spaak.be

Ont participé de près ou de loin au processus sur base d'une participation libre et volontaire :

GROUPE DES DIRECTEURS DES INSTITUTIONS CONCERNÉES :

Bardaxoglou N., Bourgeois M., Meeus P., Lebegge J., Meskens J-M., Rigaux G.

GROUPE DE VALIDATION INTERNE (GVI) :

Bengoetxea A., Brassinne E., Crevecoeur Y., De Cocq R., Dethier C., du Bus de Warnaffe A., Feipel V., Flamand J-P., Gislain C., Grosjean J., Hubin M., Kellermann D., Klass M., Leurs F., Michiels S., Norrenberg M., Parijs T., Pastouret F., Paulus Y., Peeters D., Ranjeva P., Salem W., Stoop O., Thys S., Van Celst M., Van Dooren F.

GROUPE DE VALIDATION EXTERNE (GVE) :

Balestra C., Craps R., Delince P., Demahieu V., Duchateau J., Ducruet O., Feldheim E., Festraets C., Fraselle N., Larock P., Leduc D., Meyer E., Noël B., Romanus C., Rooze M., Ryckaert J-P., Touzani Z., Van Deuren A., Van Wallendael A., Vankrieken M., Vyt A.

Nous remercions les experts suivants pour leurs interventions ponctuelles :

d'Hoop E., De Ketele J-M., Dury C., Lafortune L., Lejeune C., Verdier V.

Éditeur responsable : HE P-H Spaak et HELB I. Prigogine • Juin 2010 – Première édition

Création et mise en page : Nathalie da Costa Maya, CDCS asbl.