

Intégration du concept d'intelligence émotionnelle à la logique de l'approche pédagogique par compétences dans les curriculums de formation en santé

The integration of the emotional intelligence concept in the competence-based approach framework in health training curriculums

Florence PARENT¹, Jean JOUQUAN², Leslie KERKHOVE³, Morgan JAFFRELOT⁴ et Jean-Marie DE KETELE^{5,6}

¹ Centres de recherche « Approches sociales de la santé » et « Politiques et systèmes de santé – Santé internationale », École de Santé Publique, Université Libre de Bruxelles, Belgique

² Faculté de médecine et des sciences de la santé, Équipe d'accueil EA 2535 « Éthique, professionnalisme et santé », Université de Bretagne occidentale, Brest, France

³ Université Libre de Bruxelles, Belgique

⁴ Centre de simulation en santé, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Bretagne occidentale, Brest, France

⁵ Université catholique de Louvain, Belgique

⁶ Chaire UNESCO en sciences de l'éducation, Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal

Manuscrit reçu le 15 janvier 2012 ; commentaires éditoriaux formulés aux auteurs le 11 juin 2012 ; accepté pour publication le 25 juin 2012

Mots-clés

Curriculum en santé ; compétences ; compétences émotionnelles ; intelligence émotionnelle ; psychologie des émotions ; psychologie ; taxonomie ; éducation médicale ; référentiel de compétences ; ingénierie pédagogique ; formation

Résumé – Contexte et problématique : L'évolution récente des programmes d'études amène à considérer l'approche par compétences comme un nouveau cadre de référence en éducation, qui tente de dépasser certaines limites de la pédagogie par objectifs. C'est dans ce contexte que l'intégration du concept d'intelligence émotionnelle (IE) à la logique de l'approche pédagogique par compétences dans les curriculums de formation en santé est interrogée. **Objectifs :** 1/ Réexaminer de façon critique plusieurs référentiels de compétences (RC) revendiquant une prise en compte du champ de l'IE et dégager quelques principes directeurs visant à les reformuler de façon plus explicite et plus précise en termes de compétences émotionnelles (CE) visées, au regard des apports récents de la psychologie des émotions ; 2/ Vérifier corollairement si la mise en correspondance analytique d'une taxonomie des CE en émergence et du cadre général de l'approche par compétences intégrée (APCi) apporte des données qui contribuent à consolider réciproquement leurs validités de construit respectives. **Matériel et méthodes :** Le travail s'inscrit dans le cadre d'une approche qualitative de nature interprétative et compréhensive et répond

à une démarche d'analyse de contenu, qui exploite des données préexistantes dans une logique inductive délibératoire. Quatre référentiels de compétences (RC), issus de quatre institutions et élaborés dans le cadre d'un travail méthodique et systématique de planification de dispositifs de formation professionnelle en santé, ont constitué le matériau d'étude. Le travail d'analyse interprétative et de catégorisation thématique du contenu des RC a exploité une grille d'analyse prédéterminée, élaborée préalablement sur la base d'une étude ciblée de la littérature scientifique appropriée. **Résultats** : Les domaines et niveaux taxonomiques des CE sont globalement documentés mais parfois sur ou sous représentés selon les RC. Certains énoncés sont formulés de façon insuffisamment explicite ou imprécise. **Conclusion** : La taxonomie provisoire des CE permet de catégoriser adéquatement les composantes des CE explicitées dans les RC. Il existe une réelle concordance entre la taxonomie provisoire des CE et l'APCi, qui consolide la validité de construit de l'une et de l'autre.

Keywords

Health curriculum; competence; emotional competence; emotional intelligence; psychology of emotions; psychology; taxonomy; medical education; competences framework; pedagogical engineering; training.

Abstract – Context and issue: Recent developments in educational programs introduced a new concept framework in education, that of the competence-based approach. The framework challenges the limits of the objective-based approach in pedagogy. This paper discusses integrating the emotional intelligence concept in the reasoning of the competence-based approach in health training curriculums. **Objectives:** 1) To critically assess a number of competency frameworks (CF) that claim to take into account the field of emotional intelligence and to develop a number of basic guidelines in order to more clearly and specifically reframe them in terms of emotional competence (EC) in accordance with recent developments in the psychology of emotions; 2) To verify if the analytic mapping of an emerging taxonomy of EC and a general framework of an integrated competence-based approach (ICBA) provides data that mutually consolidate the construct validity. **Methods:** An interpretative and comprehensive qualitative approach based on content analysis of preexisting data was used. Material was made up of four SRC stemming from a methodical and systematic planning of health professional training. The interpretative analysis and thematic categorization of the SRC content was based on an analytical grid that drew on relevant and specific scientific literature. **Results:** The fields and taxonomical levels of emotional competence are well documented in general, but they are sometimes over- or under-represented according to the various CF. In addition some statements are unclear. The temporary taxonomy of the EC provides an adequate categorization of EC detailed in the four CF. There is consistency between the temporary taxonomy of EC and the APCi, which mutually validate each other. **Conclusion:** The temporary taxonomy of the EC allows the adequate categorization of EC explicitated in the four CF. There is a real concordance between the temporary taxonomy of EC and ICBA which trends to validate each other.

Contexte

Même s'il suscite, fort légitimement, des débats nous invitant à examiner d'un point de vue critique des intentions politiques plus ou moins dissimulées, liées à des enjeux économiques, sociétaux et professionnels, dont il pourrait être l'instrument^[1], le courant de l'approche par compétences est aujourd'hui, d'un point de vue pédagogique – qu'il s'agit de distinguer clairement du point de vue managérial – une source de réflexion féconde pour réfléchir à l'orientation des

programmes de formation des professionnels de santé. Il entend notamment proposer des pistes de solutions pour dépasser certaines limites reconnues au courant de la pédagogie par objectifs^[2].

Dès lors, les activités d'enseignement, d'apprentissage et d'évaluation ont avantage à être structurées autour d'un référentiel de compétences (RC), qui rend compte du (des) profil(s) professionnel(s) attendu(s) et plus spécifiquement des capacités et des compétences visées. Selon la perspective que fournit le modèle de l'approche par compétences intégrée

(APCi)^[3, 4], le RC intégré a valeur de cadre conceptuel de référence du curriculum, tandis que le référentiel de formation et le référentiel d'évaluation en constituent les déclinaisons opérationnelles. Dans ces conditions, il apparaît nécessaire de clarifier comment l'organisation d'un RC est pensée au regard de cadres théoriques et méthodologiques, la visée sous-jacente étant celle de la planification et de l'évaluation des programmes d'études en santé. Plusieurs apports conceptuels ont ainsi vocation à être explorés. Certains sont seulement en émergence, ce qui peut être envisagé comme une opportunité à saisir pour réexaminer les orientations des RC élaborés dans le cadre des programmes d'études en santé. Ainsi en est-il du concept de compétence émotionnelle, tel qu'il est abordé dans le champ de la psychologie des émotions^[5, 6].

Problématique

Le concept d'intelligence émotionnelle est un construit relativement récent, en cours de développement. Dans le cadre de la réflexion pédagogique et des démarches de planification curriculaire, le champ des émotions n'a jusqu'à présent été que peu pris en compte, au motif notamment qu'il était difficile d'articuler raison et émotion. Ainsi, d'un côté, l'impact des émotions constitutives du contexte d'apprentissage sur la nature et la qualité des apprentissages effectués est peu considéré alors que, pourtant, on peut réagir émotionnellement à une connaissance ou à une démarche cognitive ou analyser cognitivement une émotion.

En contexte professionnel, les émotions sont des ressources qui permettent, selon les situations, de s'ajuster (niveau individuel), d'optimiser la communication (niveau interpersonnel) et de faciliter la coordination sociale (niveau groupal). Par ailleurs, le lien entre le stress et la genèse de problèmes de santé est aujourd'hui bien documenté^[7], tandis qu'il est établi que le stress lié aux conditions de travail des internes (ou résidents) en formation altère leur santé mentale^[8]. Pourtant, alors même que la possibilité de mieux s'adapter aux situations de stress grâce à la mobilisation des ressources de l'intelligence

émotionnelle a été démontrée^[9], la nature et la qualité des apprentissages à effectuer lorsqu'il s'agit de développer des compétences émotionnelles ont été peu explicitées.

Ainsi, les dispositifs de formation en santé laissent souvent les étudiants démunis, en tant que futurs professionnels, lorsqu'ils n'abordent pas la problématique des émotions, en laissant au hasard du curriculum informel, voire du curriculum caché, les expériences d'apprentissage permettant de construire des compétences dans ce champ. Les dispositifs de formation explicitement dédiés à de tels objectifs sont peu nombreux dans le monde francophone, alors qu'ils font l'objet d'un développement significatif et même de travaux d'évaluation systématiques dans le monde anglo-saxon^[10, 11].

Parallèlement, le courant actuel de l'approche pédagogique par compétences invite à mettre en concordance les différentes composantes des référentiels de compétences, que sont les compétences, les capacités, les rubriques de descripteurs et les familles de situations professionnelles, avec les différents domaines – ou dimensions – et niveaux – ou degrés – d'une taxonomie des compétences, dans le cadre d'une démarche de didactique professionnelle. C'est notamment le cas des modèles les plus intégrateurs développés dans ce cadre, tel que celui de l'APCi^[3, 4], dont les repères terminologiques spécifiques sont rappelés dans le tableau I, qui pourraient dès lors faciliter l'intégration raison/émotion dans une perspective pédagogique ; en l'occurrence, il s'agirait d'articuler de façon particulière des savoirs relatifs à ces deux champs en référence au concept de compétence.

De nombreux dispositifs de formation de professionnels de santé s'appuient désormais sur des référentiels de compétences (RC), élaborés en lien avec des référentiels professionnels. Certains référentiels didactiques élaborés pour construire des programmes ou des curriculums dédiés à la compétence de communication professionnelle en santé n'abordent la dimension des émotions qu'à la marge et ne distinguent pas explicitement compétence communicationnelle et compétence émotionnelle^[12]. En revanche, plusieurs RC, construits dans le cadre de travaux de recherche-action participative^[13–16], ont

Tableau I. Repères terminologiques élémentaires relatifs aux concepts associés à la perspective pédagogique de l'approche par compétences intégrée (APCi).

| Différentes composantes d'un référentiel de compétences intégré | | Définitions |
|---|--------------------------|---|
| Approche analytique (décontextualisée) de la compétence | Macro-capacité | Savoir-agir englobant plusieurs capacités du même domaine |
| | Capacité | Aptitude (cognitive, réflexive, métacognitive, opérative, psycho-affective ou sociale) mobilisable pour la mise en œuvre d'une compétence. Résultant d'un apprentissage, elle constitue donc une ressource (et/ou une étape) nécessaire pour le développement d'une macro-capacité. Réciproquement, le développement d'une macro-capacité renforce la maîtrise des capacités mobilisées. |
| | Rubrique de descripteurs | Ensemble de descripteurs qualitatifs (multi-dimensionnels et multi-référentiels) permettant d'évaluer, au regard de critères et d'indicateurs, des apprentissages témoignant de la construction de capacités et de compétences. |
| Approche située (contextualisée) de la compétence | Famille de situations | Ensemble des situations professionnelles présentant suffisamment de caractéristiques communes (relativement au contexte concerné et aux tâches impliquées) pour mobiliser les mêmes macro-capacité et capacités, dans les mêmes conditions. Ces situations courantes doivent pouvoir être gérées par les apprenants lors de leurs stages. Elles sont représentatives des différents rôles et fonctions professionnels auxquels l'apprenant doit faire face en mobilisant ses différentes compétences |
| Différentes composantes d'une taxonomie de compétences | | Définitions |
| Domaines (dénommés « dimensions » dans certaines taxonomies) | | Catégorie d'activités reliées à des savoirs qui leur sont spécifiques, développées en situation professionnelle (cognitives, réflexives, métacognitives, opératives, psycho-affectives, sociales). |
| Niveaux (dénommés « degré » dans certaines taxonomies) | | Maîtrise différenciée et spécifique des savoirs de chacun des domaines : savoir redire, appliquer, construire, mobiliser, transférer. Il s'agit de niveau – ou de degré – d'intégration accrue des connaissances construites à partir des différents savoirs dans une démarche d'apprentissage orientée par les compétences. |

cherché à prendre en compte explicitement la problématique des compétences émotionnelles (CE) à construire, en référence aux travaux de vulgarisation d'auteurs tels que Goleman^[17] ou Kotsou^[18]. Cette

perspective bénéficie aujourd'hui d'apports scientifiques de mieux en mieux documentés dans le champ de la psychologie des émotions et des cadres conceptuels appropriés sont en cours de développement^[5, 6],

ce qui permet désormais d'envisager une meilleure intégration du domaine de l'intelligence émotionnelle dans le cadre des RC des professionnels de santé, dans le but de rendre plus explicites les CE visées à l'issue des dispositifs de formation.

Cadre théorique

Les deux champs disciplinaires auquel ce travail d'analyse se réfère, à savoir celui de l'éducation^[2, 3] et celui de la psychologie des émotions^[19, 20], permettent d'explicitier et de spécifier respectivement les deux concepts structurants de l'APCi, celui de compétence et celui de taxonomie.

Les concepts de compétence et de compétence émotionnelle

Dans le champ de l'éducation, le concept de compétence fait l'objet de plusieurs définitions colligées dans une revue récente^[21]. Le modèle de l'APCi^[3, 4] insiste sur l'exigence qu'il y a de rendre explicite, à des fins didactiques et pédagogiques, le fait qu'une compétence comporte à la fois une dimension analytique – décontextualisée – et une dimension située – contextualisée – ; en conséquence, ce modèle réserve le terme de compétence pour désigner la mobilisation combinatoire des différentes ressources en situations et suggère que le terme de capacité, au sens générique, devrait seul être utilisé lorsque l'on se réfère exclusivement à la dimension analytique, d'où la proposition de nommer macro-capacité ce que d'autres modèles nomment compétence alors qu'ils ne désignent pourtant, sous ce vocable, hors contexte, qu'une capacité ou macro-capacité en développement. Dès lors, en cohérence avec ce modèle, nous proposons d'énoncer qu'une compétence est un savoir-agir complexe qui mobilise, grâce à des capacités construites et transférables de nature diverse (cognitive, réflexive, métacognitive, opérative, psycho-affective, sociale), un ensemble de ressources, élaborées à partir de savoirs multiples et organisées en schémas opératoires, pour traiter de façon efficiente des problèmes à l'intérieur

de familles de situations, définies au regard du contexte et des tâches spécifiques concernés. Une telle formulation nous semble renforcer la finalité d'intégration qu'il faut privilégier dans le cadre des dispositifs curriculaires et pédagogiques se réclamant de l'approche par compétences ; elle rend aussi mieux compte, selon nous, de la nécessité d'opérationnaliser les référentiels de compétences en lien avec une taxonomie des compétences, tel que nous l'argumentons plus loin.

Le concept de compétence appliqué spécifiquement au champ de la psychologie des émotions – ou CE – est actuellement encore instable. Cependant, les auteurs s'accordent « pour dire que la notion de CE offre un cadre conceptuel scientifique qui rend compte du fait que les individus diffèrent dans la manière dont ils identifient, comprennent, expriment, régulent et utilisent leurs émotions et celles d'autrui »^[5]. Le nombre et la nature des CE diffèrent selon les modèles auxquels on se réfère. Dans cet article, nous nous appuyerons sur le travail de synthèse établi par Mikolajczak et Bausseron^[5]. Ces auteurs retiennent cinq CE fondamentales – parfois désignées comme autant de dimensions, plus ou moins hiérarchisées, de la CE –, desquelles découlent toutes les autres (tableau II).

Le débat concernant la nature des CE n'est pas clos. Cependant, la lecture des auteurs cités précédemment^[5, 23–25] favorise une vision intégratrice des trois principales définitions qui conduit à les présenter selon trois niveaux, qu'il ne faut pas nécessairement comprendre comme traduisant des séquences successives d'un développement linéaire (tableau III).

Les concepts de taxonomie et de taxonomie des compétences émotionnelles

Une « taxonomie en éducation est une classification ordonnée et hiérarchisée de phénomènes d'apprentissages »^[25]. « La capacité [taxonomique], composante de la logique, se présente comme le pouvoir de différencier, d'opposer, de choisir, comme une analyse en identité. Là où il n'y a plus [de taxonomie], il y a confusion des mots et des concepts »^[26]. La référence

Tableau II. Les cinq compétences émotionnelles fondamentales – ou dimensions de la compétence émotionnelle – (d'après Mikolajczak et Bauseron^[5]).

| | Soi | Autrui |
|-----------------------|--|--|
| | Les personnes ayant des scores élevés sur cette dimension... | |
| Identification | ... sont capables d'identifier leurs émotions | ... sont capables d'identifier les émotions d'autrui |
| Compréhension | ... comprennent les causes et conséquences de leurs émotions | ... comprennent les causes et conséquences des émotions d'autrui |
| Expression | ... sont capables d'exprimer leurs émotions et de le faire de manière éthiquement acceptable | ... permettent aux autres d'exprimer leurs émotions |
| Régulation | ... sont capables de gérer leur stress et leurs émotions | ... sont capables de gérer les émotions et le stress d'autrui |
| Utilisation | ... utilisent leurs émotions pour faciliter la pensée et l'action | ... utilisent les émotions d'autrui pour faciliter la pensée et l'action |

Tableau III. Les trois niveaux qui rendent compte de la nature des compétences émotionnelles (d'après Mikolajczak et Bauseron^[5]).

| Niveaux | Définition | Exemple |
|--|---|--|
| Niveau 1 (connaissances) | Le premier niveau est celui des connaissances (implicites et explicites). Ce niveau renvoie à la richesse et à la complexité du réseau conceptuel de l'individu dans le champ émotionnel (c'est-à-dire le nombre de nœuds et le nombre de liens dans la toile multimodale des concepts en lien avec les émotions). Un savoir-redire déclaratif. | Savoir que, face à une situation génératrice d'émotions négatives (famille de patient hospitalisé, agressive après la chute accidentelle du patient), il est plus efficace de réévaluer positivement la situation que de chercher à masquer les manifestations expressives de l'émotion. |
| Niveau 2 (habiletés) | Le deuxième niveau est celui des habiletés ou capacités de l'individu à mobiliser ses connaissances en situation émotionnelle, dans une approche strictement analytique, par exemple en réponse à la consigne de le faire. Un savoir-agir décontextualisé (comportements et capacités hors contexte). | Dans le cadre d'un exercice recourant à un jeu de rôle et impliquant une famille agressive après la chute accidentelle d'un patient, réévaluer positivement la situation (prendre conscience que les règles de sécurité ont été observées, qu'il n'y a pas eu de conséquence traumatique, que la situation va pouvoir être gérée par l'ensemble de l'équipe de soins, etc.). |
| Niveau 3 (dispositions en contexte) | Le troisième niveau est celui des dispositions, des traits ou des capacités et macro-capacités en contexte (compétences). Il désigne la propension à se comporter de telle ou telle manière en situation émotionnelle et rend compte de ses tendances comportementales privilégiées. Un savoir-agir situé (comportements et capacités en contexte). | En situation professionnelle authentique, proposer spontanément à la fille d'un patient, agressive après la chute accidentelle de son père hospitalisé, d'avoir un entretien avec la cadre de santé du service pour une « déclaration d'évènement indésirable » et de prendre rendez-vous avec l'interne qui lui rendra compte des constatations cliniques rassurantes qu'il a faites. |

Tableau IV. Proposition d'une taxonomie des compétences émotionnelles, utilisable dans le cadre d'une approche pédagogique par compétences.

| <i>Dimensions</i> <i>Niveaux</i> | Identification (I) | Compréhension (C) | Expression (E) | Régulation (R) | Utilisation (U) |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Connaissances déclaratives (1) | I-1 a- soi b- autrui | C-1 a- soi b- autrui | E-1 a- soi b- autrui | R-1 a- soi b- autrui | U-1 a- soi b- autrui |
| Habilités/capacités (hors contextes) (2) | I-2 a- soi b- autrui | C-2 a- soi b- autrui | E-2 a- soi b- autrui | R-2 a- soi b- autrui | U-2 a- soi b- autrui |
| Dispositions en contexte (3) | I-3 a- soi b- autrui | C-3 a- soi b- autrui | E-3 a- soi b- autrui | R-3 a- soi b- autrui | U-3 a- soi b- autrui |

à une taxonomie qui rend compte adéquatement des finalités des apprentissages au cours d'un dispositif de formation est dès lors essentielle afin d'orienter la planification des programmes d'études en santé, leur évaluation mais aussi les activités d'évaluation des apprentissages des étudiants.

En l'occurrence, la définition des CE rapportée précédemment, lorsque l'on croise ses différentes composantes (respectivement, les cinq dimensions et les trois niveaux), prend explicitement la forme d'une taxonomie. C'est ainsi que nous proposons de l'interpréter et de l'exploiter (tableau IV).

Les différentes composantes de cette taxonomie doivent être clairement distinguées des critères développés par Mikolajczak et Bausseron^[5], dans le cadre de la perspective NORME (pour : neutralité, opérationnalité, réactivité, malléabilité et équilibre mental). Celle-ci ne rend pas compte des composantes intrinsèques des CE mais bien des conditions de leur usage, dans la mesure où elle « forme un ensemble cohérent de cinq conditions dont le respect (ou le non-respect) va ensuite réguler le caractère éthique (ou non éthique) de la poursuite d'une action basée sur une utilisation stratégique des CE ».

Objectifs du travail

Le cadre théorique développé précédemment articule les deux concepts fondamentaux que sont ceux de

compétence et de taxonomie, tant dans le champ de la psychologie des émotions que dans celui de l'éducation. Il permet de soutenir l'hypothèse générale qu'il est possible d'intégrer la dimension de l'intelligence émotionnelle dans l'élaboration de RC conçus en tant que cadres de référence dynamiques pour des programmes de formation en santé. Dès lors, on devrait pouvoir établir une concordance entre une taxonomie des CE et les composantes des CE (capacités, rubriques de descripteurs – critères et indicateurs –, familles de situations) telles qu'elles sont explicitées dans les RC.

Pour autant, les conditions d'une intégration adéquate des CE dans l'élaboration et la mise en œuvre de curriculums basés sur une logique de compétences n'ont jamais été clairement explicitées et il est vraisemblable qu'il existe différentes modalités d'intégration de l'IE dans les cursus qui se réclament d'une approche par compétences.

Ainsi, les objectifs de la présente contribution sont :

- de réexaminer de façon critique plusieurs RC publiés qui revendiquent une prise en compte du champ de l'IE et de dégager quelques principes directeurs visant à les reformuler de façon plus explicite et plus précise en termes de CE visées, au regard des apports récents de la psychologie des émotions ;
- de vérifier corollairement si la mise en correspondance analytique d'une taxonomie des CE en

émergence et du cadre général de l'APCi apporte des données qui contribuent à consolider réciproquement leurs validités de construit respectives, en tant que cadres conceptuels et opérationnels congruents et convergents.

Matériel et méthodes

Cadre général

Le travail s'inscrit dans le cadre d'une approche qualitative de nature interprétative et compréhensive. Il répond à une démarche d'analyse de contenu et exploite des données préexistantes dans une logique inductive délibératoire^[27].

Sources de données analysées

Quatre RC, élaborés dans le cadre d'une planification de dispositifs de formation professionnelle en santé, ont constitué le matériau d'étude^[13-16]. En cohérence avec la perspective de l'APCi dans laquelle s'inscrivait cette planification, ces référentiels ont été développés selon une démarche participative méthodique et systématique qui répond aux caractéristiques et aux principes d'une recherche-action en éducation^[28]. S'adossant à la taxonomie proposée dans ce modèle, ils prenaient en compte des activités du domaine « psycho-affectif » qui peut explicitement être mis en concordance avec le champ des émotions. Parmi tous les RC potentiellement éligibles dans ce cadre, les quatre sélectionnés l'ont été sur la base de critères intentionnels : 1) chacun concerne respectivement un dispositif de formation professionnelle spécifique et quatre professions de santé différentes ont été retenues : enseignant en santé, médecin, kinésithérapeute, infirmier ; 2) les dispositifs de formation professionnelle concernés sont organisés dans des contextes socio-économiques, culturels et géographiques différents et contrastés : deux programmes sont implantés en Afrique subsaharienne (Sénégal et République démocratique du Congo) et deux programmes sont

implantés en contexte européen (Belgique et cinq pays de l'Union européenne).

Au total, ont été analysés : 1) le RC de l'enseignant en santé au Sénégal (École nationale de développement sanitaire et social de Dakar)^[13] ; 2) le RC intégré pour le programme de formation des docteurs en médecine, chirurgie et accouchement en République du Congo (École de santé publique de l'Université de Kinshasa)^[14] ; 3) le RC intégré du programme de formation des kinésithérapeutes en Belgique (Hautes écoles et faculté de l'Université libre de Bruxelles)^[15] et 4) le référentiel européen de compétences en soins infirmiers appliqué aux programmes de formation développés en Belgique^[16].

Méthodes d'analyse

Supports matériels et procédure générale

Les versions imprimées des quatre référentiels ont été analysées au travers de lectures successives associées à la prise de notes, suivies d'un travail de codage et d'indexation répondant à une catégorisation thématique. Le travail d'analyse a été effectué « manuellement » et ses résultats ont été retranscrits dans des fichiers de textes numériques mais aucune assistance logicielle n'a été employée pour la démarche, qu'il s'agisse de logiciels spécialisés d'analyse textuelle ou même seulement de la fonction de recherche lexicale associée aux logiciels de traitement de texte.

Codage, indexation et nature de la catégorisation thématique

Le travail d'analyse interprétative et de catégorisation thématique du contenu des RC a exploité une grille d'analyse prédéterminée, élaborée préalablement sur la base d'une étude ciblée de la littérature scientifique appropriée. Concrètement, les catégories de la taxonomie provisoire des CE, présentée précédemment (tableau IV), ont été utilisées. Cependant, en accord avec les principes de la logique inductive délibératoire^[27], les investigateurs se réservaient la possibilité d'enrichir la typologie initiale par des catégories nouvelles, pour prendre en compte des dimensions

inédites qui pourraient ressortir des données. Les unités textuelles codées dans les différents corpus correspondaient aux unités de sens telles qu'elles avaient été formulées dans les documents princeps et étaient constituées le plus souvent de phrases ou de propositions comportant un verbe d'action à l'indicatif. Chaque unité était encodée d'une part au regard d'une ou plusieurs des 15 catégories du tableau IV, issues respectivement de la conjonction d'une dimension et d'un niveau de CE, avec la mention additionnelle concernant le rapport à soi-même ou à autrui de la CE. Elle était par ailleurs indexée à l'une ou l'autre des composantes constitutives du RC (selon les cas : compétence, capacité, critère, indicateur, famille de situations) (cf. tableau I).

Par ailleurs, de façon à appréhender le « bon usage » de la notion de CE dans l'élaboration et la mise en œuvre de curriculums basés sur une logique de compétences, nous avons aussi examiné les contenus des RC relativement aux critères qu'ils explicitaient, en repérant ceux qui répondaient au modèle NORME^[5].

Les ambiguïtés et imprécisions contenues dans les différents RC, identifiées lors du travail de catégorisation thématique, ont été systématiquement colligées et exploitées pour énoncer quelques principes directeurs visant à reformuler de façon plus explicite et plus précise les RC en termes de CE visées.

Nature et qualité des investigateurs

Les quatre investigateurs ayant contribué au travail d'analyse étaient respectivement : un étudiant et une étudiante en cours de master de psychologie sociale ; une étudiante en cours de master de psychologie clinique ; une médecin de santé publique, ayant une formation complémentaire en éducation des sciences de la santé et en cours de formation complémentaire en master de psychologie sociale.

Protocole de travail

Deux rencontres préparatoires ont permis de clarifier et de mutualiser la problématique du travail, son orientation épistémologique et ses objectifs opérationnels. Elles ont aussi permis aux trois investigateurs qui n'en avaient pas la connaissance de se familiariser avec les

documents à analyser, d'en comprendre le contexte et les finalités, ainsi que le mode d'élaboration.

Trois rencontres ont permis de clarifier les aspects méthodologiques. Un guide d'analyse récapitulatif des consignes visant à codifier le processus interprétatif et de catégorisation thématique a été élaboré et validé conjointement (tableau V).

Les différents investigateurs ont ensuite travaillé dans un premier temps parallèlement. L'un des RC^[13] a été analysé indépendamment par les quatre investigateurs avec confrontation ultérieure des résultats et recherche graduelle d'un consensus au cours d'une réunion de travail dédiée. Les trois autres RC^[14-16] ont été d'abord analysés parallèlement et indépendamment, chacun respectivement par un des investigateurs, et les résultats ont été confrontés au cours de deux autres réunions de travail, au cours de laquelle les difficultés ont été discutées et des ajustements et des arbitrages éventuellement effectués.

Résultats

Les résultats sont présentés en deux sections, respectivement en lien avec les deux objectifs du travail, seuls les résultats les plus significatifs étant rapportés.

Examen critique des référentiels de compétences des programmes d'études en santé au regard de la taxonomie des compétences émotionnelles en émergence et proposition de principes directeurs visant à en optimiser la formulation

Des domaines et niveaux taxonomiques de compétences émotionnelles globalement documentés mais parfois sur ou sous-représentés dans les référentiels de compétences

L'analyse du contenu des RC étudiés permet d'attester qu'ils rendent bien compte, explicitement, de finalités en termes de CE, au regard d'une taxonomie en émergence de ces compétences, telle qu'elle ressort des revues de la littérature les plus récentes dans ce champ. Chacune des 15 catégories générales de cette taxonomie peut en effet être documentée à partir d'une indexation spécifique des contenus d'un ou plusieurs

Tableau V. Guide élaboré pour codifier le processus d'analyse interprétative et de catégorisation thématique du contenu des référentiels de compétences.

| | Consignes |
|----|---|
| 1. | Concernant l'approche analytique des compétences, rester centré sur l'objet, qu'il s'agisse de la compétence, de la capacité, d'un critère ou d'un indicateur et ne pas extrapoler à des situations nécessitant la mobilisation de plusieurs dimensions ou ressources. |
| 2. | Identifier des énoncés faisant clairement référence aux émotions, tel que présenté dans la taxonomie des compétences émotionnelles (CE), ou intrinsèquement – en soi – lié au concept d'émotion, c'est-à-dire sans qu'il y ait besoin de lui adjoindre un autre verbe d'action pour en comprendre la signification. |
| 3. | Concernant l'approche située des compétences, ne considérer que les énoncés de famille de situations professionnelles intègrent les CE que si leur description fait explicitement référence à des tâches effectuées dans un type de contexte donné et sollicitant la gestion des émotions. Ces situations peuvent être plus ou moins complexes, selon les années d'études concernées et la progression dans le développement attendu des compétences. |
| 4. | Bien différencier le concept de compétence et les critères dits « NORME », en lien avec la régulation dans l'usage même de ces compétences. |
| 5. | Favoriser une posture d'« évaluateur de programmes », c'est-à-dire, considérer que ce travail d'analyse et de catégorisation a comme perspective d'évaluer l'intégration la plus effective possible de la dimension des émotions dans les curriculums. Examiner systématiquement si les concepts rapportés et les formulations employées permettent de limiter les ambiguïtés concernant les représentations ou perceptions sous-jacentes. |
| 6. | Adopter une démarche de différenciation plutôt que de synthèse, le but lors de cette étape étant d'identifier de la façon la plus précise possible des éléments permettant de considérer que les énoncés concernent bien l'une des dimensions ou l'un de niveaux des CE ; dans le cas contraire, envisager la manière de mieux les distinguer. |
| 7. | Préciser le lien indicateur-critère dans la récolte des données. |

NORME : neutralité, opérationnalité, réactivité, malléabilité et équilibre mental.

des quatre RC analysés, lorsqu'ils sont pris dans leur ensemble. En revanche, ces RC rendent compte d'une manière non univoque des CE puisqu'au regard des catégories taxonomiques, certaines dimensions et/ou niveaux sont respectivement sur ou sous représentés selon les RC, comme l'illustre le tableau VI. En outre, l'analyse comparative des quatre RC étudiés montre que certains favorisent plus que d'autres l'intégration des CE.

Des domaines et niveaux taxonomiques de compétences émotionnelles énoncés parfois de manière insuffisamment explicite ou précise dans les référentiels de compétences

La manière dont les RC documentent leurs finalités en termes de CE n'est pas non plus toujours très explicite

ni très précise, comme le montrent quelques exemples d'ambiguïtés, repris dans le tableau VII. Les exemples rapportés sont indicatifs d'ambiguïtés de formulation qui ont été constatées à de multiples reprises et de façon similaire dans les quatre RC.

Des domaines et niveaux taxonomiques de compétences émotionnelles énoncés parfois de manière insuffisamment intégrée dans les référentiels de compétences

Outre les exemples repris dans ce tableau et qui se centrent principalement sur des problèmes de lisibilité et de manque d'explicitation des liens avec les CE, une série de résultats plus spécifiques liés à l'usage des familles de situations, d'une part, et aux critères de qualité, d'autre part, ressortent de l'analyse effectuée.

Tableau VI. Analyse globale de la documentation des compétences émotionnelles dans les référentiels de compétence étudiés.

| Profil du référentiel de compétences | Enseignant en santé au Sénégal | Infirmier en Europe | Kinésithérapeute en Belgique | Médecin en République démocratique du Congo |
|--------------------------------------|---|---|--|---|
| Dimensions | Présence surtout des dimensions « régulation » et « utilisation ». Dimensions « identification », « compréhension » et « expression » beaucoup moins présentes. | Présence surtout des dimensions « régulation », « identification » et « compréhension » (soi et autrui). Présence nettement moindre des dimensions « expression » et « utilisation ». | Présence surtout des dimensions « régulation », « identification » et « compréhension », parfois relativement peu explicites. Absence <i>a priori</i> de la dimension « utilisation ». Présence régulière des critères « NORME » ; cependant lien pas toujours explicite | Critères « NORME » très présents. Présence assez régulière des quatre dimensions « compréhension », « identification », « utilisation » et « régulation ». Dimension « expression » nettement moins présente. |
| Niveaux | Présence prédominante du niveau « habiletés/capacités ». Le niveau « disposition en contexte » est peu présent. Pas de réelle documentation du niveau « connaissances déclaratives ». | Présence des trois niveaux mais surtout du niveau « disposition en contexte », le niveau « connaissances déclaratives » étant surtout formulé en lien avec les critères. | Présence prédominante du niveau « habiletés/capacités ». Le niveau « disposition en contexte » est peu explicite dans les familles de situations professionnelles et surtout formulé en référence aux critères et aux rubriques de descripteurs | Documentation des trois niveaux difficile à différencier. Nette prédominance, cependant, de la documentation du niveau « habiletés/capacités » |

NORME : neutralité, opérationnalité, réactivité, malléabilité et équilibre mental.

Ainsi, la manière selon laquelle sont évoquées les familles de situations professionnelles au sein des RC mérite d'être rapportée de façon critique. Conceptuellement en effet, ces dernières se rapportent à la dimension située de la compétence et font donc en principe référence au niveau 3 de la taxonomie des CE, qui renvoie à la mise en contexte ou à la capacité à mobiliser et transférer les CE dans la réalité professionnelle. Or, on observe que certains RC présentent des familles de situations dans des termes qui n'intègrent pas – ou très peu – le domaine des CE. En termes de régulation de programme, c'est un constat

problématique dans le cadre d'une logique de pédagogie de l'intégration telle que l'APCi l'envisage.

De la même manière, la façon dont sont formulées les rubriques de descripteurs au regard des CE dans les RC soulève des questions. En tant qu'ensemble de critères et d'indicateurs qualitatifs (multi-dimensionnels et multi-référentiels) permettant d'évaluer des apprentissages témoignant de la construction de capacités et de macro-capacités en situation (compétences), ces rubriques assurent en principe une forme de « remailage » des macro-capacités entre elles, afin d'éviter de séparer de façon trop radicale certains

Tableau VII. Exemples d'ambiguïtés relatives à la documentation des compétences émotionnelles (CE) dans les référentiels de compétences et propositions d'amélioration.

| Exemples d'énoncés extraits des référentiels de compétences analysés | Analyse de l'ambiguïté | Propositions d'amélioration de la formulation (principes directeurs de rédaction) |
|--|--|--|
| « Communiquer avec le personnel enseignant et étudiant » | Cet énoncé illustre la difficulté qu'il y a à différencier les compétences sociales des compétences psycho-affectives, voire le parti pris délibérément accepté de confondre les unes et les autres, en référence au cadre théorique de la taxonomie APCi et de la taxonomie de la CE. | Les compétences sociales et communicationnelles peuvent être difficiles à différencier de la CE ; cependant l'ambiguïté n'est réelle que pour la dimension « exprimer » de la CE. ➤ Principe directeur : Préciser la définition de la dimension « exprimer » dans la taxonomie des CE et clarifier distinctement les différences entre compétences communicationnelles et les autres dimensions des CE. |
| « S'auto-évaluer en lien avec ses objectifs personnels » | L'autoévaluation est envisagée comme une modalité de « régulation » par excellence, <i>a fortiori</i> lorsqu'il s'agit de CE ; cependant le lien avec les CE n'est pas suffisamment explicite et, si l'auto-évaluation apparaît bien liée à la dimension de régulation, on ne sait pas dans quelle mesure les autres dimensions de la CE sont ou non intégrées. | Une explicitation du verbe d'action pourrait être apportée à l'aide d'un complément d'objet en lien avec les dimensions des CE. La clarification préliminaire de l'interdépendance de nature hiérarchique des cinq dimensions des CE permettrait également de considérer cet indicateur comme étant centrée sur la dimension « régulation » sans devoir expliciter qu'elle intègre nécessairement la maîtrise des dimensions qu'elle inclut par nature (« identification », « compréhension » et « expression »). ➤ Principe directeur : Clarifier l'interdépendance hiérarchique entre les dimensions de la taxonomie des CE. |
| « Prendre en compte les questions d'éthique et de déontologie » (critère responsabilité) | Cet indicateur en lien avec son critère peut éventuellement être relié aux CE, notamment dans le cadre des critères NORME. Plusieurs critères font ainsi référence aux balises NORME, sans pour autant être <i>a priori</i> reliés aux CE. Il s'agit des critères tels que : l'éthique, l'intégrité, l'impartialité, la neutralité, etc. Une démarche d'analyse comparée avec d'autres critères, comme par exemple : l'adaptation, le respect de soi et de l'autre, l'empathie, permet habituellement de décider s'ils doivent être rattachés avec les CE. | Le consensus des acteurs, de préférence argumenté en référence à des cadres théoriques validés, prime lorsqu'il s'agit de déterminer si des critères, tels que l'empathie, la motivation ou l'éthique, exigent ou non la mobilisation de CE. ➤ Principe directeur : Expliciter méthodiquement, à l'étape de la définition des critères, les liens qu'ils entretiennent avec les CE. Recourir notamment à une analyse des caractéristiques discriminantes des critères les uns par rapport aux autres. |
| Famille de situations « management » | Le lien aux émotions peut être établi en référence à la capacité de « gestion des conflits », elle-même liée au <i>management</i> , mais ce lien n'est pas explicite et pourrait ne pas apparaître aux yeux de certains formateurs, notamment ceux n'ayant pas de formation psychologique approfondie. | ➤ Principe directeur : Préciser explicitement les liens aux CE dans la description de familles de situations, macro-capacités ou capacités qui impliquent une gestion des émotions. |
| « Empathie » | Ce critère qui est le plus en lien avec le domaine des émotions n'est pas opérationnalisé dans le RC car il n'est pas intégré aux compétences, capacités ou familles de situations identifiées. | ➤ Principe directeur : Opérationnaliser les critères en les mettant explicitement en lien avec les macro-capacités, capacités ou familles de situations, même lorsqu'ils font référence aux CE de façon « évidente ». |

domaines de la compétence. À titre d'exemple une compétence telle que « Développer son activité professionnelle avec un esprit critique et dans une démarche réflexive », formulée dans le RC intégré du programme de formation des kinésithérapeutes, est construite sur la base d'un certain nombre de capacités comme, par exemple, « manager les ressources humaines et l'environnement professionnel ». Cette capacité inclut, dans sa rubrique de descripteurs, des critères tels que l'« intuition » et des indicateurs tels que « questionner ses pratiques en utilisant des informations issues de ses perceptions », qui sont en lien avec les CE. Dans le cadre des RC analysés, on observe que ce type de « remaillage » est surtout établi entre les CE et les compétences communicationnelles et sociales. Bien qu'il soit nécessaire de différencier dans toute la mesure du possible ces compétences entre elles, car elles mobilisent clairement des connaissances en lien avec des savoirs spécifiques différents, il est difficile de les séparer sur le plan de la formation et de l'évaluation, tout particulièrement dans la mise en œuvre en contexte. Ainsi, concernant la formulation des composantes des RC dans le champ des CE, la difficulté identifiée au cours de notre analyse concerne l'équilibre à trouver entre des énoncés qui distinguent ces composantes, pour permettre aux étudiants et aux enseignants de repérer explicitement les différentes ressources concernées, sans compromettre parallèlement les liens à établir, dans une visée d'intégration et notamment par l'intermédiaire des rubriques de descripteurs, entre les capacités et macro-capacités reliées respectivement au domaine des émotions ou à d'autres domaines plus ou moins connexes dans le cadre de la taxonomie.

Mise en correspondance analytique de la taxonomie des compétences émotionnelles en émergence et du cadre général de l'approche par compétences intégrée

La taxonomie provisoire des compétences émotionnelles permet de catégoriser adéquatement les composantes des compétences émotionnelles explicitées dans les référentiels de compétence

La taxonomie provisoire de la CE s'est révélée opérationnelle pour analyser les RC, au sens où il n'y a pas

eu besoin de construire des catégories supplémentaires, ni en termes de dimensions ni en termes de niveaux.

Cependant, il ressort de notre analyse que cette taxonomie pourrait être déterminée de façon plus précise quant à son architecture hiérarchique, en lien avec le caractère graduellement inclusif des dimensions, alors même que la structure hiérarchique de ces dimensions était débattue. En effet, le manque de précision observé lors de l'analyse des RC concernant les dimensions de la CE effectivement visées résultait en général de l'absence d'un cadre théorique spécifique. Par exemple, l'indicateur « s'auto-évaluer en lien avec ses objectifs personnels », identifié comme permettant de documenter la capacité « évaluer sa pratique professionnelle et adopter une attitude réflexive » dans le cadre du RC intégré du programme de formation des kinésithérapeutes, serait plus facilement mis en lien avec les CE si la taxonomie de celles-ci faisait explicitement apparaître que la dimension « régulation » mobilise nécessairement les dimensions « identification », « compréhension », voire « expression ».

La clarification de l'articulation des différentes dimensions de la taxonomie des CE faciliterait également la différenciation des deux grands domaines de compétences, que sont les CE et les compétences communicationnelles, comme l'illustrent certaines ambiguïtés déjà commentées dans le tableau VIII. Ainsi, la capacité de communiquer avec son équipe, par exemple, nécessite, selon la complexité des contextes, de mobiliser des ressources en CE telles que l'identification des émotions (soi et autrui) ou l'utilisation de ses émotions, voire de celles d'autrui etc. Seule la dimension « expression » semble *a priori* difficile à différencier.

Une observation complémentaire est que la taxonomie des CE n'inclut pas le lien au concept NORME. Il serait nécessaire dans la suite des travaux d'envisager comment mieux formaliser ce type d'analyse avec les outils existants.

Il existe une réelle concordance entre la taxonomie provisoire des compétences émotionnelles et l'approche par compétences intégrée

L'analyse des RC a permis d'observer une réelle concordance des niveaux taxonomiques de l'APCi et

de la taxonomie provisoire des CE. Cette concordance concerne notamment l'existence d'un même nombre de niveaux taxonomiques dans les deux modèles mais également une réelle congruence, voire une similitude, des définitions de chacun de ces trois niveaux. Alors que ces taxonomies ont été forgées en référence à des champs différents – respectivement celui de la psychologie des émotions et celui de l'éducation – leurs niveaux sont nommés de façon similaire bien qu'avec des termes en partie différents. Plus spécifiquement, les niveaux 1 et 2 sont quasiment identiques. En revanche, le troisième niveau introduit à la fois la notion de contextualisation authentique – partagée par les deux taxonomies –, et celle de traits de personnalité, en faisant référence à des dispositions, notion qui n'était pas explicitement formulée dans la taxonomie de l'APCi. Nonobstant cette divergence, les différentes observations effectuées lors de la mise en concordance de la taxonomie des CE et l'APCi, dans le cadre d'une analyse du contenu des RC à l'aide de la grille de lecture constituée par la taxonomie des CE, contribuent à consolider réciproquement leurs validités de construit respectives dans une finalité pédagogique.

Discussion

Ce travail doit être considéré comme préliminaire. Les conclusions qu'il permet d'étayer devront être consolidées et les réflexions qu'il suscite devront nécessairement être approfondies. Il a cependant montré qu'il était possible d'exploiter les acquis du champ de la psychologie des émotions, et notamment les éléments d'une taxonomie des CE en émergence, pour réexaminer de façon critique des RC élaborés dans le cadre d'une démarche de planification et d'évaluation de dispositifs de formation de professionnels de santé. Il convient d'examiner successivement : la robustesse et les limites de l'étude, la signification de nos résultats par rapport au cadre général de l'approche par compétences et enfin les perspectives d'application de nos résultats, ainsi que les pistes pour des recherches ultérieures.

Robustesse et limites de l'étude

Issus d'une démarche conduite dans le paradigme qualitatif, nos résultats peuvent être discutés au regard de trois critères de rigueur essentiels en recherche interprétative : la crédibilité, la fiabilité et la transférabilité^[28].

La crédibilité se discute en référence au caractère plausible des interprétations élaborées à propos du phénomène étudié grâce aux données recueillies. À cet égard, notre travail peut revendiquer une triangulation des sources d'information et une triangulation, partielle, des investigateurs. La triangulation des sources d'information a résulté de l'analyse de quatre RC différents, concernant respectivement quatre professions de santé différentes et deux contextes socio-économiques, culturels et géographiques contrastés. Chaque RC avait été élaboré de façon méthodique et systématique en référence au cadre pédagogique de l'APCi. La convergence et la complémentarité des interprétations effectuées à partir de l'application du cadre de lecture constitué par la taxonomie de la CE à ces différents RC constituent un élément en faveur de la crédibilité de nos résultats concernant la congruence et la pertinence du cadre théorique des CE par rapport aux finalités pédagogiques de l'APCi. Néanmoins, nous n'avons pas démontré la saturation des données ; une exploitation plus approfondie à la fois des RC sélectionnés et d'autres RC pourrait apporter des informations complémentaires. La triangulation des investigateurs a reposé sur la confrontation de la démarche d'analyse de quatre investigateurs issus de champs disciplinaires sensiblement différents et complémentaires. Dans un premier temps, les consignes pour la récolte des données ont pu être précisées dans le cadre d'un processus dialectique, par des allers et retours entre les quatre investigateurs. Dans un second temps, la démarche interprétative elle-même s'est appuyée sur un travail parallèle et indépendant des quatre investigateurs, précédant une confrontation méthodique des analyses effectuées et des interprétations construites. En l'occurrence, la recherche d'une convergence des interprétations a permis de faire apparaître quelques ambiguïtés

relatives à l'indexation des différentes composantes constitutives des RC (compétence, capacité, critère, indicateur, famille de situations). Ainsi, la mise à jour des liens implicites entre ces composantes et les dimensions des CE était plus « évidente » pour les investigateurs provenant de la discipline de la psychologie que pour celle issue de la santé publique, par exemple. Le rattachement d'unités de sens faisant référence, par exemple, à la « dynamique de groupe », à la « gestion des conflits », au fait d'« encadrer les étudiants » ou de « créer un contexte favorable à l'apprentissage » aux catégories de la taxonomie des CE, s'est révélé fortement lié aux références théoriques respectives et au profil de chacun. Considérant cette limite méthodologique comme un résultat à part entière, on peut ainsi faire émerger l'idée que l'impact des RC dans les milieux professionnels sera fortement lié à leur « perception » par leurs utilisateurs potentiels, ce qui renforce la nécessité de favoriser au maximum l'explicitation des liens aux émotions en se référant systématiquement à la taxonomie des CE afin d'améliorer la lisibilité des RC.

La fiabilité des résultats se discute en référence à la cohérence entre le processus de documentation des résultats et le déroulement de l'étude, au regard du cadre conceptuel adopté pour construire la question de recherche et sélectionner les options méthodologiques. À cet égard, notre travail peut se prévaloir de plusieurs points positifs : les cadres conceptuels à partir desquels ont été sélectionnées les options méthodologiques ont été explicitement clarifiés ; la sélection des sources de données à analyser a été effectuée sur la base de caractéristiques *ad hoc*, cohérentes avec les cadres théoriques (en l'occurrence, il s'agissait de RC développés pour des professions de santé différentes et dans des contextes différents, mais élaborés les uns et les autres de façon méthodique en cohérence avec les principes directeurs de l'APCi) ; les consignes pour guider le processus d'analyse interprétative et de catégorisation thématique du contenu des RC ont été élaborées et validées conjointement par les quatre investigateurs et ont fait l'objet d'un document guide explicite ; un journal de bord du travail a été méthodiquement tenu, constitué autour de l'archivage de toutes les démarches d'interprétations développées parallèlement puis conjointement par les

quatre investigateurs. Il a été exploité systématiquement lors des rencontres visant à assurer la triangulation des investigateurs.

La transférabilité a trait à la portée générale des résultats produits et à la pertinence avec laquelle ils peuvent être transposés par d'autres utilisateurs dans leurs milieux respectifs. La description explicite de notre contexte d'étude et la tenue méthodique du journal de bord y participent. En cohérence avec les prémisses de la recherche qualitative, la transférabilité est ainsi surtout de nature méthodologique^[29] ; elle est en outre renforcée par la diversité des RC analysés, qui permet de présager une transférabilité des résultats à un plus large échantillon de RC.

Signification de nos résultats par rapport au cadre général de l'approche par compétences

Le travail présenté concernait la formalisation des compétences émotionnelles en tant qu'objet d'enseignement et d'apprentissage, dans le cadre d'un processus de traduction didactique

Les constats effectués au cours de notre travail apparaissent fortement en lien avec le processus même d'évaluation des programmes^[30]. Il y a en effet une certaine pertinence à considérer que la taxonomie des CE soit systématiquement utilisée au service de démarches participatives dans le cadre de dispositifs d'évaluation de programmes de formation professionnelle en santé. En l'occurrence, l'usage d'une taxonomie des CE a permis de vérifier l'intégration de l'intelligence émotionnelle dans les cursus de formations en santé, pour autant que soit mis en œuvre un dispositif adéquat, participatif et accompagné de consignes précises, facilitant la différenciation des compétences, comme cela a été le cas lors de la construction des RC analysés, qui avaient été élaborés en référence avec le cadre de l'APCi. L'objectif de différenciation des compétences, plus particulièrement celle des CE, nécessite des démarches d'explicitation et de formalisation précises, garante de leur plus grande intégration dans les RC. On pourrait avancer que la différenciation des ressources est essentielle afin de construire et de mobiliser ces ressources. Elle

devrait être explicitement présente en lien avec la taxonomie des CE. Il s'agit – en quelque sorte – de mieux séparer afin de mieux relier. Un exemple de différenciation et de lien à mieux établir concerne les CE et compétences communicationnelles.

Le propos de ce travail n'était pas de questionner les dispositifs de formation les plus adéquats afin d'assurer une transposition pédagogique correcte des compétences émotionnelles dans l'enseignement en santé

Certaines questions relevées dans la problématique globale, tel que l'impact des émotions constitutives du contexte d'apprentissage sur la nature et la qualité des apprentissages effectués par les étudiants ou la question fondamentale relative à la transposition pédagogique de telles compétences, c'est-à-dire la nature et la qualité des apprentissages à effectuer lorsqu'il s'agit de développer – et surtout d'évaluer – des CE n'ont pas été développées. Ces aspects constituent aujourd'hui un champ de développement en émergence, qui se construit dans le sillage de l'approche des compétences en communication, elle-même en plein essor et prometteuse, à condition cependant qu'elle ne se départisse jamais d'une visée radicalement intégratrice. Il ne s'agit en effet pas simplement « d'ajouter » un cours mais, au contraire, de lier ces savoirs « communicationnels » dans une perspective de développement progressif de compétences, échelonné tout le long d'un curriculum, à la fois dans la durée mais aussi dans un sens « spatial », c'est-à-dire relativement aux autres savoirs, comme ceux qui sont issus du champ de la psychologie des émotions.

Perspectives d'application de nos résultats et pistes pour des recherches ultérieures

Plusieurs éléments des contributions réciproques potentielles de la taxonomie provisoire des CE et de l'APCi, apparaissant comme un résultat de leur mise en concordance analytique, ont déjà été soulignés. De façon concrète, les résultats présentés suggèrent d'adjoindre la taxonomie des CE, telle que nous l'avons construite et provisoirement stabilisée dans le

cadre de ce travail, à la taxonomie des compétences déjà développée le cadre de l'APCi. La taxonomie des CE constituerait alors un « zoom » à appliquer sur le champ des activités psychoaffectives, en lien avec le cadre théorique général faisant référence aux six dimensions de bases de la taxonomie APCi (cognitive, réflexive, métacognitive, opérative, psychoaffective, sociale).

En contrepartie, les résultats présentés conduisent à proposer que la taxonomie des CE devrait être précisée, au regard de la nature nécessairement hiérarchique – à expliciter – des différentes dimensions des CE, dans une démarche d'inclusion progressive des différentes dimensions les unes dans les autres, à la manière de « poupées russes ». En termes de retombées pédagogiques, l'explicitation de ce lien hiérarchique pourrait être exploitée dans le cadre d'une ingénierie des programmes axés sur le développement de compétences. Une telle disposition permettrait en effet d'envisager la perspective d'évolution d'année en année de la maîtrise des CE, en cohérence avec la complexité grandissante des familles de situations. C'est ainsi que, en lien avec le RC, on pourrait accepter le fait de viser les dimensions « régulation » et « utilisation » exclusivement en fin d'études, les dimensions « identification », « compréhension » et « expression » étant seules abordées au cours des années antérieures. Nous voudrions attirer l'attention sur le fait que la nécessité d'envisager la hiérarchisation des dimensions des CE n'entraîne pas *ipso facto* d'envisager une hiérarchisation entre les domaines de la taxonomie APCi. Au contraire, cette hiérarchisation particulière est complémentaire à la logique globale de la taxonomie APCi en venant préciser les étapes de progression d'une de ses dimensions, celle des CE.

Sur un plan plus fondamental, nous avons mis en exergue que le troisième niveau de la taxonomie des CE introduit à la fois la notion de contextualisation et celle de traits de personnalité, en faisant référence à des dispositions. Un tel constat soulève des questions importantes dans la mesure où, au regard de plusieurs paradigmes en psychologie, les traits de personnalité sont habituellement considérés comme précocement fixés et peu modifiables par des apprentissages.

Cette problématique offre la perspective de pistes de recherche particulièrement stimulantes.

Conclusion

D'une façon générale, l'éducation médicale s'est de plus en plus préoccupée, au cours de ces dernières années, de développer des compétences en communication chez les médecins et les soignants en général^[1]. En l'occurrence, qu'il s'agisse de domaines tels que ceux de l'éducation thérapeutique du patient ou de la prise en charge de l'arrêt tabagique, ce sont bel et bien des compétences dans ce champ, telles que la capacité à mener un entretien motivationnel, qui ont fait preuve d'efficacité. Par ailleurs et de manière beaucoup plus générale, Goleman, dans son ouvrage de vulgarisation sur l'intelligence relationnelle^[31], plaide pour une médecine plus humaine, basée sur la reconnaissance de l'être humain dans un système de santé ayant des « connexions saines » et rappelle que « de telles capacités peuvent être enseignées et acquises mais qu'elles doivent être pratiquées et cultivées comme n'importe quel autre savoir-faire clinique ». C'est donc assurément un domaine d'expertise et de savoirs à reconnaître.

Ainsi, de plus en plus d'études empiriques montrent les liens qui existent entre CE et santé, mais aussi entre CE et sphères professionnelles ou relationnelles^[1]. Plus le niveau de CE d'un individu est élevé, moins celui-ci est susceptible de présenter des symptômes dépressifs, anxieux ou encore obsessionnels compulsifs. Qu'il s'agisse d'étudiants, de professionnels de la santé ou de patients, la gestion du stress fait partie de fonctions adaptatives à renforcer afin d'être plus compétent en situation, y compris de prise de décision. L'évolution actuelle des neurosciences favorise une vision de plus en plus intégrative des émotions. L'explicitation des concepts et l'analyse précise des liens entre les différents domaines et dimensions des compétences, plus particulièrement l'articulation cognition-émotion, ouvrent un champ propice au développement d'une vision prospective de l'éducation.

Il convient cependant de ne pas méconnaître les risques d'une instrumentalisation de tels projets, liés

par exemple au danger d'une récupération managériale du concept de compétence ou encore à celui d'une injonction de « résilience adaptative » permanente, qui serait adressée aux professionnels de santé. La possibilité désormais explicitement établie pour les formateurs de pouvoir apporter une réponse éducative adéquate à la nécessaire gestion des émotions et du stress, grâce à une attention explicite portée au développement des CE chez les professionnels de santé en formation, n'affranchit nullement de l'exigence d'une réflexion à conduire quant aux conditions environnementales et sociétales génératrices de ce stress dans le cadre des milieux de travail.

Contributions

Florence Parent et Jean Jouquan ont élaboré le cadre conceptuel et le protocole méthodologique de l'étude et rédigé les versions successives du manuscrit. Florence Parent, et Leslie Kerkhove ont procédé aux différentes étapes du travail d'analyse de contenu des référentiels de compétences. Morgan Jaffrelot a apporté une contribution à la rédaction des versions successives du manuscrit. Jean-Marie De Ketele a apporté son expertise en sciences de l'éducation et formulé une rétro-action lors des différentes étapes du travail.

Une partie de ce travail a été élaborée en tant que tâche d'évaluation des apprentissages dans le cadre d'un programme de master en psychologie (cours de psychologie des émotions – Professeur Olivier Luminet) de l'Université Libre de Bruxelles (Belgique).

Références

1. Grant J. The incapacitating effects of competence: a critique. *Adv Health Sci Educ Theory Pract* 1999;4:271-7.
2. Nguyen D-Q, Blais J-G. Approche par objectifs ou approche par compétences ? Repères conceptuels et implications pour les activités d'enseignement,

- d'évaluation au cours de la formation clinique. *Pédagogie Médicale* 2007;8:232-51.
3. Parent F, Baulana R, Coppieters Y, Kahombo G, d'Hoop E, Lemenu D, Garant M, De Ketele J-M. 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. *Pédagogie Médicale* 2010;11:111-25.
 4. Parent F, Baulana R, Kahombo G, Coppieters Y, Garant M, De Ketele JM. A comprehensive competence-based approach in curriculum development: experiences from African and European contexts. *Health Education Journal* 2011;70:301-17.
 5. Mikolajczak M, Bausseron E. Les compétences émotionnelles chez l'adulte. In : Luminet O. (Dir.). *Psychologie des émotions : Nouvelles approches*. Bruxelles : De Boeck, 2012, sous presse.
 6. Lahaye M, Housiaux M. Les compétences émotionnelles chez l'enfant. In : Luminet O. (Dir.). *Psychologie des émotions : Nouvelles approches*. Bruxelles : De Boeck, 2012, sous presse.
 7. Esch T, Stefano GB, Fricchione GL, Benson H. H Stress in cardiovascular diseases. *Med Sci Monit* 2002;8(5):RA93-101
 8. Tyssen R, Vaglum P, Grønvold NT, Ekeberg Ø. The impact of job stress and working conditions on mental health problems among junior house officers. A nationwide Norwegian prospective cohort study. *Med Educ* 2000;34:374-84
 9. Mikolajczak M, Roy E, Luminet O, Fillee C, de Timary P. The moderating impact of emotional intelligence on free cortisol responses to stress. *Psychoneuroendocrinology* 2007;32:1000-12
 10. Satterfield JM, Hughes E. Emotion skills training for medical students: a systematic review. *Med Educ* 2007;41:935-41
 11. Arora A, Ashrafian H, Davis R, Thanos Athanasiou T, Darzi A, Sevdalis N. Emotional intelligence in medicine: a systematic review through the context of the ACGME competencies. *Med Educ* 2010; 44: 749-64
 12. Richard C, Lussier M-T, Galarneau S, Jamouille O. Compétence en communication professionnelle en santé. *Pédagogie Médicale* 2010;11: 255-72.
 13. Sagna M, Camara L, Sylla O, d'Hoop E, Parent F. Référentiel de compétences de l'enseignant en santé. *Projet CARES : Cadre africain d'élaboration de référentiels de compétences pour le secteur de la santé (CARES)*. Programme Edulink. Dakar : École nationale de développement sanitaire et social, 2011.
 14. Baulana R, Kahombo G, Mapatano A, Dikamba N, d'Hoop E, Parent F et al. Référentiel de compétences intégré du docteur en médecine, chirurgie et accouchement « Médecin généraliste ». *Projet CARES : Cadre africain d'élaboration de référentiels de compétences pour le secteur de la santé (CARES)*. Programme Edulink. Kinshasa : École de santé publique de l'Université de Kinshasa, 2011.
 15. Van Loon K, Hotton R, Parmentier P, Wardavoir H, Parent F. Référentiel de compétences intégré pour le profil du kinésithérapeute pour le pôle universitaire (Hautes écoles et faculté) de l'Université libre de Bruxelles (2008-2010). Bruxelles : HELB-I. Prigogine et HE P-H. Spaak, 2011.
 16. Lemenu D, Lejeune C, d'Hoop E, De Decker F, Parent F. Référentiel européen de compétences en soins infirmiers. *Projet CRESI (Léonardo da Vinci)*. Namur : HENAM. 2008 [On-line] Disponible sur : <http://www.ulb.ac.be//esp/peda-sp/>
 17. Goleman D, Boyatzis R, McKee A. *L'intelligence émotionnelle au travail*. Paris : Village mondial/Pearson Education France, 2002.
 18. Kotsou I. *Intelligence émotionnelle et management. Comprendre et utiliser la force des émotions*. Bruxelles : De Boeck, 2008.
 19. Luminet O. *Psychologie des émotions. Confrontation et évitement (2^e éd.)*. Bruxelles : De Boeck Université, 2008.
 20. Niedenthal PM, Krauth-Gruber S, Ric F. *Psychology of emotion. Interpersonal, experiential, and cognitive approaches*. Hove: Psychology Press, 2006. (Traduction française 2009): *Comprendre les émotions : Perspectives cognitives et psycho-sociales*. Wavre : Ed. Mardaga, 2009
 21. Fernandez N, Dory V, Ste-Marie L-G, Chaput M, Charlin B, Boucher A. Varying conceptions of competence: an analysis of how health sciences educators define competence. *Med Educ* 2012;46:357-65.

22. Tardif J. L'évaluation des compétences. Documenter le parcours de développement. Montréal : Chenelière Éducation, 2006.
23. Petrides KV, Furnham A, Mavroveli S. Trait emotional intelligence: Moving forward in the field of EI. In: Matthews G, Zeidner M, & Roberts R (Eds.). Emotional intelligence: Knowns and unknowns (Series in Affective Science). Oxford: Oxford University Press, 2007.
24. Salovey P, Mayer JD. Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality* 1990;9:185-211
25. Lane RD, Quinlan DM, Schwartz GE, Walker PA, Zeitlin SB. The Levels of Emotional Awareness Scale: A cognitive-developmental measure of emotion. *Journal of Personality Assessment* 1990;55: 124-134.
26. Legendre R. Dictionnaire actuel de l'éducation (3^e éd.). Montréal : Guérin, 2005.
27. Sabouraud O. Le langage et ses maux. Paris : Éditions Odile Jacob, 1995
28. Savoie-Zajc L. la recherche qualitative/interprétative en éducation. In : Karsenti T et Savoie-Zajc L (Coord.) Introduction à la recherche en éducation : Sherbrooke : Éditions du CRP, 2000.
29. Savoie-Zajc L. La recherche-action en éducation : ses cadres épistémologiques, sa pertinence, ses limites. In : Anadon M. (dir.). Nouvelles dynamiques de recherche en éducation. Québec : Les Presses de l'Université Laval, 2001 : 15-49.
30. Paquay L, Crahay M, De Ketele J-M. L'analyse qualitative en éducation. Des pratiques de recherche aux critères de qualité. Bruxelles : De Boeck, 2006
31. Jouquan J. L'évaluation de la qualité des formations : au-delà des chiffres. In : Bédard D, Béchard J-P (Dir.). Innover dans l'enseignement supérieur. Paris : PUF, 2009 : 199-212
32. Goleman D. Cultiver l'intelligence relationnelle. Comprendre et maîtriser notre relation aux autres pour vivre mieux. (Traduction française de l'édition originale : Social intelligence, New York : Bantam Books/Random House, 2006) Paris : Éditions Robert Laffont, 2009

Correspondance et offprints : Florence Parent, École de santé publique, Université Libre de Bruxelles Campus Erasme, CP 596 , route de Lennik 808, 1070 Bruxelles, Belgique. Mailto : florence.parent@ulb.ac.be