

Le développement communautaire trouve son origine en dehors du champ de la santé.

En effet, la sociologie, l'organisation d'après-guerre, la pédagogie et les mouvements sociaux sont autant d'éléments qui ont fait évoluer ce concept communautaire. Le point commun étant de *«développer des réponses collectives à des problématiques collectives, d'agir sur les causes des problèmes, de favoriser une prise de contrôle par chacun de la chose publique et de sa vie privée. Leurs perspectives visent à provoquer et à soutenir un changement social.»*³

Déjà en 1984, E. CONIL et M. O'NEILL (Québec), définissent la santé communautaire comme *«une approche des soins de santé ayant pour objectif l'amélioration de l'état de santé de la population par des mesures préventives, curatives et de réadaptation, doublées d'autres mesures à caractère social, économique et politique, dispensées par une équipe multidisciplinaire et faisant largement appel à la participation populaire. Les services sont dispensés à des populations géographiquement définies à qui l'on fournit des soins de santé primaires.»*⁴

Plus tard, le renforcement de l'action communautaire trouvera sa place dans la Charte d'Ottawa en tant qu'action de promotion de la santé.

La **démarche participative** et l'**empowerment** ont une place centrale dans l'approche communautaire de la santé. Selon Marie-France FREYNET, l'empowerment se définit par la *«réappropriation active du pouvoir par les personnes elles-mêmes», qui vont prendre leurs affaires en main, faire avancer leur cause et tirer de cette activité le sentiment de contrôler leur propre vie et s'éloigner du marasme de leurs conditions et de leurs modes de vie initiales.*⁵

Et l'Institut Renaudot renforce le concept de participation : *«Une action de santé sera dite communautaire lorsqu'elle concerne une communauté qui reprend à son compte la problématique engagée, que celle-ci émane d'experts ou non, internes ou externes à la communauté (l'ensemble d'une population d'un quartier, d'une ville, d'un village, des groupes réunis pour un intérêt commun, une situation problématique commune).»*⁶

La **promotion de la santé** est définie comme *«le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'en améliorer celle-ci.»*⁷

*«L'expression de 'promotion de la santé' est à la fois utilisée pour désigner une philosophie et un ensemble de pratiques».*⁸

Outre la stratégie de renforcement communautaire, la Charte d'Ottawa met l'accent sur les actions d'éducation pour la santé, d'environnement favorable à la santé et de politiques pour la santé.

La démarche du professionnel en santé communautaire se lie ainsi au **développement durable**⁹ et vise à intégrer la question de la santé dans des secteurs qui n'en font pas mention (**intersectorialité**).

Comprendre les besoins et les demandes d'une communauté souligne l'importance de considérer l'ensemble des **déterminants de la santé**. Ceux-ci se sont précisés avec le temps. Plus récemment, la littérature à ce sujet traite des déterminants sociaux de la santé, qui définissent davantage des niveaux de déterminants plus ou moins proches de l'individu.¹⁰

Les réponses proposées, pour être efficaces, seront le résultat d'un croisement de savoirs et de compétences, d'une **collaboration interdisciplinaire**, voire transdisciplinaire.

Cette démarche de travail constitue un élément important dans l'objectif de **diminution des inégalités sociales de santé**.

Il s'agit également de soutenir les valeurs d'équité et de justice sociale, auxquelles les professionnels de santé communautaire tiennent particulièrement.

Enfin, le champ de la promotion de la santé est en interaction étroite avec celui de la **santé publique** que l'on peut définir comme : *«une approche collective et administrative des problèmes de santé d'une population sous ses aspects politiques, économiques, réglementaires, institutionnels. Elle est définie et mise en œuvre par les administrations compétentes au service d'une population au travers de politiques de santé. La priorité de la santé publique est la protection de la santé de la collectivité.»*¹¹

3 In : *Action communautaire en santé : un observatoire international des pratiques*, Secrétariat européen des pratiques de santé communautaire, brochure, novembre 2009, page 11.

4 In GOUDET B. *Développer des pratiques communautaires en santé et développement local*, Éd. Chronique sociale, Lyon, octobre 2009, page 62.

5 In FREYNET M.F. *Les médiations du travail social*, Éd. Chronique Sociale, 1995, pages 281 à 289.

6 In : *Charte de promotion de pratiques de santé communautaire*. Institut Théophraste Renaudot, branche française du Secrétariat européen des pratiques de santé communautaire, France, 1998.

7 In : *Glossaire de la promotion de la santé*, Organisation Mondiale de la Santé, Genève, 1999, page 1.

8 In : CARROLL G. et al. *Pratiques en santé communautaire*, Éd. Chenelière Éducation, Canada, 2006, page 66.

9 Selon GOUDET B., *«le développement durable est un objectif :*

- *Qui invite à renouveler les préoccupations environnementales en tenant compte de leurs liens avec les exigences de développement économique et d'équité ;*
- *Mais qui, par ailleurs, interpelle les modalités du développement, économique notamment, au nom de leurs conséquences environnementales et sociales ; ...»*

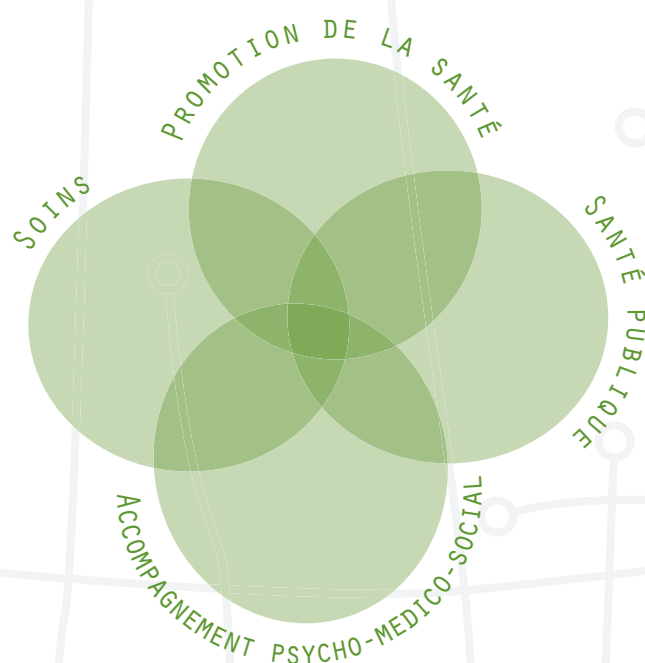
10 In : MANNAERTS D. *Glossaire Cultures et santé*, Cultures et Santé, Bruxelles, 2011, page 8.

11 In : TESSIER S., ANDREYS J.-B., RIBEIRO M.-A. *Santé publique et santé communautaire*, Éd. Maloine, France, 1996.

FAMILLES DE SITUATIONS

Les familles de situations présentent les lieux d'activités d'intégration professionnelle (stages) dans lesquels la personne apprenante pourra développer des compétences du référentiel.

Il est à noter qu'elles ne sont qu'une manière de présenter les activités spécifiques à la formation¹² et non le reflet de la situation réelle. En effet, les professionnels¹³ et la personne apprenante se situent en permanence dans plusieurs familles de situations qui se chevauchent, se croisent et s'articulent...



PROMOTION DE LA SANTÉ

LIEUX D'EXERCICES

Les lieux d'exercices du professionnel en santé communautaire sont très diversifiés et les raisons de réaliser des actions ou projets de promotion de la santé sont illimitées.

La liste est non exhaustive et nous ne citerons qu'à titre indicatif : les maisons médicales, les services d'aides et de soins à domicile, les services en lien avec le bien-être au travail, les services de promotion de la santé à l'école (SPSE), les milieux d'accueil et consultations de l'ONE (l'Office de la naissance et de l'enfance), les centres et services s'adressant à un public à risques (problématique des maladies chroniques, des patients en fin de vie, des assuétudes, de la prostitution, des personnes en demande d'asile, du milieu carcéral...), les maisons et centres d'accueil, les relais santé, les centres psycho-médico-sociaux (CPMS), les services d'aide en milieu ouvert (AMO), les plannings familiaux, les mutualités, les hôpitaux, les institutions directement attachées aux pouvoirs publics (institutions communales, Centres publics d'action sociale – CPAS,...), les centres locaux de promotion de la santé (CLPS), les observatoires de la santé, le réseau associatif et les structures responsables de campagnes de santé publique,...

ACTIVITÉS D'INTÉGRATION PROFESSIONNELLE

La personne apprenante inscrit en permanence son travail dans la **philosophie de promotion de la santé**, tant face à un individu que face à des groupes ou des communautés. De même, la promotion de la santé peut se travailler dans les services de première ligne (en lien direct avec les bénéficiaires) et dans les services de deuxième ligne (en soutien méthodologique aux professionnels).

D'une animation ponctuelle au projet d'institution, la personne apprenante participe ou met en œuvre des actions de promotion de la santé en s'appuyant sur ses **connaissances** de méthodologie de projet et sur l'ensemble des notions en lien avec les déterminants de la santé (connaissances en santé, en sciences humaines, en économie et politique sociale, en développement durable, etc.).

En fonction des lieux de stage, la promotion de la santé sera plus ou moins présente, selon les besoins et missions du service. Elle visera globalement la **réduction des inégalités sociales de santé**.

Tout au long de sa démarche, la personne apprenante favorise la **participation** du bénéficiaire, du groupe ou de la communauté. Elle permet l'autonomie et un plus grand contrôle des personnes sur leur santé. Elle sollicite le **réseau**, travaille en collaboration avec celui-ci et suscite la concertation.

¹² Dans ce projet, le terme «**formation**» inclut les compétences définies dans ce référentiel et le projet personnel d'apprentissage.

¹³ Dans ce projet, le terme «**professionnel**» désigne l'ensemble des professionnels rencontrés sur le terrain et l'équipe pédagogique.

SANTÉ PUBLIQUE

LIEUX D'EXERCICES

La personne apprenante sera amenée à réaliser des activités en lien avec la santé publique dans des lieux tels que les maisons médicales, les consultations et les milieux d'accueil de la petite enfance (ONE), les SPSE, les services de prévention et de protection du travail, les hôpitaux et les institutions directement attachées aux pouvoirs publics (institutions communales, CPAS,...).

ACTIVITÉS D'INTÉGRATION

PROFESSIONNELLE

Dans le champ de la santé publique, la personne apprenante va mobiliser davantage ses **connaissances** en recherche, en statistiques et en épidémiologie. Elle s'appuie néanmoins sur toute notion lui permettant d'analyser finement les déterminants de la santé d'un public concerné.

La personne apprenante analyse la situation de santé d'une **collectivité**, notamment par le biais des indicateurs de la santé. Elle développe sa pratique réflexive en s'impliquant dans les activités de **prévention** et en collaborant avec une équipe pluridisciplinaire. Elle participe directement ou indirectement à l'**évaluation** de ces activités ou de ces projets.

Il peut s'agir d'activités de prévention primaire (vaccination, suivi de croissance,...), secondaire (associée au dépistage de problèmes spécifiques), voire tertiaire (réduction des risques et des incapacités).

Que ce soit dans le cadre des missions du service ou pour réaliser un diagnostic communautaire, la personne apprenante peut être amenée à **collecter des données** pertinentes (quantitatives et qualitatives) et à participer à des protocoles d'études. Elle peut en analyser les résultats pour ensuite soumettre l'interprétation des données aux professionnels avec qui elle collabore. L'évaluation de son travail est continue et en interaction avec l'équipe pluridisciplinaire.

La personne apprenante perçoit son rôle de relais au niveau des collectes de données épidémiologiques (Système d'informations sanitaires) et en comprend les enjeux (politiques, financiers,...). Elle intègre une réflexion **éthique** et déontologique dans sa démarche.

Ces activités de recherche permettent à la personne apprenante de prendre du recul par rapport à sa pratique et à ses choix professionnels. Elle exploite les **données probantes** issues de divers domaines et des travaux de recherches dont elle **cite** les auteurs en préservant la fiabilité des données. En référence à ses recherches, ses expériences et sa pratique, elle apporte de nouvelles données, idées ou pistes de réflexions quant aux investigations entreprises ou à entreprendre. Grâce à ses échanges avec tous les acteurs concernés, l'apprenant contribue à l'amélioration de la qualité de vie de la population.

La personne apprenante utilise une **méthodologie** spécifique qui vise à répondre à un besoin ou à une demande d'un bénéficiaire, d'un groupe, d'une communauté.

Elle analyse la situation en faisant appel aux bénéficiaires, aux professionnels et à ses pairs. Au départ de ses recherches, la personne apprenante fait référence à la littérature, à la formation théorique, aux outils pédagogiques existants et aux services spécialisés dans la promotion de la santé. Elle s'approprie les législations et réglementations en vigueur selon le sujet à développer.

La personne apprenante connaît les déterminants de la santé et conçoit une intervention adaptée au public concerné dans son milieu de vie.

Elle privilégie l'**action collective** tout au long du projet : définition des priorités, prise de décisions, actions et évaluation.

La personne apprenante peut soit participer à un **projet** réalisé par une équipe pluridisciplinaire, soit créer et gérer une **action** avec l'aval de l'équipe.

Elle détermine le message, tient compte des spécificités du public concerné, choisit des outils pertinents, et envisage l'évaluation et la supervision de son travail.

Elle utilise des techniques d'animation adéquates, les adapte ou en construit si nécessaire. L'organisation des tâches et des échéances demande de prendre des initiatives, d'être rigoureux, d'utiliser un langage professionnel et d'inscrire sa démarche dans une réflexion éthique.

Pour répondre à une démarche qualitative, la personne apprenante **évalue** le projet de promotion de la santé, les actions, les résultats, mais aussi le processus et les méthodes utilisées. Il peut proposer de nouvelles idées ou outils à l'équipe et veille à la **continuité** du projet grâce au partage des expériences.

Enfin, la personne apprenante **rédige** des comptes rendus, collabore à la **diffusion** des projets et, le cas échéant, prend position auprès des décideurs institutionnels ou politiques. Pour ce faire, elle utilise des supports adaptés au public et à la situation.

La personne apprenante **remet en question sa pratique** et fait appel à ses pairs, aux professionnels afin de progresser dans sa formation. La personne apprenante intègre et modifie en conséquence sa pratique professionnelle.

ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUEL PSYCHO-MÉDICO-SOCIAL

LIEUX D'EXERCICES

L'accompagnement individuel peut être envisagé dans les centres de coordination, les services d'aide et de soins à domicile, les maisons médicales, les centres et services s'adressant à un public fragilisé (problématique des maladies chroniques, des patients en fin de vie, des assuétudes, de la prostitution, des personnes en demande d'asile,...), les services sociaux (CPAS, hôpitaux, mutualités), les CPMS, les consultations de l'ONE, les services d'aide et de protection de la jeunesse, les centres de planning familial, les services de psychiatrie ambulatoire, les services liés au milieu carcéral, les services d'aide aux victimes,...

ACTIVITÉS D'INTÉGRATION PROFESSIONNELLE

La personne apprenante s'appuie sur ses **connaissances** de sciences sociales et humaines, du droit, de la communication, des politiques publiques et de la méthodologie d'intervention en travail social.

La demande d'accompagnement peut être initiée par le bénéficiaire, son entourage, une institution ou le service dans lequel la personne apprenante réalise son stage. Elle développe une capacité d'écoute et d'**analyse de la demande**.

Pour clarifier cette demande, la personne apprenante collecte des données auprès du bénéficiaire et de son entourage, auprès de professionnels du service ou du réseau. Cette étape lui permettra aussi de se positionner et de s'investir en gardant un comportement professionnel (notamment un comportement empathique, de la ponctualité, un langage professionnel, de la neutralité).

La personne apprenante définit une **intervention** pertinente qui tiendra compte des missions du service, des rôles et tâches du professionnel, des législations spécifiques, des réglementations et de l'éthique. Si nécessaire, elle oriente le bénéficiaire vers le réseau de services spécialisés et assure le relais et la continuité des interventions.

La personne apprenante fait également appel aux ressources du bénéficiaire, de l'entourage et collabore avec son propre réseau pour répondre à la demande. Elle a le souci de connaître ce réseau et de ne pas démultiplier les offres de services.

Cette intervention implique que la personne apprenante s'engage dans la relation et assure la confiance, le respect et la confidentialité nécessaires. Elle favorise les interactions en choisissant les canaux de communication les plus appropriés et rend le bénéficiaire acteur de son bien être. Elle respecte les choix du bénéficiaire sans jugement de valeurs.

La personne apprenante assure la **continuité** de l'intervention auprès des professionnels dans un langage professionnel, par le biais de réunions d'équipe et de comptes-rendus écrits précis et pertinents.

Chaque **accompagnement** est unique de par les personnalités, le sujet traité, l'objectif, le temps et l'intervention. Cet accompagnement peut être ponctuel ou s'effectuer sur le long terme. La personne apprenante respecte les modalités prévues, s'adapte aux situations imprévues et anticipe l'évolution de l'accompagnement en fonction des spécificités bio-psycho-sociales de la personne concernée.

Tout au long de cette démarche, la personne apprenante respecte les principes éthiques et la déontologie.

La personne apprenante **évalue** sa pratique professionnelle de façon régulière pendant et après l'accompagnement. Elle analyse le chemin parcouru afin de s'améliorer. Elle demande une rétroaction auprès des professionnels, et elle essaie de prendre conscience des facilités et des difficultés vécues au cours de l'accompagnement du bénéficiaire (sur le plan de la démarche mais aussi du vécu). Elle propose des pistes pour s'améliorer.

SOIN

LIEUX D'EXERCICES

Le milieu hospitalier, les services de psychiatrie, les centres et hôpitaux de jour, les services de revalidation, les services de dialyse, les cliniques du sein, etc. restent des lieux d'exercice pour la personne apprenante.

Dans l'approche communautaire de la santé, les soins se prodiguent surtout dans le milieu extrahospitalier : maisons médicales, services de soins à domicile, maisons de repos et de soins, institutions de soins palliatifs ou pour personnes handicapées,... Les structures en lien avec des publics à risques s'intéressent à la santé des personnes concernées et sont aussi amenées à prester des soins (infirmier ou dispensaire dans des structures telles que les centres pour demandeurs d'asiles, les maisons et centres d'accueil, les prisons, etc.).

Enfin, la médecine du travail, les SPSE, les services d'accueil de l'enfance (crèches, pouponnières, Institutions Publiques de Protection de la Jeunesse – IPPJ), les consultations de l'ONE, les plannings familiaux,... donnent à la personne apprenante l'opportunité de réaliser des soins dans un contexte plus spécifique.

Cette liste n'est pas exhaustive et le point commun entre tous ces lieux est le souci d'une approche globale et continue de la santé du bénéficiaire.

ACTIVITÉS D'INTÉGRATION PROFESSIONNELLE

Dans les situations de soins, la personne apprenante s'appuie sur ses **connaissances** médicales en plus de ses connaissances dans les domaines politique, économique, environnemental et de sciences humaines. Elle utilise son **jugement clinique** pour observer, analyser le besoin et comprendre la demande ou la souffrance de la ou des personne(s) concernée(s).

La personne apprenante développe de réelles capacités d'**adaptation**, d'initiative et d'anticipation en fonction du lieu, du **contexte** et des moyens mis à disposition. Lors de la réalisation de soins, la personne apprenante choisit des interventions adéquates, réalistes et réalisables tout en agissant selon les règles d'hygiène et d'asepsie.

Cela nécessite également l'identification des ressources et du degré d'engagement du bénéficiaire par rapport à sa santé.

La **participation** du bénéficiaire reste incontournable dans l'approche du soin et de l'**éducation pour la santé**.

Dans ce cadre, la personne apprenante développe ses compétences pédagogiques et de communication afin de permettre au bénéficiaire d'acquérir ou de renforcer des comportements de santé. Elle utilise un langage et/ou un outil de communication adapté.

La personne apprenante sollicite le **réseau** psycho-médico-social et les services de soins du **bénéficiaire** afin d'assurer l'accessibilité et la continuité des soins. Parfois, elle sera amenée à créer ce réseau avec la personne concernée, à le développer et/ou le maintenir.

La personne apprenante collabore activement et assure le **relais**, la délégation ou la supervision du soin si nécessaire. Elle est responsable des informations qu'elle transmet à l'équipe ou au bénéficiaire et respecte les règles de déontologie et les principes éthiques.

L'**évaluation** des soins et des interventions se fait de façon autonome, puis en collaboration avec la personne concernée, les professionnels, les formateurs.

La personne apprenante peut être amenée à choisir ou concevoir des outils d'évaluation appropriés pour s'assurer de la pertinence, de l'efficacité et de l'efficience des interventions.

Elle analyse ainsi sa pratique et tient compte des différents avis pour s'améliorer. Elle peut proposer de nouvelles idées d'intervention ou de recherche.

S'IMPLIQUER DANS SA FORMATION ET DANS LA CONSTRUCTION DE SON IDENTITÉ PROFESSIONNELLE

Sens de la compétence

Cette compétence s'inscrit dans une démarche de réflexion et d'analyse de ses pratiques professionnelles. Il s'agit d'une compétence qui évolue tout au long de la vie professionnelle.

Chaque personne apprenante développe son projet de formation. Ses curiosités, sensibilités et connaissances quant à la promotion de la santé orientent son cheminement vers la construction d'une identité professionnelle personnalisée, en accord avec les valeurs et pratiques professionnelles.

Durant cette année, la personne apprenante s'engage dans la profession par un processus actif associé à des autoévaluations et à des temps d'analyse en interaction avec les professionnels.

Cela suppose également l'actualisation de ses connaissances scientifiques et de ses acquis professionnels, le goût de la recherche et le développement d'un raisonnement scientifique.

Dans l'approche communautaire de la santé, le questionnement, l'analyse et l'évaluation des pratiques permettent de se rapprocher des besoins et/ou des demandes du bénéficiaire, du groupe ou de la communauté. Réfléchir sur ses connaissances, ses attitudes et ses compétences renforce l'autonomie et le développement de l'identité professionnelle et contribue à garantir le respect éthique d'une pratique de qualité.

Capacités

Acquis d'apprentissages

1.1	Actualiser ses connaissances et ses acquis professionnels	Se questionner et questionner avec pertinence
		Chercher des situations propices à l'apprentissage
1.2	Construire son projet professionnel	Exploiter ses ressources personnelles
		Exploiter les références professionnelles (concepts, théories, littérature scientifique et littérature dite « grise »)
1.3	Évaluer sa pratique professionnelle et sa formation	Construire son parcours de formation en fonction de ses besoins, de ses intérêts et des spécificités de la spécialisation
		Identifier les objectifs d'apprentissage liés à son projet professionnel et au référentiel de compétences
1.4	Adopter un comportement responsable et citoyen	Argumenter ses choix
		Développer son projet de formation en tenant compte des délais et des plannings de travail
1.5	Faire preuve d'engagement professionnel	Utiliser ses ressources personnelles, celles du terrain et de la formation dans l'élaboration de son projet.
		Analyser la faisabilité de son projet professionnel
1.6	Évaluer sa pratique professionnelle et sa formation	Confronter ses représentations aux expériences, faits et observations de la pratique
		Formuler des objectifs d'apprentissage et les critères d'atteinte de ceux-ci
1.7	Adopter un comportement responsable et citoyen	Évaluer sa pratique professionnelle de façon régulière, autonome et en interaction avec les professionnels
		Chercher une rétroaction auprès des professionnels et des formateurs
1.8	Faire preuve d'engagement professionnel	Prendre en compte les évaluations des professionnels dans son cheminement professionnel
		Ajuster sa pratique aux évaluations réalisées
1.9	Adopter un comportement responsable et citoyen	Identifier ses compétences, ses acquis d'apprentissage et ceux à acquérir
		Adopter une attitude fondée sur le respect et un comportement positif face à la diversité
1.10	Faire preuve d'engagement professionnel	Assumer et exercer ses droits et devoirs citoyens dans un contexte local, national et international
		Analyser une situation au regard de l'actualité et des enjeux de société
1.11	Adopter un comportement responsable et citoyen	Participer à la vie politique, sociale, culturelle et associative
		Remettre en question les normes et valeurs sociétales dans le respect de l'individu, du groupe, de la communauté et de l'institution
1.12	Faire preuve d'engagement professionnel	Exercer un jugement qui tienne compte des enjeux individuels et collectifs
		Prendre en compte des principes de développement durable dans sa pratique
1.13	Adopter un comportement responsable et citoyen	Démontrer une attitude active qui favorise le bon fonctionnement du groupe
		S'ouvrir aux idées nouvelles, changements et améliorations
1.14	Faire preuve d'engagement professionnel	Soutenir ses valeurs et choix professionnels
		Promouvoir sa profession
1.15	Adopter un comportement responsable et citoyen	Sensibiliser les décideurs (politiques ou autres) aux problématiques professionnelles
		S'engager auprès d'organes représentatifs de la profession (associations, syndicats, institutions politiques,...)
1.16	Faire preuve d'engagement professionnel	Accompagner ses pairs dans le développement de leurs compétences professionnelles
		Continuer à se former notamment par les formations continues
1.17	Adopter un comportement responsable et citoyen	Ancrer son développement professionnel dans le contexte local, européen et international

PRENDRE EN COMPTE LES DIMENSIONS DÉONTOLOGIQUES, ÉTHIQUES, LÉGALES ET RÉGLEMENTAIRES

Sens de la compétence

Cette compétence s'inscrit dans le contexte professionnel où la personne apprenante, selon les lieux d'apprentissages, s'approprie et respecte la loi, les codes de déontologie et les cadres légaux.

Elle demande à la personne apprenante de confronter ses valeurs personnelles et ses représentations aux valeurs de l'approche communautaire de la santé et aux valeurs de l'institution dans laquelle elle agit.

Un développement du questionnement éthique dans la pratique implique l'exercice d'un jugement professionnel associant valeurs, théories et expériences personnelles et professionnelles.

Capacités

Acquis d'apprentissages

2.1 Respecter la déontologie professionnelle et le cadre légal spécifique au domaine d'activités	Respecter la législation, les réglementations institutionnelles et les chartes auxquelles adhère la profession Respecter le Code de déontologie des praticiens de l'art infirmier Tenir compte des Codes de déontologie d'autres professionnels Promouvoir la prise de décision éclairée du bénéficiaire, du groupe, de la communauté et des différents intervenants Respecter les décisions, choix libres et éclairés du bénéficiaire, du groupe et de la communauté Reconnaître le droit du bénéficiaire, du groupe, de la communauté de refuser ou de se retirer de toute démarche entreprise à son égard
2.2 S'engager dans une réflexion éthique	Questionner le sens des règles et des normes Analyser la cohérence entre pensées, actions et valeurs de la profession Confronter ses valeurs à celles des pairs, des professionnels et/ou des bénéficiaires Analyser l'intervention individuelle et/ou communautaire au regard des principes éthiques (avantages, inconvénients et risques) Argumenter sa position face à une situation et au regard des principes éthiques Prendre position face à des agissements pouvant être contraires à l'éthique Faire part d'un questionnement éthique, même s'il est dérangeant

CONCEVOIR ET /OU GÉRER DES INTERVENTIONS ET PROJETS SPÉCIFIQUES À LA SANTÉ COMMUNAUTAIRE AVEC LA PARTICIPATION DU BÉNÉFICIAIRE, DU GROUPE ET/OU DE LA COMMUNAUTÉ

Sens de la compétence

Cette compétence s'inscrit dans une perspective holistique et consiste à organiser des soins, des interventions et/ou des projets de santé avec le bénéficiaire, le groupe, la communauté et en collaboration avec des professionnels.

La personne apprenante développe sa capacité à mener une démarche de santé communautaire. Celle-ci nécessite une attitude réflexive pour analyser la situation de santé d'un public cible et une capacité à favoriser la participation de ce public en lien étroit avec le concept d'empowerment.

La personne apprenante tient compte des représentations de santé du public concerné, de son contexte de vie, de ses ressources et de ses motivations. En effet, les bénéficiaires sont les acteurs de leur santé.

Cette compétence requiert une capacité de management participatif et une collaboration avec tous les acteurs concernés.

Capacités	Acquis d'apprentissages
3.1 Favoriser la participation du bénéficiaire, du groupe, de la communauté.	Reconnaître les ressources et difficultés du bénéficiaire, du groupe, de la communauté, de l'environnement et de l'offre de services de santé psycho-médico-sociale S'assurer de l'accessibilité du bénéficiaire, du groupe et/ou de la communauté aux différents services Percevoir les manifestations de l'implication du bénéficiaire, du groupe, de la communauté dans son projet de santé Informer le bénéficiaire, le groupe, la communauté Susciter la participation des acteurs dans le projet et/ou les soins
3.2 Élaborer un diagnostic psycho-médico-social individuel / un diagnostic communautaire	Consulter les sources d'informations pertinentes Recueillir les données Analyser (interpréter) les données au regard des contextes sociologiques, économiques, politiques et philosophiques de la société et de l'institution dans lesquelles ont lieu les interventions et/ou projets Comparer les données à celles de la littérature, à celles du terrain et aux interventions réalisées précédemment par tout professionnel de santé psycho-médico-social Exercer un jugement professionnel Identifier et différencier les intérêts individuels et l'intérêt collectif Formuler des hypothèses de projets professionnels Argumenter les priorités en fonction des contraintes, des attentes et des motivations du bénéficiaire, du groupe, de la communauté, des professionnels et de l'institution
3.3 Concevoir un projet d'intervention ¹⁴ individuel / communautaire	Tenir compte des contraintes des différents acteurs du projet d'intervention Exploiter le travail en réseau Inclure les choix des bénéficiaires, du groupe, de la communauté Formuler et expliquer les objectifs du projet, de l'intervention et/ou du soin établis avec les pairs, le bénéficiaire, le groupe, la communauté Proposer de nouvelles idées dans le choix des interventions Argumenter les stratégies et les interventions choisies en tenant compte du bénéficiaire, du groupe, de la communauté, du service et du contexte politique (subvention) Anticiper et argumenter les coûts

¹⁴ Dans ce projet, l'expression «intervention individuelle» comprend également le soin

3.4 Opérationnaliser un projet d'intervention individuel / communautaire	Sélectionner un outil de communication adapté ou le créer Argumenter le choix des outils, des interventions et/ou des soins Établir le plan d'actions avec le bénéficiaire, le groupe, la communauté Utiliser des méthodes et/ou des outils de façon adéquate (y compris les Technologies d'Information et de Communication) Mobiliser les ressources de façon adéquate Organiser, mettre en place les structures, systèmes,... Gérer le matériel et le travail administratif relatifs aux projets (PV, archives, classements, répertoires, stock des commandes,...) Adapter la planification à l'environnement, aux conditions et aux délais Réaliser les interventions individuelles, de groupes et/ou communautaires dans les délais Appliquer les protocoles et les procédures Coordonner et déléguer les interventions Superviser le travail des intervenants
3.5 Évaluer le projet professionnel	Concevoir le processus d'évaluation Argumenter le choix des indicateurs d'évaluation Choisir ou concevoir des outils d'évaluation du projet, de l'intervention et/ou du soin Évaluer les résultats du projet, de l'intervention, et/ou du soin Évaluer le processus du projet, de l'intervention, et/ou du soin Confronter les résultats
3.6 Ajuster et/ou poursuivre le projet d'intervention	Identifier les modifications à apporter dans le projet et/ou dans le soin Tenir compte des rétroactions des acteurs, des pairs et des formateurs pour ajuster le projet, l'intervention et/ou le soin Tenir compte des résultats et de l'analyse du processus pour ajuster le projet, l'intervention et/ou le soin Argumenter les ajustements réalisés en cours de projet, d'intervention et/ou de soin Argumenter les ajustements liés à l'évaluation des résultats et du processus Proposer de nouvelles interventions Maintenir les collaborations et le partenariat avec les différents acteurs Assurer le relais des interventions

ASSURER UNE COMMUNICATION PROFESSIONNELLE

Sens de la compétence

Cette compétence requiert une connaissance de soi, une ouverture à l'autre et de l'assertivité.

Elle est constituée de l'ensemble des interactions professionnelles.

Les expériences personnelles, professionnelles et les représentations doivent être prises en compte.

La personne apprenante s'engage de façon authentique dans une relation de confiance et respectueuse de l'autre ; elle se rend disponible et développe sa capacité d'empathie.

Chaque situation de communication donne à la personne apprenante l'opportunité de développer ses aptitudes :

- à informer, à échanger des savoirs, à écouter activement et à négocier,
- à collaborer,
- à ajuster la communication selon la situation et le public,
- à évaluer la communication,
- à promouvoir, diffuser et plaider un projet.

Capacités	Acquis d'apprentissages
4.1 Communiquer avec les bénéficiaires, les pairs et les professionnels	Développer une relation empathique Utiliser les outils de communication Distinguer la communication professionnelle de celle de l'ordre personnel Argumenter l'influence des représentations dans la situation de communication Analyser les éléments constituant la communication Ajuster sa communication Représenter ou se faire porte-parole du bénéficiaire, du groupe, de la communauté ou de l'institution
4.2 Animer un groupe	Analyser les besoins, les demandes et les ressources du groupe Préparer le travail d'animation Réguler la dynamique du groupe Favoriser la/les production(s) du groupe Assurer la continuité de l'animation Construire un sentiment d'efficacité collective Soutenir l'émergence d'un sentiment d'appartenance commune, de solidarité entre les membres du groupe
4.3 Collaborer avec l'équipe pluridisciplinaire / le réseau	S'engager dans une équipe Favoriser un climat de travail constructif S'adapter aux méthodes de travail d'une équipe Argumenter ses idées, ses projets Confronter son avis à celui des autres Négocier à bon escient Favoriser la recherche d'un consensus Évaluer collectivement la dynamique de l'équipe, de l'institution, du bénéficiaire ou de la profession
4.4 Transmettre oralement et/ou par écrit des données	Cibler et argumenter la pertinence des informations à transmettre Argumenter le choix des outils de transmission Utiliser un langage professionnel Respecter les échéances Prendre la parole en public avec aisance Capitaliser et diffuser les résultats d'un projet, les pratiques
4.5 Évaluer la communication professionnelle	Expliquer ses facilités, ses limites et ses émotions dans les interactions professionnelles Expliquer les modifications de ses représentations, de sa manière d'agir et de communiquer Analyser la dynamique relationnelle entre les bénéficiaires, les pairs et les professionnels Évaluer les techniques de communication utilisées Argumenter les ajustements apportés dans la communication

PARTICIPER AU DÉVELOPPEMENT DES SAVOIRS ET DE LA PROFESSION EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE

Sens de la compétence

Cette compétence s'inscrit dans une démarche de réflexion et d'analyse des pratiques professionnelles.

La personne apprenante développe sa capacité de curiosité intellectuelle et de raisonnement scientifique. Le questionnement, les liens entre la pratique et la littérature mais également la confrontation de résultats de recherches avec des professionnels apportent des nouvelles hypothèses de travail et proposent des solutions innovantes.

Les recherches sont issues de problématiques de terrain.

La personne apprenante vérifie que son jugement soit indépendant de tout élément qui l'éloignerait de la rigueur scientifique.

Elle exerce son raisonnement grâce à une démarche intellectuelle qui s'appuie sur l'observation, la réflexion, la participation des acteurs, l'action, l'analyse et l'évaluation.

Elle oriente ainsi sa pratique professionnelle vers de nouveaux savoirs et de nouvelles voies de réflexions qui font évoluer non seulement les concepts mais également les pratiques.

Capacités

Acquis d'apprentissages

5.1 Développer ses aptitudes de curiosité intellectuelle

Questionner l'évolution de la profession
Identifier une problématique professionnelle
Mettre en doute la pratique
S'engager dans une démarche d'amélioration continue de la pratique
Confronter la pratique aux références professionnelles
Identifier les causes de «non qualité» dans la pratique professionnelle

5.2 Exercer un raisonnement scientifique

Analyser une problématique
Émettre des hypothèses et les investiguer
Définir un projet de recherche
Référer le projet de recherche à la littérature
Utiliser les données probantes issues de divers domaines : épidémiologie, sociologie, santé publique, législation, ...
Discuter le processus et les résultats d'une recherche

5.3 Proposer des pistes de réflexion et de changement

Initier des pistes d'amélioration de la pratique
Innover en mettant en œuvre des idées, des projets propices au développement de la profession
Proposer de nouvelles questions de recherche

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1 CONSEIL GÉNÉRAL DES HAUTES ÉCOLES, *Référentiel de compétences – Note méthodologique*. Fédération Wallonie Bruxelles, 20 octobre 2010, 14 pages.
Consulté le 25 juin 2012 sur : <http://www.cghe.cfwb.be/index.php?id=1551> (page référentiels de compétences)
- 2 «Processus de Bologne 2020 – L'espace européen de l'enseignement supérieur au cours de la prochaine décennie», Communiqué de la Conférence des ministres européens chargés de l'Enseignement supérieur, Louvain et Louvain-la-Neuve, 28 et 29 avril 2009, 6 pages.
Consulté le 24 juin 2012 sur : http://europa.eu/legislation_summaries/education_training_youth/lifelonglearning/
- 3 SECRÉTARIAT EUROPÉEN DES PRATIQUES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE, *Action communautaire de la santé : un observatoire international des pratiques*, brochure éditée à Bruxelles, novembre 2009.
- 4 GOUDET B. *Développer des pratiques communautaires en santé et développement local*, Éd. Chronique sociale, Lyon, octobre 2009.
- 5 FREYNET M.F. *Les médiations du travail social*, Éd. Chronique Sociale, France, 1995.
- 6 INSTITUT THÉOPHRASTE RENAUDOT, *Charte de promotion de pratiques de santé communautaire*, France, 1998.
- 7 ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ, *Glossaire de la promotion de la santé*, Genève, 1999, 25 pages.
- 8 CARROLL G. et al. *Pratiques en santé communautaire*, Éd. Chenelière Éducation, Canada, 2006.
- 9 GOUDET B. *Développer des pratiques communautaires en santé et développement local*, Éd. Chronique sociale, Lyon, octobre 2009.
- 10 MANNAERTS D. *Glossaire Cultures et santé*, Cultures et Santé, Bruxelles, 2011, 23 pages.
- 11 TESSIER S., ANDREYS J.-B., RIBEIRO M.-A. *Santé publique et santé communautaire*, Éd. Maloine, France, 1996.

ÉGALEMENT CONSULTÉS :

CONSEIL GÉNÉRAL DES HAUTES ÉCOLES, *Recommandation du Conseil général des Hautes Écoles sur la nouvelles description des formations*, Fédération Wallonie Bruxelles, 23 juin 2010, 28 pages.

CONSEIL GÉNÉRAL DES HAUTES ÉCOLES, *Note d'accompagnement des profils d'enseignement*, Fédération Wallonie Bruxelles, 19 janvier 2012, 4 pages.

CONSEIL GÉNÉRAL DES HAUTES ÉCOLES, *Nouvelle description des formations – compétences type court : section de soins infirmiers*, Fédération Wallonie Bruxelles, 27 janvier 2011, 2 pages.

Ces 3 documents on été consultés le 25 juin 2012 sur :

<http://www.cghe.cfwb.be/index.php?id=1551> (page référentiels de compétences)

«Décret définissant l'enseignement supérieur, favorisant son intégration dans l'espace européen de l'enseignement supérieur et refinançant les universités», Fédération Wallonie Bruxelles, 31 mars 2004.

Consulté le 25 juin 2012 sur : <http://www.galilex.cfwb.be>