

# EDUCATION PERMANENTE

D O S S I E R

## QUELLE RECONNAISSANCE DES COMPÉTENCES TRANSVERSALES ?



POINT DE VUE

LECTURES

AGENDA

HOMMAGE

REVUE TRIMESTRIELLE - MARS 2019 - 23 €

N°  
**218**



## Savoirs expérientiels et approches compétences en santé

**L'objet de cet article est d'examiner** les procédés par lesquels les savoirs acquis au cours de l'expérience de la maladie trouvent à se dire et à se penser pour ensuite pouvoir être reconnus et diffusés. Depuis le début des années 2000, les savoirs expérientiels des patients font l'objet de nombreuses recherches : « Dans un contexte paradoxal entre explosion du volume des connaissances médicales et démocratisation des accès aux informations [...], dans une intrication d'enjeux réglementaires et économiques [...], les savoirs nés du vécu, voire de l'expertise du patient, font surface et interrogent la répartition de toutes les formes de pouvoir en santé, y compris celles du "pouvoir soigner" et du "pouvoir décider" » (Jouet *et al.*, 2010). Cette attention portée aux vécus du patient et aux savoirs qui en résultent fait émerger des questions nouvelles sur les modèles de compétences – et spécialement celui des compétences transversales – qui participent de la formalisation de ces acquis expérientiels et de leur reconnaissance sociale.

Pour interroger la pertinence de ces modèles, nous examinons les procédés de catégorisation qui les fondent. Notre proposition est la suivante : les différentes typologies de compétences (transversales, technico-professionnelles, langagières) sont des constructions produites à partir d'un travail de catégorisation. Selon cette perspective, le débat sur la compétence se trouve rapporté aux prémices de la dynamique d'édification de ces typologies. Le regard est ainsi porté sur les procédés par lesquels des actes, des gestes, des inférences... sont rassemblés dans des ensembles qui, une fois intitulés, deviennent des catégories (de compétences) par lesquelles sont pensés les savoirs expérientiels dans le domaine de la santé. L'analyse de ces processus a été réalisée dans le cadre d'une recherche-action-formation dont l'objet a été de formaliser, avec un groupe d'adultes atteints de la sclérose en plaques, les savoirs générés par le vécu au quotidien des effets de cette maladie.

---

*HERVÉ BRETON, maître de conférences à l'université François-Rabelais de Tours, membre de l'équipe « Education, éthique, santé » (EES), EA 7505 (herve.breton@univ-tours.fr).*

*CAMILA ALOISIO ALVES, professeure à la faculté de médecine de Petrópolis (Brésil), chercheure à l'université Paris-Est Créteil (camila.aloisioalves@gmail.com).*

## Le catégoriel : socle des approches par compétences

La démarche proposée pour avancer sans se perdre dans les débats foisonnants sur les modèles de compétences (Batal et Fernagu-Oudet, 2016 ; Becquet et Etienne, 2016 ; Coulet, 2016) consiste à examiner les procédés qui transforment l'expérience vécue – ici l'expérience du patient – en catégories d'activités et de savoirs typifiés. Au-delà de la prolifération exponentielle des usages et des définitions, il convient de revenir au sol des démarches compétences : le catégoriel. Dans les travaux de la phénoménologie husserlienne (Bégout, 2000), ce terme désigne les opérations par lesquelles, selon une dynamique de comparaison et d'association, émergent, parmi les données de l'expérience vécue, des « formes d'unités ». En bref, le catégoriel résulte d'une dynamique d'édification de catégories générales dont le sol est l'expérience sensible. Selon cette perspective, la formalisation des compétences à l'œuvre dans les pratiques d'analyse des situations de travail (Clot, 1999) procède d'une logique catégoriale : ces approches cherchent à rassembler différents traits de l'expérience vécue par les professionnels d'un métier donné dans des ensembles, ces derniers formant une unité du fait des liens de codépendance et de ressemblance supposés entre les éléments qu'ils contiennent : « Un des problèmes est en effet de savoir si l'appartenance à une catégorie se décide sur la présence d'un ensemble de propriétés considérées comme nécessaires et suffisantes [théorie dite classique ou aristotélicienne], ou simplement sur une similitude avec un exemplaire typique de la catégorie – un prototype –, voire sur des “ressemblances de famille” [théorie dite probabiliste] » (Quéré, 1994). Par ce travail de catégorisation, l'expérience des professionnels, comme celle des patients dans le domaine de la santé, est d'abord fragmentée en unités de taille variable, puis rassemblée en vue de constituer des ensembles, des familles et des types, afin d'aboutir à des typologies, voire à des référentiels.

### Catégorisation dans le domaine de la santé : savoirs professionnels et compétences transversales

Les approches relevant de l'analyse du travail (Jobert, 2004) ont montré le caractère vivant des contextes professionnels, les dimensions impliquées et personnalisées de l'exercice d'un métier, les dimensions transverses de l'agir professionnel. Face à la vicariance des pratiques, les procédés de catégorisation produisent des effets réifiant. Ces effets méritent un examen doublement approfondi en contextes de santé. C'est notamment l'objet des travaux récents sur les savoirs expérientiels des patients (Jouet *et al.*, 2010 ; Jouet et Las Vergnas, 2012), la prise en compte de leur vécu (Breton, 2018), les nouvelles approches coopératives en santé (Jouet *et al.*, 2014), que de s'interroger sur les processus de formalisation des savoirs expérientiels des personnes vivant la maladie. Du point de vue

# EDUCATION PERMANENTE

D O S S I E R

## QUELLE RECONNAISSANCE DES COMPÉTENCES TRANSVERSALES ?



POINT DE VUE

LECTURES

AGENDA

HOMMAGE

REVUE TRIMESTRIELLE - MARS 2019 - 23 €

N°  
**218**