

Éducation et promotion de la santé : bientôt des référentiels aux niveaux français et européen

Quelles compétences doit avoir un professionnel de la santé, de l'éducation ou du social pour faire de l'éducation pour la santé ou promouvoir la santé des personnes auprès desquelles il intervient ? Pour la première fois, un référentiel européen sur la promotion de la santé liste ces compétences. Rédigé par plusieurs partenaires dont l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé (Uipes) – et financé par l'Union européenne –, il est disponible en ligne¹. La publication d'un autre référentiel, rédigé par l'Inpes, sur l'éducation pour la santé en France est attendue courant 2012.

Des intervenants compétents, avec les connaissances, les aptitudes et la capacité de traduire les politiques et les résultats de recherches en actions, sont indispensables pour une formation et une pratique efficaces en promotion de la santé au niveau mondial (1-5). L'identification des compétences clés nécessaires pour ces acteurs est fondamentale pour développer de bonnes pratiques (1-3, 5). Dans ce cadre, deux référentiels de compétences, aux niveaux européen et français, sont développés avec l'objectif de montrer les similarités et les différences entre ces deux démarches parallèles, ainsi qu'entamer une réflexion sur les bénéfices mutuels qui pourraient être obtenus à travers le développement de plus larges synergies.

Le projet européen CompHP

Dans le contexte européen, la promotion de la santé est en pleine évolution, et elle implique un nombre croissant d'acteurs de diverses disciplines. Il est donc nécessaire de :

- définir un socle de compétences représentatif et spécifique à la promotion de la santé ;
- atteindre un consensus sur les compétences essentielles que doivent acquérir ces acteurs, ce qui favorisera une pratique unifiée.

Le projet Développement des compétences et référentiels professionnels pour le renforcement des capacités

en promotion de la santé en Europe (CompHP)² vise à :

- identifier les compétences des différents intervenants en promotion de la santé, œuvrant à titre principal dans ce domaine, et titulaires d'une qualification de premier ou de second cycle universitaire ;
- développer des référentiels professionnels et un système d'accréditation des formations pour la pratique et la formation initiale et continue en promotion de la santé en Europe. Ce projet, financé par l'Agence exécutive de l'Union européenne pour la santé et les consommateurs³, rassemble vingt-quatre partenaires⁴. CompHP définit les « compétences » comme « *une combinaison des connaissances, aptitudes, capacités et valeurs essentielles à la pratique de la promotion de la santé* » et les « compétences clés » comme « *la plus petite série de compétences qui constituent une base commune pour l'ensemble des fonctions de la promotion de la santé* » (6). Les compétences clés sont fondées sur des principes et des concepts de promotion de la santé et de la réduction des inégalités en santé mis en exergue dans la Charte d'Ottawa (7) et les autres déclarations de l'OMS⁵.

Méthode pour l'identification des compétences

Les compétences clés⁶ ont été définies par des experts à travers un large processus de consultations incluant une

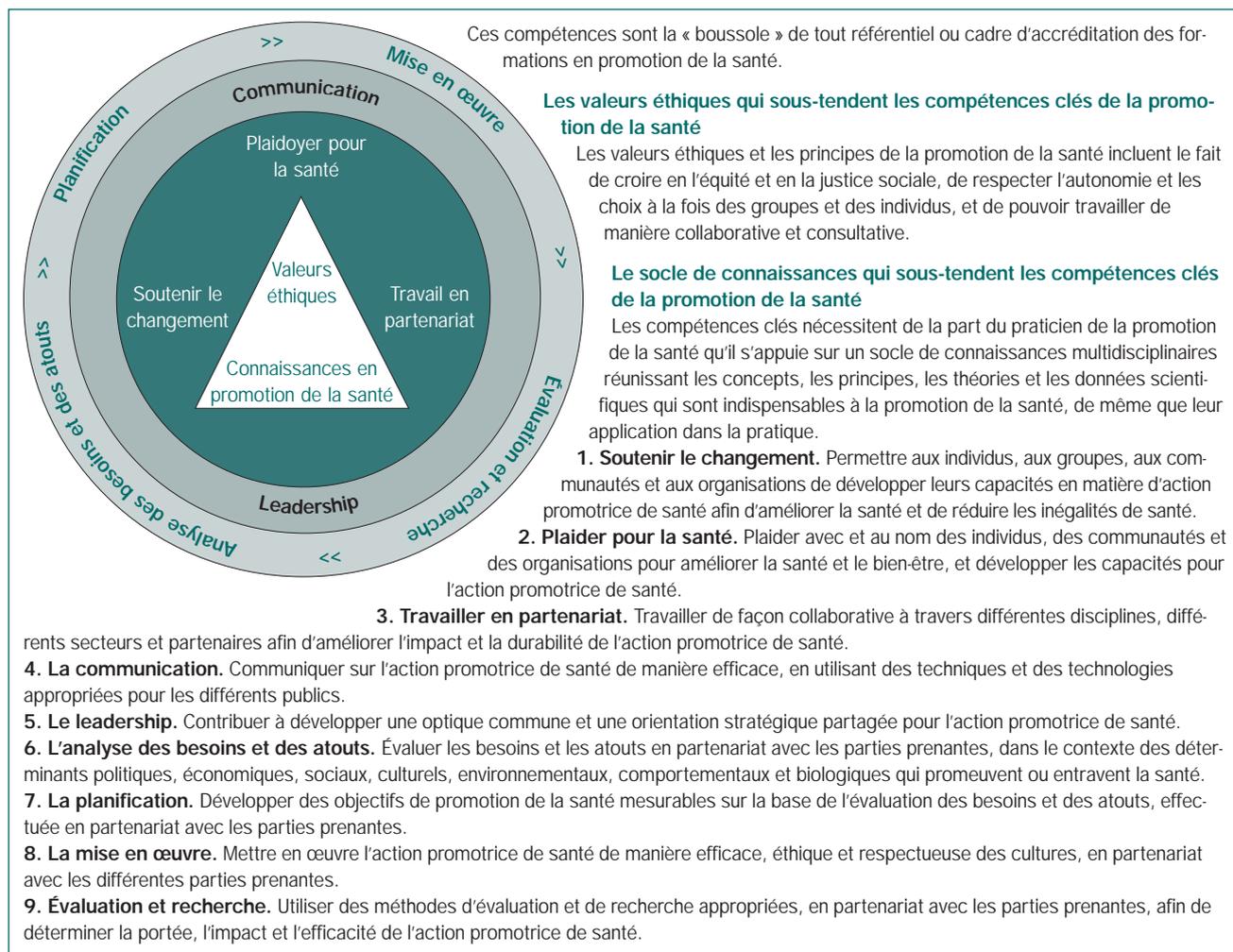
revue de la littérature internationale en promotion de la santé (8) qui a abouti à la rédaction d'un document préliminaire. Ce document a ensuite été perfectionné et validé à travers la méthode Delphi⁷ (9-11) avec la contribution d'experts européens, suivis par des groupes de discussion dirigée et des consultations en ligne avec les parties prenantes en promotion de la santé en Europe. Les partenaires et un panel consultatif d'experts internationaux ont conseillé chaque étape de ce processus.

Utilité et changements escomptés

Le cadre CompHP de compétences clés vise à :

- l'identification des besoins pour le développement professionnel et la formation ;
- la constitution d'une base pour une pratique responsable et de qualité, ainsi que pour le développement de référentiels professionnels et de systèmes d'accréditation ;
- une meilleure communication et un travail d'équipe grâce à un langage commun et une compréhension partagée des concepts et pratiques essentielles en promotion de la santé ;
- une mise en œuvre des services de promotion de la santé efficaces, équitables et respectueux d'une éthique ;
- un déploiement de formations initiales et continues en promotion de la santé fondées sur de telles compétences ;
- une base pour guider le développe-

Figure 1. Cadre de référence des compétences clés pour la promotion de la santé (Projet européen CompHP)



ment de profils de poste, le processus de recrutement et l'évaluation de performance ;

- une plus grande reconnaissance et validation de la promotion de la santé comme champ spécialisé ;
- une meilleure mobilité professionnelle et géographique grâce à une compréhension partagée des qualifications et, le cas échéant, entre systèmes d'accréditation fondés sur ces compétences.

Le cadre CompHP de compétences essentielles en promotion de la santé

Ce cadre (figure 1) comprend neuf domaines de compétences correspondant à des dimensions spécifiques de la pratique en promotion de la santé : soutenir le changement, plaider pour la santé, travailler en partenariat, la communication, le leadership, l'analyse des besoins et des atouts, la planification, la mise en œuvre, l'évaluation et la

recherche. Chaque domaine décrit des compétences en définissant les aptitudes requises pour sa pratique. Deux autres domaines de compétences, les valeurs éthiques et une base de connaissances en promotion de santé, sous-tendent les autres.

En France : un référentiel de compétences en éducation pour la santé bientôt disponible

Depuis sa création en 2002, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) a pour mission d'assurer le développement de l'éducation pour la santé sur l'ensemble du territoire français. La loi du 9 août 2004 a confié une mission supplémentaire à l'Institut : arrêter, tous les cinq ans, les programmes de formation à l'éducation pour la santé. Le décret du 16 janvier 2006 prévoit que ces programmes soient établis après avis du comité national de santé publique et sur proposition d'un comité consultatif, celui-

ci étant chargé de formuler des recommandations sur le contenu des programmes. Bien que la formation apparaisse comme un vecteur incontournable du déploiement de l'éducation pour la santé sur le territoire national, elle est peu structurée. Dans les formations initiales des professionnels médicaux, paramédicaux et de l'enseignement, on observe une hétérogénéité importante des contenus et un manque de formalisation des compétences attendues dans ce domaine (12, 13). Le référentiel offre un outil souple, favorable aux développements de compétences et à la cohérence des pratiques et des formations en éducation pour la santé.

Fort de ces constats, le comité consultatif a donc entrepris de réaliser ce référentiel de compétences à destination des acteurs et formateurs de l'éducation pour la santé. Objectif : identifier les compétences permettant

d'assurer une mission d'éducation pour la santé dans le cadre de l'exercice de métiers très divers relevant de l'éducation, de la santé ou du social ; environ cinquante métiers sont concernés⁸.

Une élaboration en quatre étapes

Ce référentiel de compétences a été élaboré à partir d'une adaptation de la méthode d'« emploi-type étudié dans sa dynamique » (ETED), qui permet une étude structurée du travail (14). L'élaboration du référentiel s'est déroulée en quatre étapes :

- cadrage général du projet (mai à septembre 2010) ;
- recueil des données auprès de 126 professionnels : 48 pour le secteur sanitaire, 35 pour le secteur social, 27 pour celui de l'Éducation nationale,

16 pour des secteurs transversaux comme les coordinateurs de projets intervenant dans des structures dédiées à l'éducation pour la santé (septembre 2010 à janvier 2011) ;

- analyse des données et construction du référentiel avec le comité consultatif (janvier à juillet 2011) ;
- organisation de la concertation et de la validation du référentiel : concertation avec les acteurs professionnels et institutionnels compétents en matière de développement de l'éducation pour la santé et de politique de formation professionnelle dans le champ concerné (juillet 2011 à janvier 2012).

Le référentiel décrit le champ de l'éducation pour la santé, la notion de compétences, la démarche méthodologique utilisée, les professionnels

concernés, l'environnement professionnel (cadre d'exercice), la mission et les fonctions des intervenants en éducation pour la santé. Le référentiel est construit autour d'une mission centrale, de quatre fonctions et de onze compétences (*Tableau 1*). Chaque fonction correspond à des compétences définies dans l'exercice professionnel. Plusieurs exemples concrets dans les champs de l'éducation, du sanitaire et du social sont présentés.

Utilité de ces compétences : quels changements attendus ?

Le référentiel se compose d'une version synthétique en six pages et d'une version détaillée. Il permet de penser la formation dans ce domaine avec l'objectif de formaliser des référentiels de formation dans une logique de compé-

Tableau 1. Mission, fonctions et compétences en éducation pour la santé du référentiel français en cours d'élaboration

| MISSION | | | |
|--|---|--|--|
| Dans le cadre de son activité professionnelle habituelle, seul ou en équipe, l'intervenant en éducation pour la santé mobilise des ressources pluridisciplinaires et met en place des actions ou des projets éducatifs pour aider des personnes ou des groupes à prendre conscience des postures ou attitudes favorables à leur santé, ainsi qu'à les aider à s'approprier des techniques et des démarches en vue d'agir sur leur mode de vie et leur environnement. | | | |
| Fonction 1 | Fonction 2 | Fonction 3 | Fonction 4 |
| Repérage et analyse des situations qui pourront donner lieu à une action éducative pour maintenir et préserver la santé | Aide individualisée permettant une prise de conscience et un engagement éventuel dans une démarche d'éducation pour la santé | Organisation et mise en œuvre d'actions collectives dans le cadre d'une démarche d'éducation pour la santé | Développement des pratiques professionnelles nécessaires à la mise en œuvre d'actions en éducation pour la santé |
| Compétences requises pour tenir la fonction | | | |
| Compétence 1.1 Questionner ses propres représentations et ses modes de fonctionnement sur l'éducation pour la santé | Compétence 2.1 Amener les personnes, dans le cadre d'une relation individuelle, à identifier leurs représentations, besoins et ressources de manière à leur permettre de s'engager dans une démarche d'amélioration de leur santé | Compétence 3.1 Concevoir une démarche d'éducation pour la santé en collaboration avec d'autres acteurs professionnels | Compétence 4.1 Échanger entre pairs pour analyser ses pratiques professionnelles |
| Compétence 1.2 Situer les enjeux d'éducation pour la santé au regard de son terrain d'intervention professionnelle | Compétence 2.2 Inciter les personnes, éventuellement dans le cadre d'une démarche pluridisciplinaire, à engager des actions pouvant contribuer à la préservation de leur santé | Compétence 3.2 Inciter les personnes, dans un cadre collectif, à identifier leurs conceptions, besoins et ressources de manière à leur permettre de s'engager dans une démarche d'amélioration de leur santé | Compétence 4.2 Suivre et évaluer les actions réalisées |
| Compétence 1.3 Ajuster sa compréhension des problématiques des personnes ou des groupes en matière d'éducation pour la santé en tenant compte de leurs situations concrètes d'existence et de leurs représentations | | Compétence 3.3 Mettre en œuvre et animer des actions avec des groupes de personnes visant à la préservation de leur santé | Compétence 4.3 Entretenir et perfectionner ses savoirs professionnels en matière d'éducation pour la santé |

tences. Basé sur les pratiques des professionnels et sans caractère normatif, il présente un ensemble de repères qui contribuent à décrire les situations de travail de référence et les exigences requises pour un emploi-métier donné ou un espace professionnel défini, et à faciliter l'intégration des compétences attendues en éducation pour la santé dans l'activité et les compétences de chaque profession concernée. Le référentiel, actuellement en cours de finalisation, sera disponible courant 2012.

Pour conclure

Les deux référentiels de compétences démontrent l'intérêt actuel – à la fois dans le contexte européen et natio-

nal – d'une formalisation des compétences attendues dans les domaines de la promotion de la santé et de l'éducation pour la santé afin de garantir une formation et des pratiques de qualité. Ils partagent les valeurs communes et les principes éthiques de la promotion de la santé. De telles démarches soulignent l'importance d'une large consultation des intervenants en promotion de la santé et en éducation pour la santé pour qu'ils puissent s'approprier ce référentiel et les compétences clés identifiées. L'initiative européenne est un levier d'action, en renforçant la reconnaissance de la promotion de la santé et de l'éducation pour la santé comme champs spécifiques, et en

apportant une dimension supranationale au processus d'identification des compétences clés. Et le travail effectué au niveau européen doit s'articuler avec les contextes nationaux pour être efficace et se concrétiser par un système d'accréditation des formations au niveau européen, adapté aux différentes réalités locales.

Jérôme Foucaud

Chargé d'expertise scientifique en promotion de la santé, direction de l'Animation des territoires et des réseaux, Inpes,

Claire Blanchard

Chargée de mission,

Sara Debenedetti

Assistante de projets,

Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé,

Barbara Battel-Kirk

Coordinatrice du projet CompHP

et consultante indépendante,

Margaret M. Barry

Directrice de projet CompHP

et professeur en promotion de la santé

et santé publique, Département de la

promotion de la santé, National University

of Ireland, Galway (Irlande).

► Références bibliographiques

- (1) Allegrante J.P., Barry M.M., Airhihenbuwa C.O., Auld M.E., Collins J.L., Lamarre M.C., et al. Domains of core competency, standards, and quality assurance for building global capacity in health promotion: The Galway Consensus Conference Statement. *Health Education & Behavior*, 2009, vol. 36, n° 3 : p. 476-482.
- (2) Barry M.M. Capacity Building for the future of health promotion. *Promotion and Education*, 2008, vol. 15, n° 4 : p. 56-58.
- (3) Battel-Kirk B., Barry M.M., Taub A., Lysoby L. A review of the international literature on health promotion competencies: identifying frameworks and core competencies. *Global Health Promotion*, 2009, vol. 16, n° 2 : p. 12-20.
- (4) Organisation mondiale de la santé. *Nairobi Call to Action for Closing the Implementation Gap in Health Promotion*. 7th Global Conference on Health Promotion. World Health Organisation, 2009, Geneva.
- (5) Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé, Consortium canadien pour la recherche en promotion de la santé. *Déterminer l'avenir de la promotion de la santé : Priorités d'action*. Paris : UIPES, 2007.
- (6) Dempsey C., Battel-Kirk B., Barry M.M. *Cadre de référence CompHP des compétences clés en promotion de la santé*. Paris : Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé, 2011.
- (7) Organisation mondiale de la santé. *La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. Genève, 1986. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html>
- (8) Dempsey C., Barry M.M., Battel-Kirk B. *Developing Competencies for Health Promotion*. Executive Agency for Health and Consumers : National University of Ireland, Galway, 2010.

http://www.iuhpe.org/uploaded/Activities/Cap_building/CompHP/CompHP_LiteratureReview-Part1.pdf

http://www.iuhpe.org/uploaded/Activities/Cap_building/CompHP/CompHPLiteratureReviewPartIIAppendices.pdf

(9) Slocum N. *Méthodes participatives : un guide pour l'utilisateur*. Delphi, Fondation Roi Baudouin, 2006 : 110 p.

http://www.kbs-frb.be/uploadedFiles/KBS-FRB/Files/FR/PUB_1600_Outil_6_Delphi.pdf

(10) Booto Ekionea J.-P., Bernard P., Plaisent M. *Consensus par la méthode Delphi sur les concepts clés des capacités organisationnelles spécifiques de la gestion des connaissances*.

[http://www.recherche-qualitative.qc.ca/numero29\(3\)/RO_29\(3\)_Booto-et-al.pdf](http://www.recherche-qualitative.qc.ca/numero29(3)/RO_29(3)_Booto-et-al.pdf)

(11) Luxinnovation G.I.E., Agence nationale pour la promotion de l'innovation et de la recherche au Luxembourg. *Méthode Delphi*. <http://www.innovation.public.lu/fr/ir-entreprise/techniques-gestion-innovation/conception-produits-services/090202-Methode-Delphi-vers-fran.pdf>

(12) Foucaud J., Moquet M.-J., Rostan F., Hamel E., Fayard A. *État des lieux de la formation initiale en éducation pour la santé en France. Résultats d'une analyse globale pour dix professions de santé*. Saint-Denis : Inpes, coll. Évolutions, 2008, n° 10 : 6 p.

(13) Jourdan D., De Peretti C., Victor P., Motta D., Berger D., Cogérino G., et al. La formation des enseignants en IUFM : état des lieux et perspectives. In : Jourdan D., dir. *La formation des acteurs de l'éducation à la santé en milieu scolaire*. Toulouse : éditions universitaires du sud, coll. École et santé, 2004 : p. 185-203.

(14) Mandon N. *Analyser le sens et la complexité du travail : la méthode ETED*. Paris : L'Harmattan, 2009 : 316 p.

1. http://www.iuhpe.org/uploaded/CompHP/CompHP_compétences_FR.pdf

2. *Le projet CompHP s'étale sur trois ans (de 2009 à 2012)*.

3. *L'Agence exécutive pour la santé et les consommateurs - EAHC (anciennement Agence exécutive pour la santé publique) a été créée en 2005 pour soutenir la mise en œuvre du programme de santé publique de l'Union européenne. En 2008, l'existence de l'Agence a été prolongée jusqu'à fin 2015 et ses tâches ont été étendues aux domaines de la protection des consommateurs et de la formation pour une alimentation plus saine. Son nouveau mandat inclut la mise en œuvre du programme de santé, du programme relatif à la politique des consommateurs et de l'initiative en faveur d'une meilleure formation pour des aliments plus sains de l'Union européenne*.

<http://ec.europa.eu/eahc/documents/about/AboutFR.pdf>

4. *Information sur les partenaires et le panel consultatif* : <http://www.iuhpe.org/index.html?mode=&n=&page=614&lang=fr>

5. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/en/>

6. *Un rapport complet sur le processus de développement des compétences est disponible* : http://www.iuhpe.org/uploaded/European_Consensus_on_Core_Compétences_for_HP.pdf

7. *Méthode/technique Delphi : processus utilisé pour recueillir et diffuser les jugements d'experts en utilisant une série de questionnaires sur un sujet précis afin de mettre en évidence les convergences et les consensus*.

8. *À titre d'exemple, on peut citer : diététicien, infirmier, médecin, conseiller principal d'éducation, infirmier scolaire, professeur des écoles, conseiller en économie sociale et familiale, éducateur spécialisé, etc.*