



RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTÈRE DE LA SANTÉ

RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES INTÉGRÉ DE L'ÉQUIPE CADRE DE LA ZONE DE SANTÉ

RCⁱ-ECZS

Pour les situations professionnelles
relatives au management de la
zone de santé en RDC

Septembre 2010

*Un cadre de référence
pour la formation
et l'action*

Financement



Programme Santé 9^e FED en RDC

Projet de Formation des Équipes Cadres de 27 Zones de Santé
Projet 9ACP/ZR/011-57

Partenaires



CORDAID

Lutherse Burgwal 10
2512 CB Den Haag
T : 070-3136300
E-mail : info@cordaid.nl
www.cordaid.nl



ARE@Santé

Boulevard Léopold II, 128
1080 Bruxelles, Belgique
T : 00 32 2 241 65 53
E-mail : areasante@skynet.be
www.areasante-site.org



École de santé publique de Kinshasa

B.P. 11850 Kinshasa
T : 00243 99942798
T : 00243 815186872
E-mail : info@esp-kin.org
<http://esp-kin.org>

Éditeur responsable

ARE@Santé ASBL
Boulevard Léopold II, 128
1080 Bruxelles
Belgique

Le contenu de ce document peut être librement reproduit en mentionnant la référence : Parent F., Baulana R., Kahombo G. Lulebo A., Coppieters Y. et al. et l'ensemble des personnes qui ont participé à l'élaboration du RCⁱ. Référentiel de compétences intégré de l'équipe cadre de la zone de santé. Kinshasa, Projet CEFOCS – PS9FED 9ACP/ZR/011-57, septembre 2010.

Contact

ARE@Santé ASBL
areasante@skynet.be
T : 0032 (0)2 241 65 53

Sites

www.areasante.org
www.areasante-site.org

Mise en page

Nathalie da Costa Maya

Liste des personnes ayant participé à l'élaboration de ce RCⁱ

Équipe d'accompagnement méthodologique et scientifique :

- Florence Parent, ARE@Santé et École de santé publique de l'ULB
- Roger Baulana, École de santé publique de Kinshasa et ARE@Santé
- Gérard Kahombo, École de santé publique de Kinshasa et ARE@Santé
- Aimée Lulebo, École de santé publique de Kinshasa
- Yves Coppieeters, ARE@Santé et École de santé publique de l'ULB
- Pelagie Babakazo, Ecole de santé publique de Kinshasa, République Démocratique du Congo
- Nelly Dikamba Madiya, Ecole de santé publique de Kinshasa, République Démocratique du Congo
- Annie Tata, Institut Supérieur des Sciences Médicales de Kinshasa, République Démocratique du Congo
- Ali Mapatano, Ecole de santé publique de Kinshasa, République Démocratique du Congo

Équipe des tuteurs en APP :

Ministère de la Santé – Équipes cadres provinciales des Provinces du Kasaï Oriental, Kasaï Occidental, Province Orientale et Nord Kivu – CORDAID :

ALORO Bernard • BAFOA José • FUNDA Jeannot • KABEYA Jacques • KAMBALE Alain • KANDAL Matthieu • KANY Kapongo • KAPEPELA Marie • KATAMBAYI Léon • KATEMBO Oscar • KAZADI Augustin • KIDINDA Jean • KILEMBE Adolphe • KUMBODIMO Eugène • LOSA Gustave • MADIMADI Marco • MBUYI François • MOUCKA Jean-Pierre • MPUMBU Théo • MUKANYA Clément • MUTOMBO Elie • NGBENGA Jean-Marie • NGOLAMINGA Adrien • TSHEFU Gaston • TSHIENDA Jean-Rigobert

Équipes cadres des zones de santé ayant participé directement au processus :

Pour la Province Orientale : les ECZS de BUNIA, TCHOMIA, ARU, LOGO, ARIWARA et PAWA

ABU BAKAR Clément • MBUKANA Pascal • TONDABO SIKABO Remy • KATANABO Nyamabo • VENANCE Jean • AJARUVA Edmond • TSHULO Louis • UYERGIU Udaruwa • KPADJANGA Pato • ADROBA Pascal • MALO MBUKANA Alain • ULAMA UMBIDI Pascal • ESUMA ADRATERE Emmanuel • ETSITSI LETI Albert • AMANGA AMAA Jacques • DANI SAZU Françoise • UZELE ALIKER • UVOYO ULANGI Jean-Paul • UZELE • UMONDI Patrick • MUNGURYEK • MASUMBUKO Johnny • BISINZIABO Elysée • MUNGUTSI Arua • ARIONZI AMANIO Faustin • SR WAYO LOMAMI Claudine • MUKOMBOZI LIKOSI Joseph • NZILA Joseph • ANINYESI Julienne • AWIKOO MKOMBOZI Joseph • SENGI BABIANE

Pour Nord Kivu : les ECZS de KYONDO, OICHA, MUSIENENE, BINZA, KILOTSHE, GOMA et RUTSHURU

KABONGO KAPITAO • KAPAMBALISA MWENGESYALI • KATEMBO KOLONGO • KAKULE KYAVU Antoine • SIVAYIRWA Jean Marie • PALUKU MUKONGOMA • KULE KYUSA • SUMBUKA KALIVWA Jeannot • NZANZU NDULUTULO • KAMBALE MUNDENGA • KIZITO KASONIA • KAHIRIGHANO Laurent • KATSUVA VIMORI • MOUSSA NDEMERE • KINGA Désiré • MUHINDO Jean-Marie • NDAYISABA Joël • KAMBUNBU MUHIMA • MUHINDO TABUHA • KATEMBO SYAUSWA David • MWAMBA KULIMBA Martin • TSHONGO MUSUBAO Edgar • DUNIA SHAMAMBA Mathieu • KAMBALE • SIKULI Elkana • NGANDJO Cyrille • SUMAILI Léon • KWABO UKAMBO Evariste • MISHIKI Luc • BAKANGANA Charles • NDABIHA BAUNDA Ley • KAMBALE MUKEVERWA Jacques • BATARIRA Jean Marie • ADOUL BING • KAMBALE SCHADRACK

Pour le Kasai Oriental : les ECZS de KANSELE, KABINDA, KASANSA, MU YA, TSHILENGE, MUENE DITU et NGANDAJIKA

Nkamisha Mukendi • NGINDU Alidor • KASENDUE JC • NSANZA Alphonse • MUKADI Martin • MUJINGA Adèle • KANIKI Jean Marie • Buhongo Mamie • MPANYA André • MILOWE Sympho • Mukala José • MUANZA Pierre • Tshinyamu Sébastien • KIABU Rose • Mpoyo Sébastien • KASONGO Mathieu • MBOMA Patrick • NYINDU Arthur • KITENGE Anastase • MUAMBA François • ILUNGA Moïse • MUTANDA Sylvain • KALAMBAYI Gaby • KABANGU Raphaël • MALABA Jean • Musasa JC • Mujinga Marie Chantal • KALALA Jean-Louis • MUKADI Edmond • Ngimbi Jody • NGOYI Ignace • NTUMBA Thérèse • MUSUAMBA José • MULANGU Corneille • MBUYI Mathieu

Pour le Kasai Occidental : les ECZS de BUNKONDE, LUEBO, MIKALAYI, MASUIKA, MUEKA, TSHIBALA et TSHIKULA

KAMANGU Gaston • Misenga Judith • MBUTA Lievens • TSHIYOYO Ernest • Mutodi Pierre • MUENGA Joachim • TSHIBOLA Sr Véronique • BELANGANAYI Casimir • KISHABONGO Jean Louis • MUAMBA André • Piema Donat • SHAMINGA John • SHAMAKAMA Martin • ELEFO Louis • Buenyi Hadrien • KALALA Vethouna • KISI Flory • MAMBA Célestin • NGOLOMINGA Emma • Kanangila Baron • ECINDO Gomer • TSHIBUABUA Valery • MUENYI Jules • MULUNDU Pascal • MBOMBO Sr Hélène • MEMBA Jeef • Bakambamba • KYUNGU Toto • KANEMA Clément • NKODJI Gustave • MIKOBI Jeanty • KALALA Camille • NTENTE Alex • KADISHA Rachidi • NDAMBI Marcel

Experts ponctuels ayant participé à l'élaboration du RC-ECZS :

- de Paepe Frank : coordonnateur PS9FED Cordaid
- Bonami Michel : Cemubac et Louvain coopération au Développement, Professeur émérite UCL
- Ndiaye Sidy Mokhtar : formateur au bloc scientifique et technologique de Rufisque/ Ministère de l'Éducation Sénégal ; ingénieur conseiller en formation
- Lamine Camara : École nationale de développement sanitaire et social (ENDSS), Dakar, Sénégal

Table des matières

Liste des personnes ayant participé à l'élaboration de ce RC ⁱ	2
Cadre de référence professionnel	6
Cadre de référence pédagogique	7
Critères de qualité	8
Tableau des Compétences – Capacités – Rubriques	11
<i>Catégorie de compétences : Cognitives</i>	
Compétence 1 : Concevoir des documents et outils de travail de façon créative et compréhensible	12
<i>Catégorie de compétences : Réflexive</i>	
Compétence 2 : Développer des stratégies locales, centrées sur les besoins de la population, pour la mise en œuvre de la politique nationale de santé dans une vision systémique	14
Compétence 3 : Mener des recherches en vue de l'amélioration de la qualité des soins, des services et du système de santé	18
<i>Catégorie de compétences : Sociale</i>	
Compétence 4 : Développer les ressources humaines pour la santé	22
Compétence 5 : Piloter le système sanitaire par un leadership intégré dans une approche multidisciplinaire	24
<i>Catégorie de compétences : Métacognitive</i>	
Compétence 6 : Se développer professionnellement en prenant conscience et en intégrant ses processus d'apprentissage	27
<i>Catégorie de compétences : Procédurale</i>	
Compétence 7 : Gérer les ressources en utilisant les outils pertinents et en appliquant les procédures adéquates	28
<i>Catégorie de compétences : Psychoaffective</i>	
Compétence 8 : Développer la connaissance de soi	30
Situations professionnelles	31
SP 1 «Gestion de l'information»	31
SP 2 «Gestion administrative des ressources humaines»	31
SP 3 «Gestion financière»	32
SP 4 «Gestion des ressources matérielles et autres (médicaments et équipements)»	32
SP 5 «Formation continue ou formation en cours d'emploi»	32
SP 6 «Gestion d'équipe»	32
SP 7 «Planification, suivi évaluation et monitoring»	33
SP 8 «Supervision formative»	33
SP 9 «Prévention, promotion et réadaptation»	33
SP 10 «Gestion des épidémies, situations urgentes et catastrophes»	33
SP 11 «Recherche»	33
Processus, méthodologie et références	34
Annexes	37
Glossaire	42
Références bibliographiques	45

Cadre de référence professionnel

La Politique Nationale de la Santé (PNS) en République Démocratique du Congo (RDC) a comme stratégie, depuis 1978, les Soins de Santé Primaires (SSP) pour atteindre son objectif social qui est «la santé pour tous» (Ministère de la Santé, 2006). La PNS réaffirme la Zone de Santé (ZS) comme l'unité opérationnelle de sa mise en oeuvre au sein du système de santé de la RDC. La ZS représente une entité décentralisée de planification, de mise en oeuvre, de suivi évaluation et de régulation de la stratégie des Soins de Santé Primaires. Elle bénéficie de l'appui technique et logistique du niveau intermédiaire et fonctionne conformément aux stratégies, directives et normes édictées par le niveau central du système de santé. Cette unité opérationnelle est accompagnée par une équipe interdisciplinaire et polyvalente telle que définie dans la Stratégie de Renforcement du Système de Santé (SRSS). Plus spécifiquement cette équipe est composée du médecin chef de zone, de l'administrateur gestionnaire de la ZS, d'un infirmier superviseur, du médecin directeur de l'hôpital et du directeur de nursing de l'hôpital. Cette unité opérationnelle a comme finalité d'assurer à la population de la ZS l'accès aux soins et services de qualité, répondant à leurs besoins prioritaires, par une utilisation optimale des ressources disponibles. Cette finalité sera le mieux assurée si ce personnel cadre a reçu une formation de qualité directement en lien avec les compétences professionnelles lui permettant de remplir la mission qui est la sienne et ceci d'autant mieux dans un cadre faisant référence aux finalités des SSP et de l'approche «People centred care (PCC)»^[1].

C'est ainsi qu'un des éléments essentiels d'une bonne politique d'une zone de santé est la pertinence de la formation des professionnels de santé basée sur l'exigence de l'adéquation entre les acquis de la formation et les compétences attendues sur le terrain pour faire face aux différents problèmes rencontrés. Ces problèmes sont variables tels la diminution des risques et la prévention au sens large, la promotion de la santé et le bien être des différentes communautés, la gestion de l'information et des ressources, la supervision formative, la planification et suivi évaluation des activités, la recherche et l'ensemble des situations professionnelles rencontrées quotidiennement dans sa pratique. Une telle formation exige des outils et méthodes adéquats permettant le développement des compétences et l'évaluation du processus d'apprentissage. D'où l'intérêt de l'introduction du paradigme socioconstructiviste et de l'approche par les compétences (Jonnaert, 2002) dans la formation des professionnels de santé avec notamment l'élaboration sur une base collaborative d'un Référentiel de Compétences Intégré de l'Équipe Cadre de la Zone de Santé (RCⁱ-ECZS). Il reprend les compétences, capacités et situations managériales clés qu'une ECZS devrait développer afin d'assurer à la population et aux communautés, dans une visée multisectorielle, des soins et des services de qualité avec leur pleine participation, favorisant par là le développement de l'autonomie de la ZS et des personnes. Ce RCⁱ-ECZS intègre également la dimension de leadership attendue de la part des ECZS au sein de leur zone de responsabilité.

Cette approche pédagogique en faveur d'un développement professionnel et personnel global, s'intègre de manière cohérente dans la mise en oeuvre de la déclaration de Paris de 2005 et des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD)^[2] visant notamment à renforcer un cadre de référence professionnel qui puisse faciliter les efforts d'harmonisation tout en développant l'autonomie des différents niveaux d'acteurs (depuis le professionnel de la santé jusqu'aux populations) et qui fasse de la santé un secteur de référence.

Ce référentiel sert aussi d'outil à l'identification des besoins de formation, à l'élaboration de plans de formation et d'outils d'évaluation.

Il s'agit d'un cadre de référence ouvert et actualisable, permettant de mieux identifier les finalités professionnelles et de santé attendues de la part de l'ECZS. Ces finalités en termes d'équité, d'efficacité, d'efficience, de continuité et de qualité en général peuvent mieux se construire sur base d'un engagement commun pour le développement de la ZS. L'analyse critique du développement professionnel à mettre en oeuvre pour y arriver est une démarche continue de réflexion et de créativité au sein de chaque ZS.

[1] Plus d'informations sur : <http://www.wpro.who.int/NR/rdonlyres/55CBA47E-9B93-4EFB-A64E-21667D95D30E/0/PEOPLECENTREDHEALTHCAREPolicyFramework.pdf>

[2] http://www.who.int/making_pregnancy_safer/topics/mdg/fr/index.html

Cadre de référence pédagogique

Le cadre de référence pédagogique clarifie les orientations pédagogiques à favoriser et, en tant que tel, est un fil conducteur pour la formation des Équipes Cadre des Zones de Santé (ECZS). Ces orientations pédagogiques sont des choix explicites qui devraient permettre de renforcer la cohérence des dispositifs de formation à mettre en oeuvre pour le développement des compétences professionnelles attendues des ECZS. En effet, une cohérence est à rechercher entre les théories de l'apprentissage - «comment apprend-on ?» - et le développement professionnel et personnel afin de mieux maîtriser les compétences professionnelles décrites dans ce RCⁱ et de tendre vers les finalités de la profession résumées dans le cadre de référence professionnel.

Le cadre de référence pédagogique choisi pour la formation continue de l'ECZS est l'Approche par compétences (APC) et plus particulièrement l'Approche par compétences Intégrée (APCⁱ) et qui se base en formation notamment sur la logique des pédagogies actives (Parent *et al.*, 2010).

Nourrie de la perspective socioconstructiviste de l'apprentissage, l'APCⁱ est une approche qui vise la maîtrise des compétences professionnelles souhaitées mais aussi la construction d'une identité professionnelle et personnelle positive et durable. La mise en oeuvre d'une démarche en formation basée sur un paradigme socioconstructiviste devrait permettre à chaque apprenant et professionnel de construire ses propres connaissances dans l'action et sur une base collaborative, de renforcer son autonomie et de développer sa pensée critique. Ce sont ces connaissances construites dans l'action et en situations qui permettent le mieux le développement de compétences.

La compétence étant définie comme un «savoir agir en situations»

Le développement de compétences nécessite la mise en place de dispositifs de formation basés sur la logique des pédagogies actives qui sont centrées sur la personne et/ou le groupe (cohérent au paradigme socioconstructiviste). A titre d'exemple, dans le cadre du projet CEFOCS, un ensemble de dispositifs pédagogiques a été développé en référence au cadre théorique des pédagogies actives. Il s'agit des dispositifs d'apprentissage par problème (APP) concernant 8 situations professionnelles et/ou thématiques/concepts rencontrées par les ECZS.

Par ailleurs, le socioconstructivisme valorise des finalités et des valeurs fondamentales proches des finalités retrouvées des Soins de Santé Primaire (SSP) que nous retrouvons notamment dans la Charte d'Ottawa et qui sont ainsi partagées par l'ensemble des acteurs de la santé publique. On notera notamment : l'autonomie, la participation, l'intégration, l'interdisciplinarité, la pertinence ou la question du sens. Le concept de «People centred care (PCC)» est également à mettre en relation de cohérence avec une approche en formation centrée sur le processus d'apprentissage et sur l'apprenant.

Pour la question du sens, la démarche de l'approche par compétences intégré part des pratiques professionnelles (activités et tâches réalisées par un professionnel) et aboutit ainsi à une meilleure adéquation entre les apprentissages et les situations réelles de la pratique quotidienne. En conséquence, elle permet de renforcer la cohérence entre les besoins réels de formation définis au regard des compétences collectives et individuelles attendues (celles-ci sont reprises dans le RCⁱ). L'APCⁱ confère une forte légitimité à la formation. De plus elle procède d'une démarche participative et représentative des acteurs impliqués dans la réflexion et l'action. Elle consiste, de ce fait, en une vision intégrée et interdisciplinaire des compétences. C'est pourquoi, et ce, dans une visée prospective, l'APCⁱ est proposée comme stratégie pour renforcer la formation continue des Ressources Humaines en Santé (RHS).

C'est ainsi que le développement professionnel de compétences en pédagogie, y inclus les pédagogies actives, la supervision formative, l'évaluation formative et l'utilisation de l'approche par compétences pour les superviseurs, les formateurs, les équipes cadres et les professionnels de la santé en général est un axe continu de recherche et d'action^[3].

[3] L'ensemble des ressources est disponible sur www.areasante-site.org

Critères de qualité

Cette liste clarifie les critères qualitatifs attendus des professionnels faisant partie de l'ECZS. Elle a été élaborée sur base d'un consensus qualitatif d'un groupe d'acteurs représentatifs de cette équipe et elle vient renforcer le cadre théorique global. Ces critères accompagnés de leurs indicateurs vont constituer les rubriques reprises dans les pages relatives aux tableaux des compétences. Ces critères guident le processus d'évaluation des compétences. Ces critères devraient pouvoir être mobilisés dans la plupart des situations professionnelles.

1.	Accessibilité	Qualité d'une institution/structure (et des personnes qui la composent) à favoriser le contact et l'utilisation par les bénéficiaires des services (programmes et activités) et ressources (humaines, matérielles, documentaire, infrastructures) sur le plan géographique, culturel et financier.
2.	Adaptabilité	Disposition d'une personne ou d'un groupe à s'ajuster face aux situations changeantes, à réagir et à évoluer de manière constructive en respect de soi et de l'autre, par la mobilisation de ses connaissances, de ses attitudes, de ses compétences de façon à répondre à ses besoins, à ceux des autres ou à des situations diverses. Elle permet de s'intégrer dans son milieu.
3.	Adéquation/ cohérence	Existence d'une harmonie, des liens cohérents et logiques entre les acteurs, les activités, les méthodes, les outils, les pratiques et les objectifs afin de contribuer à l'efficacité et l'efficience de l'action. Se travaille en lien avec le critère de pertinence.
4.	Anticipation	Démarche d'une personne ou d'un groupe qui consiste à prévoir des événements qui pourraient influencer le processus et l'atteinte des objectifs afin d'en préparer la réponse.
5.	Autonomie	Qualité pour un individu (patient, apprenant...) ou un groupe (famille, équipe, communauté...) à prendre des décisions en harmonie avec ses propres échelles de valeurs de façon indépendante, interdépendante et responsable en s'autorégulant et en mobilisant les ressources tout en prenant en compte les contraintes de l'environnement.
6.	Bonne gouvernance	Qualité pour une personne ou une équipe responsable de gérer les ressources (économiques et sociales) au service du développement de la communauté. Elle consiste à mettre en place des structures et un système de gestion correct, équitable de dépense publique ainsi que l'application appropriée des normes et règles. Elle implique la transparence, la responsabilité et l'imputabilité. L'imputabilité impose que les acteurs rendent compte de leurs actions devant l'ensemble des parties prenantes y inclus la population.
7.	Complétude	Qualité que l'on veut pour une information/action à laquelle il ne manque aucun élément ou qui tend vers l'exhaustivité en fonction des attendus.
8.	Continuité	Qualité fondée sur la poursuite sans interruption dans le temps d'une activité, d'un projet, d'un processus d'accompagnement pédagogique ou de soins.
9.	Créativité	Disposition de l'esprit permettant de générer des combinaisons originales et/ou nouvelles (activités, méthodes, matériels,...) afin de répondre de façon innovante et adaptée à des situations simples ou complexes. Elle permet de s'orienter vers des ouvertures nouvelles. La créativité intègre la notion d'initiative, c'est-à-dire l'action d'une personne (ou d'un groupe) qui est la première à proposer, à entreprendre ou à organiser des actions de manière proactive.
10.	Disponibilité	Volonté de dégager du temps pour répondre de façon ouverte et attentive aux différentes sollicitations des acteurs (partenaires, patients, familles, collègues, communautés...). Elle implique également la ponctualité et la régularité.
11.	Efficience	Atteinte des objectifs par l'affectation rationnelle des ressources humaines, matérielles, financières, temporelles et autres de manière à obtenir un bon rapport coût/efficacité.

12.	Émulation	Volonté généreuse d'améliorer ses pratiques en s'inspirant des actions de l'autre pour égaler/surpasser les mérites du modèle, son savoir et son travail tout en gardant un esprit critique. Elle est à distinguer de la rivalité qui a pour objet de disputer la possession.
13.	Engagement	État dynamique d'investissement et de motivation d'une personne ou d'un groupe qui se fait obligation d'accomplir les activités nécessaires à l'atteinte des objectifs. L'engagement participe au renforcement identitaire personnel et professionnel et influence la qualité de la prestation.
14.	Équité	Valeur ou démarche qui consiste à garantir à tous les individus ou groupes indépendamment du genre, du statut social, économique, de la religion, le droit et l'accès aux soins, services, ressources, activités offerts selon une justice distributive et selon les besoins.
15.	Esprit d'équipe	Disposition des membres d'une équipe (intra ou inter disciplinaire/sectorielle) à travailler ensemble en cohésion, en partageant des valeurs, des finalités, des codes sociaux dans le respect et la reconnaissance mutuelle pour la réalisation des objectifs communs.
16.	Éthique	Qualité d'une conduite dans le cadre professionnel et personnel se basant sur l'ensemble des valeurs humaines (dont la pluralité et l'équité) et professionnelles, sur l'exercice de la conscience morale tout en gardant une réflexion critique ouverte sur les comportements et les normes en vigueur (normes socioculturelles, économiques, écologiques et technologiques)
17.	Globalité	Approche qui consiste à appréhender toute situation en se centrant sur l'individu, la famille ou la collectivité dans ses différentes dimensions (physique, psychologique, sociale, environnementale et spirituelle) en considérant qu'elles sont en relation et s'influencent mutuellement et que le tout est plus que la somme des parties. Elle implique d'aborder des situations professionnelles dans une vision multidimensionnelle et intégrative.
18.	Intégration	Forte interdépendance des éléments d'un tout (projet, programme, compétence...) fonctionnant de façon harmonieuse et synergique dans un système pour atteindre des objectifs précis. Les critères d'intégration et de globalité sont forts proches.
19.	Intégrité	Qualité d'une personne dont la démarche en toutes circonstances est axée sur des lignes directrices reposant sur l'honnêteté, l'impartialité, la transparence, la clarté et l'observation rigoureuse des principes de la justice, des qualités et des valeurs liées à la profession
20.	Interdisciplinarité	Qualité d'une équipe, réunissant des prestataires de différentes disciplines, à travailler ensemble sur des objectifs préétablis en vue de répondre à un besoin, une situation, un problème donné dans un climat de dialogue et d'échanges.
21.	Leadership	Le leadership est l'aptitude à assumer, à faire en sorte que les objectifs se réalisent en encourageant et en conduisant les contributions des collaborateurs. Pour ce faire, le manager fait recourt à plusieurs styles de leadership notamment le style situationnel, transformationnel et distribué (Cf. APP «Leadership»).
22.	Lisibilité	Mise en forme d'un résultat, produit, délivrable, adapté au public cible, dont la présentation facilite la lisibilité et la compréhension du contenu y inclus les règles de syntaxe.

23.	Multi sectorialité	Implication ou combinaison interactive de différents domaines de la vie (éducation, agriculture, social...) pour développer des projets et programmes de développement en vue d'atteindre des objectifs fixés par des instances variées.
24.	Partenariat	Action de travailler ensemble au travers de mécanismes explicités et/ou formalisés de communication, de négociation et de coordination afin d'atteindre des objectifs communs et de meilleurs résultats.
25.	Participation	Implication sous différentes formes (techniques, financières, matérielles...) des différents acteurs représentatifs jusqu'aux bénéficiaires aux différentes étapes (analyse de la situation, définition des stratégies, mise en œuvre et évaluation) d'un processus, d'une action.
26.	Pensée critique	Démarche systématique de rigueur intellectuelle qui permet à l'individu ou le groupe d'interroger, de juger et d'examiner toute proposition donnée, de prendre du recul par rapport à ses convictions, celles des autres et aux savoirs communément admis.
27.	Pertinence	Qualité d'une démarche qui renvoie à la question du sens et du bien fondé d'une hypothèse, d'un diagnostic, d'un problème, et d'une solution/réponse/action apportée qui réponde à la demande et aux besoins réels. Se travaille en lien avec le critère d'adéquation/cohérence
28.	Promptitude	Manière d'agir et de réagir dans des délais brefs requis afin d'éviter qu'une action ne devienne inopportune ou dépassée.
29.	Réflexivité	Exercice de la pensée qui consiste à analyser, à se questionner, à être réceptif à la critique, à l'évaluation et à être ouvert au changement quel que soit l'objet de sa pratique, de ses choix ou de ses convictions personnelles et en se projetant sur l'amélioration de l'action. Remise en question d'une personne ou d'un groupe de personnes qui analyse sa pratique professionnelle quotidienne, invite au changement, peut menacer le confort et les droits acquis. Elle nécessite l'instauration d'un climat de confiance. Elle implique la prise de conscience des qualités et des limites de ses capacités.
30.	Responsabilité	Qualité d'une personne ou d'un groupe de personnes d'agir et d'assumer les conséquences de ses actes dans le respect des valeurs éthiques et des lois.
31.	Rigueur	Capacité d'aborder les situations avec précision, exactitude et honnêteté intellectuelle, tant du point de vue des méthodes scientifiques (fiabilité, validité) que de l'éthique en utilisant des principes basés sur l'évidence scientifique, en respectant les normes et procédures et en maîtrisant les outils les plus performants. Elle fait référence également à la précision qui est une caractéristique de la pensée, de l'action, du geste qui consiste à isoler des éléments pour les distinguer et les analyser (de cette manière, la précision permet d'appréhender la complexité). Il s'agit d'une démarche exhaustive et structurée qui considère l'ensemble des données (éléments/dimensions/savoirs...) d'un problème ou d'une situation. Elle vise à détecter les erreurs systématiques et aléatoires afin de les intégrer au raisonnement, en vue de minimiser la marge d'erreur.
32.	Sécurité	Démarche systématique de recherche du moindre risque, d'anticipation et de mise en œuvre de mesures de protection, de gestion optimale de sa pratique professionnelle dans un souci d'innocuité pour l'ensemble des acteurs et intervenants.
33.	Solidarité	Volonté d'une personne, d'un ensemble des membres d'une société ou d'un groupe de se donner des obligations les uns envers les autres et chacun à l'égard de tous. Cette notion se fonde sur l'acceptation de l'interdépendance et l'altruisme. Les individus exercent des fonctions complémentaires et sont de ce fait indispensables au fonctionnement social.

Tableau des Compétences – Capacités – Rubriques

Ce tableau reprend l'intitulé de l'ensemble des compétences.

INTITULÉS DES COMPÉTENCES	
Compétence 1	Concevoir des documents et outils de travail de façon créative et compréhensible
Compétence 2	Développer des stratégies locales, centrées sur les besoins de la population, pour la mise en œuvre de la politique nationale de santé dans une vision systémique
Compétence 3	Mener des recherches en vue de l'amélioration de la qualité des soins et des services
Compétence 4	Développer les ressources humaines pour la santé
Compétence 5	Piloter le système sanitaire par un leadership intégré dans une approche multidisciplinaire
Compétence 6	Se développer professionnellement en intégrant ses processus d'apprentissage
Compétence 7	Gérer les ressources en utilisant les outils et en appliquant les procédures adéquates
Compétence 8	Développer la connaissance de soi

1 INTITULÉ DE LA COMPÉTENCE 1 :

CONCEVOIR DES DOCUMENTS ET OUTILS DE TRAVAIL DE FAÇON CRÉATIVE ET COMPRÉHENSIBLE

DÉFINITION :

Élaborer, rédiger, synthétiser, archiver des documents et outils de travail de façon structurée, actualiser ses connaissances, raisonner et calculer

CAPACITÉ 1.1.	
Actualiser ses connaissances	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Pertinence	<ul style="list-style-type: none"> Sélectionner sa documentation en fonction des besoins perçus et/ou choisir les sujets en conformité avec les besoins de formation et les problèmes de santé identifiés Veiller à ce que les nouvelles connaissances répondent aux besoins de la situation Identifier l'information utile
Anticipation	<ul style="list-style-type: none"> Rechercher les ressources documentaires susceptibles d'améliorer les connaissances et pratiques professionnelles S'informer de l'évolution des connaissances et des pratiques professionnelles dans son domaine
Engagement	<ul style="list-style-type: none"> S'impliquer / s'investir dans le processus de recherche documentaire Accorder un temps suffisant au processus de recherche documentaire Faire preuve d'une dynamique proactive d'apprentissage
Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> Exploiter les ressources documentaires d'une manière interdépendante (en équipe/réseau...) Utiliser ses propres techniques et méthodes de travail Rechercher les ressources de façon spontanée Progresser de façon significative et régulière dans la recherche de ressources
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Vérifier la fiabilité des sources documentaires Vérifier la validité et la fiabilité des informations / contenu des ressources (proche du critère «rigueur») Faire preuve de discernement dans sa quête d'information / de documentation Examiner l'apport des nouvelles connaissances dans l'amélioration du travail (proche du critère «réflexivité») Manifester une prise de recul par rapport à ses convictions et ses acquis (remettre en cause ses convictions et ses acquis) Questionner les problèmes non résolus
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> Respecter la gestion du cycle de formation (GCF) Continuer à exploiter les différentes ressources dans les domaines concernés Mettre à jour ses ressources documentaires (rechercher de manière permanente les ressources documentaires) S'appuyer sur les acquis antérieurs des personnes et de l'équipe Mettre en place des mécanismes permanents d'actualisation de ses connaissances
Adéquation/ cohérence	<ul style="list-style-type: none"> Choisir une démarche de recherche documentaire appropriée Établir des liens entre les informations recherchées (ou trouvées) et les besoins de formation et/ou les pratiques professionnelles
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Se référer à des outils (procédures, logiciel,...) de recherches documentaires adéquats Explicitement sa démarche de recherche documentaire

CAPACITÉ 1.2.	
Élaborer des outils de travail (check listes, instruments d'évaluation, canevas de dispositif de formation, test de recrutement, canevas de rapport, un protocole, un algorithme, etc.)	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Éthique	<ul style="list-style-type: none"> Préciser les noms des auteurs / des participants Se conformer aux normes éthiques en vigueur Vérifier que l'outil respecte la personne
Esprit d'équipe	<ul style="list-style-type: none"> Décider de manière consensuelle au sein de l'équipe Organiser des réunions de concertation d'équipe Préparer / construire les outils ensemble
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser des outils / matériaux / démarches appropriés / adaptés Ne pas perdre de vue les objectifs et finalités Assurer des liens logiques entre les différents éléments
Participation	<ul style="list-style-type: none"> Impliquer les acteurs, dont les utilisateurs, à l'élaboration des outils Prendre en compte les différents points de vue dans l'élaboration Impliquer/Solliciter l'avis des acteurs/des utilisateurs sur la lisibilité, l'opérationnalité des outils (à travers une validation externe par ex.)
Intégration	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser les diverses ressources dans l'élaboration des outils de travail Tenir compte de toutes les dimensions de la situation (vision systémique)
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les normes dans l'élaboration des outils Se référer à des sources et cadres de références documentés / argumentés Valider et/ou pré tester ses outils de travail Référencer correctement les sources utilisés
Créativité	<ul style="list-style-type: none"> Initier l'élaboration de nouveaux outils et canevas de travail Améliorer les outils existants Imaginer des dispositifs originaux Construire de nouveaux dispositifs Faire preuve d'originalité de pensée

CAPACITÉ 1.3.	
Structurer la démarche et les informations	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> Hiérarchiser les informations en fonction de critères et d'objectifs précis Explicitement les liens logiques entre les éléments Adopter une démarche logique / Articuler les différentes étapes / Rechercher la démarche la plus appropriée
Intégration	<ul style="list-style-type: none"> Adopter une démarche qui tient compte de l'ensemble des éléments du problème / de la situation Exploiter les informations dans leur ensemble Centraliser les informations de différentes sources
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Questionner la structure et/ou l'organisation des informations

Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les normes et les procédures (s'appuyer sur un canevas existant / respecter le canevas préétabli / respecter les prescrits administratifs) Référencer correctement les sources des informations Rechercher la précision et l'exactitude des données Utiliser des procédures et des outils de structuration validés
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> Formaliser la démarche utilisée Analyser la démarche utilisée en regard d'un cadre de référence Questionner la démarche utilisée
Précision	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les différentes étapes et / ou éléments de la structure

CAPACITÉ 1.4.

Rédiger des documents (documents administratifs, protocoles de recherche, rapports, contenu d'un dispositif pédagogique, articles...)

CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Lisibilité	<ul style="list-style-type: none"> Produire les documents en forme claire et compréhensible Utiliser un caractère facile à déchiffrer
Accessibilité	<ul style="list-style-type: none"> Rendre disponible les documents à l'ensemble des acteurs concernés Adapter les documents à la cible
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> Établir un document capable d'apporter une amélioration dans une action quelconque Expliciter comment le document permet d'apporter une amélioration de l'action Réexaminer au regard de son cadre de références, paradigme et/ou de ses finalités et objectifs les documents rédigés
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Respecter le canevas, la démarche, la structuration prévue Respecter les règles de rédaction Référencer correctement les sources utilisées Préciser les limites du travail / du résultat Prévoir les modalités de validation
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> Lier le contenu et la forme au contexte et à l'activité (articles scientifiques, rapports d'activité, rapport de réunion,...)
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Questionner la validité du résultat Donner des arguments sur les limites des résultats
Promptitude	<ul style="list-style-type: none"> Produire les documents dans le délai requis

CAPACITÉ 1.5.

Décrire les processus, les démarches, les méthodes, les directives, les cadres institutionnels de l'organisation de services de santé...

CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Lisibilité	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en forme les procédures pour une compréhension facile Présenter les directives, processus, méthodes dans un langage adapté au public Afficher la description du processus (organigrammes, graphiques, illustrations,...)
Complétude	<ul style="list-style-type: none"> Considérer les processus, directives, cadres institutionnels dans leur ensemble Lister d'une manière exhaustive les différentes catégories, typologies etc. (types de leadership, de prévention, autre...) Recenser l'existant

CAPACITÉ 1.6.

Calculer les coûts des biens et services, les statistiques,...

CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Recourir aux formules validées Rechercher les erreurs et les biais Vérifier l'exactitude des résultats Distinguer les différentes composantes d'une opération mathématique
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Questionner sa démarche Questionner les données recueillies

CAPACITÉ 1.7.

Archiver des documents et des données

CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Promptitude	<ul style="list-style-type: none"> Classer les documents et données dans les délais requis
Complétude	<ul style="list-style-type: none"> Classer tous les documents utiles produits Actualiser régulièrement la base de données
Pertinence	<ul style="list-style-type: none"> Sélectionner les documents utiles
Lisibilité	<ul style="list-style-type: none"> Organiser de manière déchiffrable pour tous les acteurs concernés le classement des données Ranger les documents en ordre utile
Intégrité	<ul style="list-style-type: none"> Garder la traçabilité et l'authenticité des données Garder la transparence dans la tenue des documents Instituer un code d'accès à la base des données en fonction de la pertinence
Accessibilité	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer de l'accessibilité des ressources selon les acteurs concernés

CAPACITÉ 1.8.

Synthétiser les données, les informations

CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Pertinence	<ul style="list-style-type: none"> Prendre en compte les données utiles / clés Distinguer les données essentielles des données accessoires Assurer une réponse au problème / à la demande de départ (proche aussi de cohérence)
Intégration	<ul style="list-style-type: none"> Prendre en compte les informations des différentes sources Assurer une vision globale et non parcellaire du résultat
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> Articuler harmonieusement les données entre elles
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Intégrer les données fiables Respecter les normes, les procédures Rendre compte des données clés avec exactitude
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Questionner la validité du résultat Donner des arguments sur les limites des résultats Manifester une prise de recul par rapport à ses convictions et ses acquis Faire preuve de discernement

2 INTITULÉ DE LA COMPÉTENCE 2 :

DÉVELOPPER DES STRATÉGIES LOCALES, CENTRÉES SUR LES BESOINS DE LA POPULATION, POUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE NATIONALE DE SANTÉ DANS UNE VISION SYSTÉMIQUE

DÉFINITION :

Analyser et planifier de manière participative en tenant compte des besoins de la population, prendre des décisions, budgétiser et mobiliser les ressources disponibles pour la mise œuvre des activités des SSP, prévenir les problèmes de santé, assurer l'évaluation et la régulation des activités et du processus

CAPACITÉ 2.1.	
Analyser une situation sanitaire (problématique/ offre/demande de soins et de services, diagnostic environnemental)	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> Repérer les relations des causes à effets / Identifier le problème et ses déterminants / Établir des liens logiques entre les éléments de l'analyse Se référer à une méthode d'analyse appropriée aux finalités
Multisectorialité	<ul style="list-style-type: none"> Prendre en compte les données relatives aux secteurs connexes Lister les secteurs concernés par la situation sanitaire Recourir à une approche systémique
Partenariat	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les acteurs et partenaires potentiels concernés Identifier des Comités de coordination inter agence (CCIA) Inviter les autres secteurs concernés par la situation sanitaire Créer des partenariats Impliquer les partenaires dans l'analyse Impliquer de nouveaux acteurs de différents secteurs dans l'analyse de la situation (proche des critères «multisectorialité» et «participation»)
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Favoriser la remise en cause de la fiabilité des informations, des sources d'information, des pratiques en cours,... Questionner les liens des causes à effets (émettre des hypothèses) Apprécier les différentes propositions émises Questionner la fiabilité des informations, des sources d'information, des pratiques en cours

Complétude	<ul style="list-style-type: none"> Recueillir toutes les données requises (dont les données SNIS de routine) pour une meilleure analyse Remplir totalement les cartes de diagramme pour analyse Inventorier les ressources disponibles et les ressources mobilisables Identifier toutes les sources de financement
Globalité	<ul style="list-style-type: none"> Identifier toutes les dimensions de la situation à analyser Prendre en compte toutes les dimensions du problème Se centrer sur les acteurs et les bénéficiaires Aborder toute situation sous un angle systémique
Participation	<ul style="list-style-type: none"> Impliquer les différents acteurs (dont ceux des secteurs connexes et les parties prenantes) dans l'analyse de la situation Prendre en compte les différents points de vue et contributions des intervenants
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Respecter la démarche méthodologique / procédure d'analyse Identifier les données avec exactitude Identifier les données sur base de consensus d'acteurs
Précision	<ul style="list-style-type: none"> identifier toutes les composantes ou données de la situation /du problème Isoler toutes les composantes du problème pour les distinguer les unes des autres Garantir le caractère complet des données analysées (proche du critère «complétude»)

CAPACITÉ 2.2.	
Planifier les activités (de formation, de développement communautaire, du plan d'action, etc.) au niveau de la zone de santé	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Pertinence	<ul style="list-style-type: none"> Définir les objectifs et les activités en lien avec les besoins prioritaires de la population Choisir les stratégies et activités en adéquation avec la politique sanitaire nationale Sélectionner les stratégies optimales en fonction du contexte (proche du critère «rigueur») Tenir compte de l'ensemble des problèmes identifiés
Partenariat	<ul style="list-style-type: none"> Reconnaître les forces et ressources potentielles Identifier toutes les sources de financement Négocier les liens de partenariats / les engagements des partenaires Déterminer les mécanismes de collaboration et de concertation Utiliser les compétences respectives des membres de l'ECZS et des délégués de la communauté dans le processus de planification
Participation	<ul style="list-style-type: none"> Associer toutes les parties prenantes dans l'identification des stratégies et des activités Déterminer de façon consensuelle le rôle de chaque partie dans la mise en œuvre du plan Définir de manière consensuelle les modalités de suivi et évaluation
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> Déterminer des stratégies conformes aux objectifs et des activités conformes aux stratégies Définir des modalités de suivi/évaluation en adéquation avec les activités Établir des liens logiques entre les éléments de la planification Recourir à une approche systémique (permettant de tenir compte de l'ensemble des problèmes identifiés) Développer une vision systémique permettant d'établir des liens logiques et d'appréhender la complexité et les limites de son action
Équité	<ul style="list-style-type: none"> Établir un plan de couverture qui rencontre les besoins sanitaires de toute la population Identifier des stratégies qui tiennent compte des inégalités sociales (les démunis, le genre, les groupes vulnérables,...)
Solidarité	<ul style="list-style-type: none"> Identifier des stratégies visant le partage des risques et des coûts de soins et services
Esprit d'équipe	<ul style="list-style-type: none"> Attribuer les responsabilités pour la réalisation des activités Prendre en compte les points de vue des membres de l'équipe dans le processus de planification Mobiliser les compétences spécifiques au sein de l'équipe dans la consolidation du plan
Globalité	<ul style="list-style-type: none"> Prendre en compte dans la planification toutes les dimensions d'une problématique Établir les différents diagnostics Identifier toutes les parties prenantes dont prioritairement les bénéficiaires Se centrer sur les besoins des communautés Se centrer sur les acteurs
Intégration	<ul style="list-style-type: none"> Prendre en compte, de manière harmonieuse, les activités des programmes dans les stratégies opérationnelles Assurer le renforcement mutuel des stratégies et des activités des différents programmes et systèmes
Créativité	<ul style="list-style-type: none"> Réajuster les objectifs, les stratégies, les activités et les indicateurs en fonction des situations vécues Proposer des initiatives Proposer des stratégies originales

CAPACITÉ 2.3.	
Décider de méthodes, techniques d'apprentissage, style de leadership ainsi que d'autres actions appropriées	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none"> Ajuster ses méthodes et techniques Adapter les méthodes selon les contextes et les publics Accepter le changement, la remise en question (prendre une décision qui peut porter un changement de pratique professionnelle par ex.) Réagir de manière adaptée aux nouvelles situations Tenir compte du vécu et des réactions de membres du groupe Utiliser un moyen de communication verbale ou non verbale approprié à la personne, au groupe et aux situations
Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> Adopter une approche, des méthodes, des techniques de manière libre en harmonie avec ses propres valeurs Identifier les contraintes, les faiblesses et les forces de toutes situations S'ajuster à l'environnement Identifier son style de leadership Opérer des choix en fonction des valeurs partagées par l'équipe Prendre en compte de manière constructive les contraintes dans les choix opérés Faire preuve d'indépendance et de responsabilité individuelle et/ou collective dans la décision
Pertinence	<ul style="list-style-type: none"> Proposer des méthodes, etc. ayant un rapport avec les attentes et/ou besoins Rechercher des méthodes, techniques, styles de leadership,... dont l'efficacité est démontrée Vérifier que les décisions opérées répondent aux besoins exprimés Proposer des solutions adaptées selon les publics cibles
Bonne gouvernance	<ul style="list-style-type: none"> Adopter une démarche conforme au prescrit Manifester de la transparence dans les décisions Définir des mécanismes de transparence dans la mise en œuvre Déterminer des dispositifs de redevabilité de l'ECZS vis-à-vis des organes de gestion de la ZS et de la population (rapport sur l'utilisation des ressources et l'exécution des activités)
Esprit d'équipe	<ul style="list-style-type: none"> Associer les collaborateurs au choix de méthodes, techniques... Tenir compte des propositions des membres de l'équipe dans la prise des décisions Respecter les opinions des autres Impliquer les membres de l'ECZS et les acteurs concernés dans la prise de décision / Prendre les décisions de manière consensuelle (proche du critère de «participation»)
Intégrité	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les procédures dans la prise des décisions (proche du critère «rigueur») Reconnaître les apports des autres Manifester de l'impartialité dans les prises de décisions Respecter les valeurs partagées, les personnes dans la prise de décision Respecter les principes des déontologies professionnelles et les normes en vigueur dans la prise de décision
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> Assumer ses décisions et les actes qui en suivront Mesurer les avantages et les désavantages potentiels de chaque décision Signer toutes les décisions prises
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Justifier le choix des méthodes et techniques utilisées

CAPACITÉ 2.4.	
Budgétiser les activités de la zone de santé	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Pertinence	<ul style="list-style-type: none"> Couvrir toutes les activités planifiées
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> Respecter la conformité avec les activités et objectifs du plan d'action de la ZS
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Équilibrer les recettes et les dépenses Se référer au code comptable en vigueur
Complétude	<ul style="list-style-type: none"> Prendre en compte toutes les activités planifiés pour estimer le budget global de la ZS Inventorier toutes les ressources financières disponibles et à mobiliser en vue de la réalisation des activités planifiées / Prendre en compte toutes les sources de financement possibles (partenaires, population, État,...)
Anticipation	<ul style="list-style-type: none"> Déterminer la proportion du montant à allouer aux imprévus Prendre en compte les fluctuations monétaires Anticiper la budgétisation en lien avec la planification des activités
Bonne gouvernance	<ul style="list-style-type: none"> Prévoir un dispositif de validation/ adoption et de suivi budgétaire Prévoir des audits réguliers Transparence dans les démarches (proche du critère «intégrité»)
Équité	<ul style="list-style-type: none"> Prévoir un fond de financement des soins pour les indigents et autres cas d'incapacité de payer les soins Opter pour un mode de paiement des soins qui favorise l'accès aux soins à tous (prépaiement des soins à travers les mutuelles, tarification forfaitaire des soins, assurance maladie,...) Prévoir une répartition des primes dans les formations sanitaires selon les normes en vigueur

CAPACITÉ 2.5.	
Mettre en œuvre les soins de santé primaires, un programme, un projet, une activité	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Accessibilité	<ul style="list-style-type: none"> Délimiter les aires de santé de façon à favoriser l'accès de la population aux soins et services Fixer le tarif de service en tenant compte du pouvoir d'achat des bénéficiaires et des groupes vulnérables Prendre en compte les us et coutumes de la population dans l'offre des soins Opter pour un mode de paiement des soins qui favorise l'accès aux soins à tous (prépaiement des soins à travers les mutuelles, tarification forfaitaire des soins, assurance maladie,...)
Solidarité	<ul style="list-style-type: none"> Initier les mutuelles de santé et/ou autres modes de paiement favorisant le partage des risques
Équité	<ul style="list-style-type: none"> Appliquer un mode de paiement des soins qui favorise l'accès aux soins à tous (prépaiement des soins à travers les mutuelles, tarification forfaitaire des soins, assurance maladie,...) Octroyer des soins de qualité à tous les bénéficiaires sans distinction

Leadership	<ul style="list-style-type: none"> Répartir les responsabilités en respect des compétences de chacun Mobiliser la prise de conscience par tous des enjeux liés aux SSP Obtenir l'adhésion des acteurs aux différents projets et décisions Mobiliser les compétences spécifiques des membres de l'ECZS et/ou une compétence externe dans la mise en œuvre des activités Prendre en compte les compétences des membres de l'ECZS et des leaders communautaires dans la mise en œuvre des activités
Partenariat	<ul style="list-style-type: none"> Impliquer les parties prenantes dans la mise en œuvre des activités Signer un contrat de collaboration/ protocole d'accord avec les intervenants
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> Réaliser les activités prévues Accepter/ approuver les résultats des activités réalisées vis-à-vis du tiers Assumer les conséquences de ses décisions et de ses actes
Inter-disciplinarité	<ul style="list-style-type: none"> Respecter l'interdisciplinarité et l'apport spécifique de chaque membre de l'équipe
Éthique	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les valeurs partagées Respecter la personne humaine dans l'offre des soins et des services
Esprit d'équipe	<ul style="list-style-type: none"> Attribuer les responsabilités/ tâches à chaque membre de l'équipe selon ses compétences spécifiques Accepter les responsabilités/ tâches attribuées par l'équipe Tenir les réunions de l'ECZS (réunion de mise en commun, de suivi, d'évaluation, de renforcement mutuel des capacités et de partage d'information et d'expériences,...) Reconnaître les apports des autres
Globalité	<ul style="list-style-type: none"> Prendre en compte les dimensions physique, psychologique, spirituelle, sociale, environnementale dans la mise en œuvre des activités sanitaires et dans la résolution des problèmes Se centrer sur les acteurs et les bénéficiaires lors de la mise en œuvre des activités Associer tous les acteurs et les parties prenantes à la mise en œuvre des activités les concernant
Intégration	<ul style="list-style-type: none"> Prendre en compte les compétences spécifiques des membres de l'ECZS dans la réalisation des activités Mener les activités de renforcement du lien entre l'HGR et les CS (référence et contre-référence, rétro information, formation du personnel CS à l'HGR,...) Réaliser les activités des programmes spécialisés en harmonie avec le PMA et le PCA
Sécurité	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les précautions universelles d'hygiène en milieu de soins Mettre en place des dispositifs de prévention et de prise en charge des risques professionnels Mettre en place des mesures visant l'innocuité des soins et la prévention des maladies nosocomiales
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> Assurer le suivi des activités Assurer la mise en œuvre de stratégies de «référence et contre référence» Offrir les prestations de services de manière permanente conformément au plan de travail
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none"> Réajuster les stratégies, les activités et les indicateurs (proche du critère «créativité») Répondre aux attentes imprévues des bénéficiaires des prestations de soins et services de la ZS

CAPACITÉ 2.6.	
Évaluer l'offre de soins et de services, la mise en œuvre des stratégies et des activités	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Pertinence	<ul style="list-style-type: none"> Identifier l'objectif de l'évaluation Préciser le lien entre l'objectif de l'évaluation et le contexte global (plan d'action, plan de formation,...)
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser des outils de collecte des données pré testés et validés Respecter les procédures de l'évaluation
Partenariat	<ul style="list-style-type: none"> Associer tous les acteurs concernés (dont les prestataires, intervenants) Impliquer tous les intervenants d'une manière ou d'une autre à la démarche d'évaluation (proche du critère «participation») Diffuser le rapport d'évaluation auprès de tous les intervenants
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> Recourir à une méthodologie appropriée Vérifier le lien entre les résultats obtenus et l'interprétation accordée à ceux-ci
Participation	<ul style="list-style-type: none"> Identifier, avec les différentes parties prenantes, les indicateurs d'évaluation Associer, dans la mesure du possible, toutes les parties prenantes, y compris la communauté, dans la collecte des données Impliquer toutes les parties prenantes (prestataires, intervenants, bénéficiaires) dans la validation des résultats Favoriser une démarche formative liée au processus d'évaluation
Intégrité	<ul style="list-style-type: none"> Communiquer, au préalable, les Termes de références (TDR) précisant les objectifs, méthodologie, cibles,... Fixer, au préalable un seuil d'acceptabilité des résultats Choisir de manière aléatoire, si possible, des cibles de collectes des données (proche du critère «rigueur»)
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Questionner la pertinence et la limite des résultats Comparer les résultats aux standards et normes et / ou à d'autres contextes
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> Analyser les résultats obtenus en regard de cadres de référence validés ou choisis

CAPACITÉ 2.7.	
Réguler la mise en œuvre des activités et des stratégies sanitaires	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Émulation	<ul style="list-style-type: none"> Critiquer de façon permanente les pratiques et les stratégies dans le souci de les améliorer Définir des stratégies innovantes permettant de renforcer des liens en réseaux 'Sanctionner' positivement les stratégies innovantes, originales, efficaces
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les raisons de ses échecs et/ou les stratégies de ses réussites Questionner de façon permanente les pratiques et les stratégies dans le souci de les améliorer Identifier de meilleures pratiques
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none"> Réagir de manière souple et constructive Procéder aux réajustements chaque fois que nécessaire Prendre en compte, les us et coutumes ainsi que les pratiques culturelles des bénéficiaires

Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer de l'efficacité de la méthode et des ressources mobilisées pour réaliser l'action / des moyens et intrants mise en œuvre Se questionner sur la participation des bénéficiaires et autres acteurs aux stratégies et activités Questionner la maîtrise de la stratégie par les prestataires
Pertinence	<ul style="list-style-type: none"> Proposer des régulations utiles
Créativité	<ul style="list-style-type: none"> Proposer des solutions innovantes, originales

CAPACITÉ 2.8.	
Prévenir la survenue des maladies et autres problèmes	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Multisectorialité	<ul style="list-style-type: none"> Impliquer les acteurs des secteurs connexes (éducation, environnement,...) Initier des actions/des mesures dans les secteurs connexes à la santé Recourir une approche systémique Développer des stratégies de promotion de la santé
Anticipation	<ul style="list-style-type: none"> Établir un plan de contingence des catastrophes liées au contexte de la zone de santé Faire preuve d'anticipation (fixer le fonds d'urgence des catastrophes, prévoir un kit d'urgence, identifier une structure de prise en charge des urgences, former les professionnels et autres acteurs dont la population à la prévention et à la promotion de la santé, etc.) Rédiger des messages spécifiques de sensibilisation
Participation	<ul style="list-style-type: none"> Constituer le comité de gestion de catastrophe intégrant tous les acteurs concernés Impliquer les structures d'animation communautaire (les relais communautaires,...) dans la sensibilisation de la population Échanger les informations sur la survenue des maladies et des catastrophes Développer des stratégies de promotion de la santé
Sécurité	<ul style="list-style-type: none"> Prévoir des mesures d'autoprotection et/ou des dispositifs de sauvetage Mettre en place les mesures de protection individuelle et collective
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> Assurer des mises au point régulières et systématiques Contrôler régulièrement le kit d'urgence, l'efficacité des mesures et/ou des dispositifs de sauvetage Maintenir les mesures/stratégies de routine (ex. vaccination de routine) Assurer un approvisionnement régulier en intrants
Inter-disciplinarité	<ul style="list-style-type: none"> Respecter l'interdisciplinarité et les apports spécifiques de chaque membre de l'équipe Instaurer des réunions d'échanges d'expertises et d'expériences
Promptitude	<ul style="list-style-type: none"> Se référer au système de collecte et d'analyse des données de surveillance ou des échantillons permettant d'avoir l'information dans les meilleurs délais Définir un circuit de transmission facile/rapide de l'information aux acteurs concernés (autorité politique, sanitaire, population...) Intervenir dans un délai d'intervention adéquat à la problématique et aux ressources existantes
Partenariat	<ul style="list-style-type: none"> Solliciter l'appui des partenaires dans la mise en œuvre et la vulgarisation des mesures de préventions Faire le plaidoyer auprès de l'autorité politique Mettre en place des mécanismes de concertation, de négociation entre partenaires

3 INTITULÉ DE LA COMPÉTENCE 3 :**MENER DES RECHERCHES EN VUE DE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SOINS, DES SERVICES ET DU SYSTÈME DE SANTÉ**

DÉFINITION :

Formuler des objectifs et hypothèses de recherche, échantillonner, collecter des données à interpréter, utiliser les résultats pour améliorer sa pratique professionnelle et introduire d'éventuelles innovations, assurer le monitoring, la surveillance épidémiologique et la gestion rationnelle des ressources dans une visée de gestion de la qualité continue

CAPACITÉ 3.1.	
Formuler des objectifs et hypothèses de recherche	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Pertinence	<ul style="list-style-type: none"> Énoncer les objectifs et hypothèses en lien avec les besoins de la communauté Justifier l'ampleur de l'objectif d'étude Préciser la situation de l'objectif d'étude dans le champ des connaissances. Prouver la vérifiabilité de l'hypothèse (faisabilité de l'étude)
Lisibilité	<ul style="list-style-type: none"> Décrire de manière compréhensible les différents éléments de la recherche, objectifs, hypothèses etc. / Présenter de manière claire le contenu des objectifs et hypothèses Utiliser une terminologie précise, adéquate au contexte et au secteur investi par la recherche, appropriée et compréhensible pour les publics cibles
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> Agencer de manière logique les différents éléments Structurer les objectifs et hypothèses, des généraux aux spécifiques
Multisectorialité	<ul style="list-style-type: none"> Tenir compte des différents secteurs Recourir à une approche systémique
Globalité	<ul style="list-style-type: none"> Tenir compte de tous les aspects du problème à étudier / Considérer l'ensemble des déterminants en termes de contenu potentielle pour la recherche Tenir compte des différentes dimensions de l'individu et de son environnement Se centrer sur les personnes et les communautés / se centrer sur les pratiques et comportements des acteurs
Participation	<ul style="list-style-type: none"> Impliquer les différents acteurs d'une façon ou d'une autre

CAPACITÉ 3.2.	
Échantillonner	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les normes et procédures Définir des critères de sélection précis et explicites Déterminer une taille d'échantillon Utiliser la procédure adéquate selon le type d'échantillon Préciser la représentativité de la population dans l'échantillon
Éthique	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les valeurs humaines et professionnelles Respecter les normes déontologiques Respecter l'anonymat et de la confidentialité Permettre un choix éclairé des personnes Obtenir le consentement éclairé des participants
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> Sélectionner des techniques d'échantillonnage en lien avec la nature de l'étude et des données à collecter Utiliser la technique d'échantillonnage la plus appropriée au contexte et aux contraintes

CAPACITÉ 3.3.	
Collecter les données (dont celles du SNIS) par enquête ou autre méthode	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Éthique	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les droits des individus ciblés Respecter les valeurs humaines et professionnelles
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> Identifier des modalités de mise à jour de la base des données Tenir compte de l'évolution de la situation du problème en recherche
Sécurité	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les mesures des protections universelles
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser un outil adapté à la nature des données
Efficience	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser de manière rationnelle les ressources Choisir des outils permettant une opérationnalité immédiate et/ ou locale des résultats de collecte et d'encodage de données (feedback local par l'usage de logiciels spécifiques etc.)
Disponibilité	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer d'un temps de travail suffisant pour cette tâche
Complétude	<ul style="list-style-type: none"> Dresser la liste complète de toutes les sources données à collecter Tenir compte de l'exhaustivité des données dans la collecte Identifier les données manquantes Compléter les données manquantes Vérifier l'exhaustivité des données dans la collecte
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les procédures (autorisation, consentement éclairé,...) Se conformer à la technique, la méthodologie, les procédures, les normes appropriées lors de la collecte des données Contrôler la qualité des données pendant la collecte / Auditer les données Référencer correctement les sources des données Vérifier l'exhaustivité des données dans la collecte

CAPACITÉ 3.4.	
Interpréter les données en exploitant les ressources disponibles	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> Se questionner sur sa démarche
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> Établir (déceler) les liens entre les différentes données Identifier les divergences et convergences entre les différentes données Tenir compte des liens entre les données Établir les liens entre les données à interpréter et le problème identifié S'assurer du lien logique entre le sens donné aux informations/résultats et les données
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Confronter les résultats aux evidence based et/ou aux consensus qualitatifs Contrôler la qualité des données Se fixer un seuil d'acceptabilité des résultats/fixer les critères de décision Étayer ses prises de positions (par la littérature existante) / S'appuyer sur les avis d'autres auteurs
Intégration	<ul style="list-style-type: none"> Tenir compte de toutes les dimensions
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> Préciser les limites de son étude / Préciser la portée des résultats de l'étude (résultats généralisables ou non) Prévoir les conséquences de son interprétation
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Confronter ses convictions à celles des autres Se questionner lors de l'interprétation des données / Questionner les résultats de son étude Soumettre l'interprétation à un questionnement (discuter les résultats)

CAPACITÉ 3.5.	
Monitorer /assurer le suivi des activités des soins de santé primaires dans la zone de santé	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> Respecter le chronogramme de suivi Établir un calendrier de suivi
Complétude	<ul style="list-style-type: none"> Relever tous les éléments en fonction des objectifs fixés
Engagement	<ul style="list-style-type: none"> S'investir dans les activités de suivi Prévoir des temps horaire spécifiques
Partenariat	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place des mécanismes de collaboration et de concertation entre les différentes parties prenantes

CAPACITÉ 3.6.	
Assurer la surveillance épidémiologique	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Anticipation	<ul style="list-style-type: none"> Élaborer un plan de contingence
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les principes de la surveillance épidémiologique Utiliser les principes basés sur l'évidence
Complétude	<ul style="list-style-type: none"> Élaborer la liste de toutes les sources des données relatives aux maladies sous surveillance Dresser un tableau de suivi du dépôt de tous les relevés épidémiologiques attendus Mettre en place des mécanismes de collecte des données manquantes
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> Respecter la périodicité des collectes et des notifications des données épidémiologiques
Promptitude	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les délais impartis pour le dépôt des rapports épidémiologiques
Sécurité	<ul style="list-style-type: none"> Vulgariser les principes d'innocuité dans les opérations de surveillance épidémiologique Observer les précautions universelles à toutes les étapes de la surveillance (collecte des échantillons, conditionnement, transport...) Approvisionner les ZS en intrants de protection Assurer la surveillance des manifestations adverses post immunes (MAPI)

CAPACITÉ 3.7.	
Rationaliser la gestion des ressources, la couverture en structures et services de santé	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Efficience	<ul style="list-style-type: none"> Budgétiser les activités planifiées en tenant compte du rapport coût-efficacité Mener des études de marché en vue des commandes Privilégier la polyvalence dans la constitution des équipes de travail (proche du critère «interdisciplinarité») Intégrer les activités
Intégrité	<ul style="list-style-type: none"> Produire les pièces justificatives authentiques de toutes les dépenses effectuées Affecter le personnel sur une base consensuelle selon leurs compétences Faire preuve de transparence Faire preuve de justice
Bonne gouvernance	<ul style="list-style-type: none"> Instaurer un système de gestion transparente et équitable Respecter les normes et règles de la gestion des ressources Rendre compte des actions entreprises auprès des parties prenantes et de la population en général Auditer la gestion financière
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Agir avec exactitude Respecter les normes et procédures Mettre en place un mécanisme d'ordonnancement des dépenses
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Questionner l'accessibilité aux soins et services Questionner l'accessibilité aux ressources

CAPACITÉ 3.8.	
Utiliser les résultats de la recherche dans sa pratique	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Éthique	<ul style="list-style-type: none"> • Respecter les valeurs et les personnes
Pertinence	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les résultats utiles • Vulgariser les nouvelles pratiques/les nouveaux standards en lien avec la recherche
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> • Formaliser la démarche • Référencer correctement les sources • Informer sur une base scientifique (résultats de recherche) du bien-fondé de certains changements dans les pratiques professionnelles
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> • Respecter des normes et des valeurs éthiques • Anticiper les effets/impacts
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> • Confronter ses pratiques aux résultats de recherche • Rechercher / analyser les effets • Mettre en place un mécanisme de veille/s'informer sur l'évolution des pratiques professionnelles
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none"> • Ajuster sa pratique conformément aux résultats de la recherche • Tenir compte du contexte dans l'application des résultats de la recherche
Créativité	<ul style="list-style-type: none"> • Initier des actions en lien avec l'utilisation des résultats de recherche • Initier des combinaisons nouvelles et originales dans l'utilisation des résultats de recherche • Croiser les résultats de recherche dans l'élaboration des nouveaux protocoles/standards

CAPACITÉ 3.9.	
Innovier	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Multisectorialité	<ul style="list-style-type: none"> • Initier de nouvelles recherches en tenant compte des différents secteurs • Favoriser une vision inter sectorielle dans les nouveaux développements
Éthique	<ul style="list-style-type: none"> • Respecter les valeurs humaines et professionnelles lors de l'introduction d'un changement
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> • Se questionner sur la pertinence de ses pratiques au regard de l'évolution de la profession et des besoins de la communauté • Se questionner sur la valeur présumée (pertinence) de nouvelles propositions • Faire preuve de réceptivité à la critique et d'ouverture au changement (proche du critère «pensée critique»)
Créativité	<ul style="list-style-type: none"> • Initier des nouvelles recherches • Générer des thématiques nouvelles • Proposer des pistes de solution nouvelle
Sécurité	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer de l'innocuité de l'innovation
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> • Anticiper les changements et leurs conséquences • Assumer ses prises de positions
Leadership	<ul style="list-style-type: none"> • Initier des recherches • Proposer des pistes de solution nouvelle • Mobiliser de nouvelles ressources humaines • Réorienter de manière originale la planification des activités en tenant compte des contraintes de l'environnement
Engagement	<ul style="list-style-type: none"> • S'investir dans l'introduction de changements et leur documentation • Réfléchir à sa pratique en vue de l'améliorer
Inter-disciplinarité	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier / reconnaître les apports de chacun • Tenir compte des compétences spécifiques de chaque profil au sein de l'équipe

4 INTITULÉ DE LA COMPÉTENCE 4 :**DÉVELOPPER LES RESSOURCES HUMAINES POUR LA SANTÉ**

DÉFINITION :

Renforcer les capacités des RHS par la formation, la supervision, l'animation en se centrant sur les personnes afin de favoriser les bonnes relations interpersonnelles et la gestion des conflits et en vue de développer l'autonomie et d'améliorer la qualité des soins et des services

CAPACITÉ 4.1.**Former le personnel de santé, les stagiaires, les personnes et la communauté en recourant notamment aux pédagogies actives**

CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser une méthodologie qui respecte les principes des pédagogies actives Recourir aux modalités d'évaluation en rapport avec les objectifs assignés et les principes des pédagogies actives et de l'approche par les compétences Utiliser des ressources en adéquation aux finalités Proposer une succession logique des séquences S'assurer que le contenu de la formation est conforme au contexte de travail et aux publics ciblés Respecter les principes pédagogiques liés à la méthode exploitée (dispositif pédagogique cohérent aux finalités des pédagogies actives (autonomie, socioconstructivisme))
Pertinence	<ul style="list-style-type: none"> Répondre aux besoins réels des apprenants Répondre aux besoins réels des populations Établir un lien entre les besoins de formation et les objectifs assignés à celles-ci Choisir un contenu de la formation ayant du sens au regard du contexte et des publics ciblés / contextualiser le contenu de la formation
Inter-disciplinarité	<ul style="list-style-type: none"> Intégrer les formateurs (facilitateurs) de différents domaines / secteurs dans le déroulement de la formation Réunir les prestataires de différentes disciplines concourant à un même objectif Mettre à la disposition des apprenants des ressources abordant les différents aspects du problème ayant motivé la formation
Anticipation	<ul style="list-style-type: none"> Adapter le contenu de la formation au contexte de travail/ Situations professionnelles (Réunir les conditions de mise en application des acquis de la formation / Préparer le cadre professionnel de l'après formation pour les participants) Élaborer le plan de déroulement de la formation des apprenants Prévoir du matériel didactique et logistique alternatif
Participation	<ul style="list-style-type: none"> Impliquer les différents acteurs à la phase préparatoire de la formation Prendre en compte les différents points de vue, contributions des intervenants (formateurs et apprenants) lors du déroulement de la formation Stimuler la contribution de tous / favoriser les échanges en cours de séance Se centrer sur l'apprenant
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Favoriser la remise en cause des différents points de vue Apprécier les différentes propositions émises Valider ses sources / références (proche du critère «rigueur») Questionner l'actualisation des savoirs sous jacents (proche du critère «rigueur»)
Disponibilité	<ul style="list-style-type: none"> Choisir le contenu et les méthodes de formation en fonction du profil des apprenants et du temps imparti (afin de se garantir une forme de disponibilité) Prendre du temps pour des questions et réponses collectives et individuelles en plénière et / ou après la formation Répondre aux sollicitations des participants/des stagiaires

Créativité	<ul style="list-style-type: none"> Prendre des initiatives Mettre en place des dispositifs basés sur le concept de «pédagogies actives» Faire preuve d'originalité et / ou d'innovation
Accessibilité	<ul style="list-style-type: none"> Mettre à la disposition des participants/apprenants les ressources de la formation au cours de la formation et après la formation
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les principes de l'ingénierie de la formation (TDR ; Plan de déroulement ; Consignes claires ; etc.)

CAPACITÉ 4.2.**Superviser les personnels de santé dans leurs activités**

CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Pertinence	<ul style="list-style-type: none"> Viser un but formatif ('supervision formative') Amener l'équipe vers la résolution des problèmes auxquels elle est confrontée Orienter sur les déficits identifiés
Esprit d'équipe	<ul style="list-style-type: none"> Prendre en compte les points de vue des membres de l'équipe dans la préparation de la supervision Mobiliser les compétences spécifiques au sein de l'équipe dans la réalisation de la supervision Restituer à l'ensemble de l'équipe les résultats de la supervision Respecter les points de vue des autres membres de l'équipe Reconnaître les compétences des autres membres de l'équipe (proche du critère «interdisciplinarité»)
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> Rédiger le rapport de supervision (descriptions des constats, recommandations/ engagements,...) Partir de recommandations/ engagements des supervisions précédentes Prendre en compte les résultats de la supervision pour identifier les besoins des prochaines supervisions, de formation, soutien logistique,... Mettre en place un dispositif permettant le suivi des activités Donner du feedback
Leadership	<ul style="list-style-type: none"> Envoyer un plan de supervision aux supervisés Décrire les Termes de références (TDR) d'une supervision ensemble avec les personnes à superviser Favoriser / obtenir l'adhésion des professionnels aux activités de l'organisation de santé Donner les directives claires sur les actes à poser Transmettre le feedback aux supervisés Encourager les supervisés pour le succès réalisé Créer un climat de confiance
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les procédures / Respecter le canevas/les étapes de l'évaluation formative Communiquer les termes de références (TDR) de l'activité Utiliser une grille critériée
Inter-disciplinarité	<ul style="list-style-type: none"> Favoriser la présence de professionnels de secteurs et discipline diverses Respecter les apports et compétences de chacun Reconnaître les apports et savoirs différents en regard de l'objet de supervision (SP ; Compétences...)

Partenariat	<ul style="list-style-type: none"> Prendre en compte les points de vue des différents acteurs dans le processus de supervision Réaliser, si nécessaire, des supervisions conjointes avec les intervenants (notamment les programmes spécifiques) Diffuser les TDR et le rapport de supervision auprès des partenaires et des organes de gestion
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Questionner sa 'posture' d'évaluateur dans le cadre d'une co-évaluation Questionner les informations, les sources d'information en provenance du superviseur et du supervisé (proche du critère «rigueur») Questionner le concept de 'supervision formative' Commenter ses prises de positions/ses avis Questionner la pertinence des actions correctrices préconisées de part et d'autre
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> Déterminer dans son rapport de supervision les leçons tirées par rapport à sa propre pratique Analyser la démarche suivie
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> Ajuster les outils, les méthodes aux finalités Procéder à une co-évaluation

CAPACITÉ 4.3.

Favoriser les relations interpersonnelles y compris la gestion des conflits

CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Équité	<ul style="list-style-type: none"> Accorder la parole à celui qui la demande/distribuer la parole / Interpeller les personnes en retrait Écouter toutes les parties en conflit pour trancher conformément aux dispositions réglementaires et /ou trouver des compromis Garantir à tous le droit à une justice distributive sans distinction aucune
Esprit d'équipe	<ul style="list-style-type: none"> Solliciter le point de vue de chaque membre Obtenir un large consensus au sein de l'équipe dans la prise de décision Cultiver le respect mutuel
Partenariat	<ul style="list-style-type: none"> Poser des actes de visibilité des appuis des partenaires Solliciter l'arbitrage des autres acteurs Associer les partenaires/autres acteurs dans le processus de règlement des conflits/dans les manifestations
Intégrité	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les termes des conventions Respecter les engagements pris (proche du critère «responsabilité») Procéder à des évaluations internes avec l'ensemble des partenaires Préciser les procédures à l'ensemble des personnes concernées (transparence) / Éviter l'incertitude
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Manifester une prise de recul par rapport à ses convictions, croyances et représentations
Leadership	<ul style="list-style-type: none"> Favoriser des rencontres festives Assurer régulièrement les réunions de service Créer un climat de confiance parmi les collaborateurs (créer un bon climat de travail) Contribuer à la résolution des conflits entre différents acteurs Donner un feedback constructif Encourager les prestataires, les collaborateurs et les autres acteurs à prendre en considération Donner des orientations dans la réalisation des tâches Aider à découvrir les causes des dysfonctionnements Favoriser l'ouverture et la communication
Anticipation	<ul style="list-style-type: none"> Disposer d'un code de bonne conduite/règlement intérieur/ charte de fonctionnement Préciser les règles en vigueur (le rappeler régulièrement) Formaliser rapidement le problème Favoriser des démarches participatives et ouvertes Préciser les rapports hiérarchiques et fonctionnels

CAPACITÉ 4.4.

Motiver les personnels et la communauté

CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Équité	<ul style="list-style-type: none"> Attribuer des primes/gratifications proportionnelles au mérite (au regard d'un barème basé sur un consensus) Tenir compte des groupes vulnérables dans la sensibilisation Garantir à tous une justice distributive Donner des chances égales à toutes et tous
Éthique	<ul style="list-style-type: none"> Relever les points positifs et les aspects à améliorer (proche des critères «réflexivité» et «pensée critique») Respecter les valeurs humaines et professionnelles
Solidarité	<ul style="list-style-type: none"> Organiser une caisse sociale / une mutuelle de santé Visiter les pairs/tenir un carnet d'anniversaires et autres événements Fêter/célébrer les réalisations Faire preuve d'altruisme
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> Définir un plan de sensibilisation Définir un plan de renforcement des compétences basé sur l'identification des besoins Assurer un paiement régulier des primes et autres avantages sociaux
Leadership	<ul style="list-style-type: none"> Féliciter les agents Inciter un changement Redynamiser les organes de participation communautaire Impulser le travail en équipe Impliquer les membres de l'équipe et les communautés Favoriser un environnement de travail agréable

CAPACITÉ 4.5.

Animer les réunions, les groupes, les rencontres

CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser un langage compréhensif selon l'auditoire en face Utiliser un style d'animation approprié au public cible et aux objectifs poursuivis (ou à la nature de la réunion) (proche du critère «pertinence») Réajuster son style de conduite de réunion face à un incident critique Faire preuve de flexibilité
Créativité	<ul style="list-style-type: none"> Identifier des stratégies de gestion des temps morts Utiliser de l'humour Faire preuve d'imagination en proposant des dispositifs originaux ou innovateurs
Participation	<ul style="list-style-type: none"> Accorder la parole à ceux qui la demande/Distribuer la parole Solliciter le point de vue des personnes en retrait Prendre en compte les avis des participants Partir des acquis / représentations / valeurs des participants
Leadership	<ul style="list-style-type: none"> Associer ses collaborateurs à la préparation des rencontres Obtenir l'adhésion des acteurs Solliciter l'intervention de tous les membres Donner des directives claires Clarifier les informations ambiguës Argumenter les points à traiter Ouvrir à la possibilité d'argumenter de la part de tous
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les théories d'animation / s'y référer Préciser les concepts utilisés et / ou ses sources (par ex. contenu d'une séance d'animation et méthodes de référence pour le déroulement de l'animation) Respecter/couvrir l'ordre du jour
Engagement	<ul style="list-style-type: none"> Être ponctuel Prendre en compte les règles explicites et les valeurs partagées du groupe Participer en grand nombre à l'activité (par rapport à toute l'ECZS) /être régulier (par rapport à un membre de l'ECZS) Respecter les consignes

5 INTITULÉ DE LA COMPÉTENCE 5 :**PILOTER LE SYSTÈME SANITAIRE PAR UN LEADERSHIP INTÉGRÉ DANS UNE APPROCHE MULTIDISCIPLINAIRE**

DÉFINITION :

Diriger le système sanitaire en privilégiant la communication, la transmission de l'information, l'argumentation et la collaboration, dans la coordination et l'organisation des activités de sa zone de santé

CAPACITÉ 5.1.	
Communiquer avec ses collaborateurs, l'équipe, les collègues, la communauté, les stagiaires, les partenaires...	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Participation	<ul style="list-style-type: none"> • Impliquer/associer tous les acteurs jusqu'à la communauté
Éthique	<ul style="list-style-type: none"> • Respecter les valeurs et les personnes • Repérer les questionnements éthiques dans les situations • Expliciter les questionnements éthiques • Respecter les règles déontologiques
Leadership	<ul style="list-style-type: none"> • Développer les capacités de mobiliser les ressources • Encourager les parties prenantes à la collaboration • Créer un cadre de concertation • Obtenir l'adhésion éclairée des acteurs aux différents projets et décisions • Clarifier/formalise les modalités de communication
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> • Mesurer l'impact de ses paroles, ses écrits, ses gestes, ses attitudes et ses comportements (sa communication verbale et non verbale) • Assumer l'impact de sa communication verbale et non verbale
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> • Tenir compte des retro informations • Exploiter les avis et considérations • Remettre en question les acquis • Questionner ses prises de positions (proche du critère «pensée critique») • Se questionner sur les points de vue/les prises de position de l'autre afin de s'ouvrir au débat • Reconnaître les inférences
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> • Délivrer les messages en relation aux thèmes / objectifs • Utiliser une démarche de communication en relation aux objectifs de la séance • Tenir compte des liens entre les éléments
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none"> • Faire preuve de flexibilité • Ajuster sa communication à l'interlocuteur et au contexte / Utiliser un langage compréhensible et adapté au public cible • Tenir compte des besoins / ressentis de l'autre

CAPACITÉ 5.2.	
Collaborer avec les parties prenantes	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Multisectorialité	<ul style="list-style-type: none"> • Impliquer les différents secteurs professionnels
Émulation	<ul style="list-style-type: none"> • Se comparer aux autres • S'inspirer du travail et des résultats des autres
Éthique	<ul style="list-style-type: none"> • Respecter les opinions et les convictions des parties prenantes et autres intervenants • Être à l'écoute des autres • Respecter les valeurs humaines et professionnelles
Partenariat	<ul style="list-style-type: none"> • Négocier les modalités de travail • Impliquer les parties prenantes dans la prise de décisions • Encourager les bonnes initiatives et actions des autres • Signer les contrats de collaboration
Participation	<ul style="list-style-type: none"> • Créer une plate forme/un organe de gestion représentatif de différents acteurs (composée des différents acteurs) • Échanger au cours des réunions / Susciter la participation active des acteurs • Solliciter l'intervention des acteurs dans l'analyse de la situation, dans la priorisation des problèmes, dans le choix de stratégie
Solidarité	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre en compte les groupes vulnérables (groupes à risques dont les indigents mais aussi les groupes minoritaires) • Déterminer les droits et obligations des uns et des autres
Inter-disciplinarité	<ul style="list-style-type: none"> • Se concerter avec les acteurs de différentes disciplines
Disponibilité	<ul style="list-style-type: none"> • Répondre aux sollicitations des acteurs

CAPACITÉ 5.3.	
Argumenter le bien fondé du changement, des résultats de recherche, des propositions, des solutions,...	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Pertinence	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifier le sens des informations • Rechercher les arguments en lien avec le problème
Adéquation/ Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> • Établir le lien entre les différents arguments proposés et le problème posé • Proposer des arguments en lien avec le contexte
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> • Juger du changement proposé • Réexaminer les résultats obtenus • Juger de la fiabilité des données et de la crédibilité de la source • Questionner les arguments avancés • Discuter le contenu des arguments • Questionner la démarche de l'argumentation / Se référer à une démarche existante (proche du critère «rigueur») • S'assurer de la fiabilité des informations (proche du critère «rigueur»)

Intégrité	<ul style="list-style-type: none"> Présenter les résultats originaux Penser à référencer les sources des arguments
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> Se questionner sur la démarche suivie Accepter la critique des autres (mais attention, c'est surtout sa propre critique sur sa pratique qui est mise en jeu si on parle du critère de «réflexivité»)
Lisibilité	<ul style="list-style-type: none"> Présenter clairement les résultats Faciliter la compréhension des arguments

CAPACITÉ 5.4.

Recruter les personnels (enquêteurs, vaccinateurs...)

CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Équité	<ul style="list-style-type: none"> Garantir les mêmes chances à tous dans le recrutement Respecter les critères de genre Respecter les valeurs humaines et professionnelles (aucune forme de discrimination à l'encontre de personnes ayant un handicap physique, ou de groupes minoritaires...) Lancer les appels à candidature Standardiser les conditions de passation d'épreuve de recrutement Appliquer si nécessaire, des mesures d'anonymat (dans la correction)
Intégrité	<ul style="list-style-type: none"> Préciser, dans l'offre, les critères d'éligibilité, les critères de sélection ainsi leur barème de notation ou la procédure de recrutement (par ex. bilan de compétences), le nombre de poste à pourvoir Vulgariser l'appel à candidature Sélectionner les plus méritants / compétents
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> Assumer ses décisions Nommer un jury Signer la décision de recrutement
Inter-disciplinarité	<ul style="list-style-type: none"> Constituer un jury représentatif des disciplines concernées par l'offre Lancer des appels d'offres ouverts à différentes disciplines en fonction du profil de compétences recherché Valoriser l'expérience et l'ouverture
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Observer les critères de sélection Appliquer un barème de notation des critères ou une grille critériée Fixer un seuil de sélection / les critères de décision Respecter les procédures Exploiter les outils de bilans de compétences

CAPACITÉ 5.5.

Coordonner le travail d'équipe

CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Adéquation	<ul style="list-style-type: none"> Repartir les tâches appropriées selon le profil Répondre correctement au besoin exprimé par l'équipe
Esprit d'équipe	<ul style="list-style-type: none"> Prendre des décisions de façon collégiale Résoudre les situations problèmes en équipe Associer ses collaborateurs dans l'organisation des activités
Éthique	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les valeurs humaines et professionnelles Respecter les opinions, les convictions des autres
Partenariat	<ul style="list-style-type: none"> Organiser les réunions de concertation avec les partenaires (acteurs sociaux intervenant dans la santé) Impliquer les parties prenantes
Intégration	<ul style="list-style-type: none"> Réaliser les activités des différents programmes de la zone de santé Exploiter les compétences spécifiques de chaque membre de l'équipe (proche du critère «interdisciplinarité»)

Bonne gouvernance	<ul style="list-style-type: none"> Rendre compte de ses activités aux parties prenantes et autres intervenants Appliquer les normes et règles appropriées et préalablement discutées dans l'organisation des activités (proche du critère «rigueur»)
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Examiner la participation des membres Questionner les mécanismes de coordination mis en place Questionner les ressources mises à disposition
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none"> Adopter une attitude flexible en rapport avec la dynamique du groupe S'ajuster face aux situations changeantes
Efficience	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser rationnellement les ressources
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> Tenir compte du lien entre les éléments Structurer les activités en tenant compte des objectifs

CAPACITÉ 5.6.

Diriger

CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Anticipation	<ul style="list-style-type: none"> Prévoir les différents problèmes possibles et les solutions pour y remédier Prévoir des manuels d'instructions Disposer d'un règlement intérieur/d'une charte de fonctionnement
Esprit d'équipe	<ul style="list-style-type: none"> Susciter la contribution de tous les membres Écouter ses collaborateurs Favoriser le consensus Attribuer des tâches selon les compétences Tenir compte des avis des autres
Éthique	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les principes de la déontologie Respecter la dignité humaine et sa diversité Respecter les valeurs humaines et professionnelles
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> Assumer les conséquences des décisions prises et des actes posés
Multisectorialité	<ul style="list-style-type: none"> Favoriser une vision d'équipe ouverte à tous les secteurs Créer un cadre de concertation multisectoriel
Créativité	<ul style="list-style-type: none"> Trouver des solutions originales aux situations problèmes Ajuster les stratégies selon les contraintes (proche du critère «adaptabilité») Proposer de nouvelles pistes de solution Prendre des initiatives Trouver des solutions originales aux situations problèmes
Leadership	<ul style="list-style-type: none"> Mobiliser les différents acteurs Inspirer les collaborateurs Motiver le personnel Obtenir l'adhésion des acteurs aux différents projets et décisions Rendre compte à l'équipe et aux autres parties prenantes Déléguer des tâches/des responsabilités
Bonne gouvernance	<ul style="list-style-type: none"> Favoriser la transparence Respecter des règles de bonne gouvernance (proche du critère «rigueur») S'appuyer sur les prescrits administratifs (textes, charte...)
Disponibilité	<ul style="list-style-type: none"> Répondre aux demandes et sollicitations des acteurs concernés

CAPACITÉ 5.7.	
Organiser les activités et l'environnement de travail	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Intégration	<ul style="list-style-type: none"> • Tenir compte de tous les facteurs internes et externes dans l'organisation des activités • Mobiliser tous les éléments utiles dans l'organisation des activités • Appliquer un chronogramme intégrateur
Participation	<ul style="list-style-type: none"> • Associer toute l'équipe à l'organisation • Solliciter la contribution des tous les acteurs
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> • S'interroger sur son organisation • Revoir son organisation
Créativité	<ul style="list-style-type: none"> • Orienter vers des ouvertures nouvelles • Initier les modalités de changement • Faire preuve d'originalité
Anticipation	<ul style="list-style-type: none"> • Prévoir les activités à mener en tenant compte du cadre de travail • Mettre en place des mécanismes de gestion prévisionnelle des ressources (ex. remplacement d'équipements) • S'informer sur l'évolution
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none"> • Se conformer aux activités à mener et aux exigences environnementales • Contextualiser l'organisation • Réagir en tenant compte des situations • Ajuster ses pratiques
Promptitude	<ul style="list-style-type: none"> • Convoquer les réunions dans les délais • Présenter dans les délais le chronogramme d'activité à ses collaborateurs
Sécurité	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifier l'innocuité de l'environnement de travail et du matériel / répondant aux normes

CAPACITÉ 5.8.	
Transmettre les informations	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Promptitude	<ul style="list-style-type: none"> • Rendre disponible les informations, dans le délai requis
Complétude	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir l'exhaustivité des informations
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> • Respecter les normes et directives liées à la circulation des informations • Diffuser des informations exactes
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> • Répondre des informations qu'on aura fait circuler • Garder les traces des informations transmises • S'assurer du suivi et du bon déroulement
Accessibilité	<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir des canaux adaptés aux différents publics / acteurs

6 INTITULÉ DE LA COMPÉTENCE 6 :

SE DÉVELOPPER PROFESSIONNELLEMENT EN PRENANT CONSCIENCE ET EN INTÉGRANT SES PROCESSUS D'APPRENTISSAGE

DÉFINITION :

Se développer professionnellement est une activité d'apprentissage qui part d'une capacité à s'auto-évaluer et se former, impliquant la formalisation de sa démarche d'apprentissage et l'engagement dans des processus de régulation de ses stratégies d'apprentissage

CAPACITÉ 6.1.	
S'auto évaluer / auto-évaluer ses connaissances et sa pratique	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Comparer ses résultats à ses objectifs • Identifier ses connaissances et capacités de base • Identifier ses lacunes • Prendre du recul par rapport aux autres personnes et processus
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> • Questionner sa maîtrise des concepts et des compétences professionnelles • Se remettre en question face aux observations et remarques des membres du groupe • Réexaminer ses propres résultats obtenus • Se questionner sur ses stratégies de réussite et d'échec • Questionner la pertinence de ses pratiques (démarches et résultats)
Globalité	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre en compte toute situation axée sur la communauté selon les différentes dimensions • Axer son jugement sur les différents aspects/dimensions de compétences professionnelles
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> • Analyser sa démarche d'apprentissage • Se questionner sur ses pratiques professionnelles • Prendre conscience des processus d'apprentissage d'autrui au regard des siens • Confronter ses stratégies, ses propres outils d'apprentissage à ceux des autres • S'appuyer sur un cadre de référence (canevas, une grille critériée, référentiel de compétences...)
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> • Se remettre en question périodiquement / Développer une posture réflexive

CAPACITÉ 6.2.	
Se former	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Pertinence	<ul style="list-style-type: none"> • Sélectionner des programmes de formation qui répondent à ses besoins • Vérifier le sens et le bien-fondé de ses stratégies de formation • Identifier les stratégies de remédiation permettant d'augmenter ses connaissances, capacités et compétences
Émulation	<ul style="list-style-type: none"> • S'inspirer des actions des autres pour améliorer ses pratiques
Adéquation	<ul style="list-style-type: none"> • Corréler ses choix et objectifs d'apprentissage à ses propres besoins ressentis et/ou exprimés
Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier ses propres besoins en formation • Conduire son projet d'apprentissage • Autoréguler ses apprentissages en définissant ses propres objectifs de formation • Respecter son chronogramme d'apprentissage • Prendre la décision de manière responsable (en engageant sa pleine responsabilité) • Réguler ses processus d'apprentissage • Discerner les obstacles et les contraintes dans sa démarche d'apprentissage afin de les dépasser

Anticipation	<ul style="list-style-type: none"> • Diversifier les stratégies d'apprentissage pour atteindre ses objectifs • Prévoir les contraintes pouvant entraver son processus d'apprentissage et de développement professionnel et/ou personnel • S'informer sur l'évolution de sa profession et/ou de ses fonctions
Globalité	<ul style="list-style-type: none"> • Tenir compte des multiples dimensions professionnelles dans son apprentissage • Intégrer les différentes dimensions / approches centrées sur l'individu dans sa formation (exemples : PCC ou 'patient centre care' ; PS 'promotion de la santé' ; SC 'socioconstructivisme')
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> • S'interroger sur ses compétences et leur progression • Se questionner sur la véracité des hypothèses ayant conduit à sa formation • Se questionner sur la progression dans ses apprentissages • Questionner la pertinence de ses stratégies de remédiation
Engagement	<ul style="list-style-type: none"> • Respecter son chronogramme d'activités d'apprentissage • S'investir dans les activités d'auto formation • Se donner du temps / Prévoir un temps horaire dans son agenda (proche du critère «disponibilité»)
Créativité	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre des initiatives en faveur de nouvelles stratégies d'apprentissage • Faire preuve d'originalité dans ses stratégies de développements professionnels et/ou personnels

CAPACITÉ 6.3.	
Formaliser sa démarche d'apprentissage	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Déterminer ses stratégies d'apprentissage • Identifier les leçons à tirer de ses stratégies d'apprentissage • Exprimer ses ressentis • Prendre conscience de la nécessité de recourir spontanément à un cadre de référence
Cohérence	<ul style="list-style-type: none"> • Tenir compte des liens logiques • Expliciter les liens logiques
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> • Se questionner sur ses stratégies de réussite/de progression dans l'apprentissage • S'appuyer sur un cadre de référence/un cadre théorique/un cadre de valeurs • Identifier les principes qui sous-tendent sa démarche
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les étapes clés • Relever tous les principes qui sous-tendent sa pratique • Distinguer les différents éléments • Considérer de façon exhaustive ses propres démarches

7 INTITULÉ DE LA COMPÉTENCE 7 :

GÉRER LES RESSOURCES EN UTILISANT LES OUTILS PERTINENTS ET EN APPLIQUANT LES PROCÉDURES ADÉQUATES

DÉFINITION :

Appliquer et suivre les procédures relatives à l'administration et à la gestion des activités, programmes et ressources (y inclus les ressources humaines), utiliser les outils nécessaires dont les logiciels informatiques et assurer la maintenance des équipements et la salubrité de l'environnement

CAPACITÉ 7.1.	
Acquérir les intrants (matériels, médicaments, vaccins...) en suivant le cycle d'approvisionnement	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Efficienc	<ul style="list-style-type: none"> Effectuer une étude de marché Se référer à des critères de sélection dans le choix des fournisseurs afin d'assurer une meilleure gestion de la qualité des produits Organiser les commandes groupées Favoriser les médicaments génériques
Esprit d'équipe	<ul style="list-style-type: none"> Décider d'une manière consensuelle sur base de critères qualité définis ensemble (au sein de l'équipe) Tenir de réunions de concertation (ECZS, CoGe, CoDir...) (proche du critère «participation») Déléguer les tâches
Intégrité	<ul style="list-style-type: none"> Classer les pièces justificatives (transparence) Enregistrer les entrées selon les normes / procédures Sélectionner les fournisseurs les moins disant / les plus offrant Obtenir plus d'une offre de prix (nombre selon la procédure en vigueur) Accepter (favoriser) le contrôle/l'audit
Sécurité	<ul style="list-style-type: none"> Sélectionner le fournisseur fiable/crédible sur base de critères Appliquer les mesures de protections pendant le transport et la réception Vérifier l'intégrité des matériels/intrants Établir les documents de réception
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Analyser l'offre des prix Comparer le bon de commande à la facture et au bordereau de livraison Vérifier physiquement la conformité des intrants reçus Questionner son processus d'acquisition Questionner les critères de sélections des fournisseurs en regard de la charte qualité des médicaments, vaccins et produits de laboratoire Questionner la qualité des produits (efficacité)

CAPACITÉ 7.2.	
Appliquer les procédures et les techniques dans la gestion des ressources et des programmes et la recherche documentaire	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Questionner les normes et les procédures en regard de critères explicites Questionner les procédures et techniques dans la gestion des ressources par rapport au contexte

Bonne gouvernance	<ul style="list-style-type: none"> Classer les pièces justificatives (transparence) Enregistrer les entrées, les sorties des fonds conformément aux normes comptables en vigueur Affecter rationnellement les ressources (humaines, matérielles, financières et le temps) Vérifier l'existence du rapport de gestion Exécuter le budget suivant les prévisions Présenter le rapport de gestion Favoriser la réalisation d'un audit interne
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Réaliser des audits internes Respecter les lignes budgétaires Respecter les procédures et techniques Utiliser systématiquement les outils de gestion appropriés Utiliser une démarche systématique de recherche documentaire Respecter le cycle d'approvisionnement Respecter les normes et procédures de gestion des ressources et des programmes Tenir à jour les outils de gestion Suivre l'utilisation des intrants/matériels
Intégrité	<ul style="list-style-type: none"> Classer les pièces justificatives (transparence) Enregistrer avec précision les entrées et les sorties Accepter le contrôle/audit Déclarer les effectifs réels

CAPACITÉ 7.3.	
Utiliser les outils nécessaires (algorithme, cadres, grilles d'évaluation, fiches, canevas...) à l'exécution de différentes activités	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Efficienc	<ul style="list-style-type: none"> Favoriser l'utilisation des protocoles thérapeutiques Remplir correctement les registres et canevas Assurer l'accessibilité / disponibilité pour soi et pour l'équipe des outils et de leurs consignes d'utilisation Assurer une bonne compréhension pour soi et pour l'équipe de l'usage des outils (formation etc.)
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none"> Ajuster les outils au contexte Utiliser les nouveaux outils en fonction des décisions prises par l'ensemble des acteurs concerné Utiliser les outils adéquats par exemple des outils en fonction du type de supervision (ex. supervision des activités, supervision formative...) Adapter l'outil au contexte et besoins (proche du critère «créativité»)
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Se questionner sur la pertinence de s outils proposés et/ ou existants Analyser les nouveaux outils
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les procédures et les consignes d'utilisation des outils Respecter les protocoles thérapeutiques Référencer les outils et sources
Pertinenc	<ul style="list-style-type: none"> Sélectionner les outils adéquats selon son contexte
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> Veiller au contenu des documents établis

CAPACITÉ 7.4.**Utiliser les logiciels et équipements informatiques (SNIS, planification, gestion financière, carte conceptuelle, recherche documentaire, graphisme, etc.)**

CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none"> Faire preuve d'une volonté de changement de pratique Ajuster la base de données au nouveau logiciel / Réorganiser son système d'archivage informatique selon l'évolution de la technologie
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Questionner l'efficacité de nouveaux logiciels Questionner l'efficacité de développements informatiques S'assurer de la bonne exploitation des outils informatiques
Sécurité	<ul style="list-style-type: none"> Installer un antivirus efficace Assurer des sauvegardes régulières Actualiser régulièrement l'antivirus Respecter le calendrier d'entretien du matériel Se conformer aux instructions du fabricant Stabiliser l'énergie électrique Respecter les principes d'ergonomie informatique
Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> Manipuler avec le moins d'assistance possible l'outil informatique Naviguer aisément sur internet Encoder seul les données dans le logiciel Exploiter les TIC de façon indépendante Identifier des personnes ressources plus expertes dans le domaine Rechercher l'existence de logiciels pouvant répondre à des problèmes identifiés Se former à l'usage de nouveaux logiciels

CAPACITÉ 7.5.**Maintenir les équipements et la salubrité de l'espace de travail et de l'environnement**

CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Anticipation	<ul style="list-style-type: none"> Acheter le matériel de maintenance Établir un contrat de maintenance avec une maison spécialisée rédiger le plan de maintenance des matériels/ équipements Prévoir les pièces de rechange
Bonne gouvernance	<ul style="list-style-type: none"> Déclarer l'état des matériels et équipements devant les organes de participation communautaire Rédiger un plan d'assainissement de l'environnement et espace de travail
Sécurité	<ul style="list-style-type: none"> Respecter le calendrier d'entretien du matériel Se conformer aux instructions du fabricant Stabiliser l'énergie électrique Respecter les consignes (ex. Installer les poubelles internes et externes dans l'environnement de travail)
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> Respecter le plan de maintenance Prévoir les pièces de rechange (proche du critère «anticipation») Vérifier régulièrement l'exécution du plan de travail du comité d'hygiène Allouer un budget conséquent pour la maintenance des équipements et l'hygiène de l'environnement Établir un calendrier de maintenance Exécuter à échéance les tâches planifiées
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les règles de maintenance des équipements Respecter les principes et recommandations concernant la salubrité

CAPACITÉ 7.6.**Centraliser les informations**

CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Observer systématiquement les procédures de centralisation des informations Référencer les sources d'informations Conserver l'originalité des données Vérifier la conformité des données
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Questionner le système de centralisation dans son efficacité (en vue de l'améliorer si nécessaire)
Complétude	<ul style="list-style-type: none"> Remplir complètement tout le canevas Vérifier la présence de tous les éléments / rassembler toutes les données Tenir un tableau de complétude Vérifier qu'une collecte complémentaire des données manquantes est mise en place

CAPACITÉ 7.7.**Suivre les dossiers administratifs des ressources humaines y inclus le recensement du personnel**

CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Continuité	<ul style="list-style-type: none"> Tenir à jour le tableau de bord du personnel Actualiser les dossiers du personnel Exécuter à échéance les tâches administratives
Complétude	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer de la présence de tous les composants des dossiers du personnel Rappeler régulièrement au personnel de compléter les dossiers Accompagner le personnel pour compléter leur dossier
Équité	<ul style="list-style-type: none"> Respecter le régime disciplinaire en vigueur Traiter les dossiers du personnel sans préférence ni discrimination Gratifier le personnel selon le mérite de chacun Envisager des modalités favorables à la solidarité
Intégrité	<ul style="list-style-type: none"> Traiter les dossiers du personnel sans préférence ni discrimination Accepter le contrôle/Audit Déclarer honnêtement les effectifs
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les procédures de tenue des dossiers des agents Exiger au personnel d'actualiser les dossiers Respecter la périodicité du recensement du personnel Respecter le calendrier de congé du personnel Exploiter les outils de bilan de compétences de l'ECZS Classer les dossiers du personnel selon les normes du service
Disponibilité	<ul style="list-style-type: none"> Répondre aux différentes sollicitations
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> Veiller au contenu des documents établis

CAPACITÉ 7.8.**Assurer un environnement de travail correct**

CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Rigueur	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les normes en vigueur Tenir compte des réglementations spécifiques pour chaque public cible (femmes enceintes, personnes handicapées,...) Se référer aux évidences scientifiques dans le domaine de la médecine du travail
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> Assumer ses engagements
Créativité	<ul style="list-style-type: none"> Faire preuve d'ouverture et d'innovation Contextualiser les apports scientifiques aux réalités rencontrées (proche du critère «adaptabilité»)
Éthique	<ul style="list-style-type: none"> Respecter les valeurs humaines et professionnelles
Sécurité	<ul style="list-style-type: none"> Assurer régulièrement le contrôle physique du personnel Vérifier la mise en œuvre de stratégies de prévention et de promotion de la santé sur le lieu de travail orientées vers les professionnels de la santé (tabagisme, obésité, bien être etc.)

8 INTITULÉ DE LA COMPÉTENCE 8 : DÉVELOPPER LA CONNAISSANCE DE SOI

DÉFINITION :

Mobiliser des ressources faisant appel à l'intelligence émotionnelle et relationnelle, reconnaître ses valeurs et croyances et celles des autres, adopter une posture d'ouverture et de tolérance, réguler ses émotions pour mieux s'engager dans l'action

CAPACITÉ 8.1.	
Reconnaître ses valeurs, croyances, limites	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> Clarifier ses valeurs et celle des autres Reconnaître les contradictions et paradoxes Réagir de façon opportune Prendre conscience / Contrôler les effets du changement sur soi Prendre des initiatives conformes aux valeurs admises par l'ensemble des partenaires / personnes concernées Identifier de façon spontanée ses points faibles, ses croyances, ses valeurs
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> S'engager dans le travail / un projet / une activité Reconnaître ses limites
Intégrité	<ul style="list-style-type: none"> Présenter des excuses Accepter des excuses
Réflexivité / pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Se questionner sur ses valeurs et ses limites Analyser les liens entre ses croyances et les critères de qualité du RC¹-ECZS Analyser les liens entre ses croyances et les situations de pratique professionnelle (réalités rencontrées auxquelles un soignant doit faire face) Analyser périodiquement ses pratiques Questionner / analyser les avis professionnels argumentés et documentés Prendre du recul par rapport à ses croyances

CAPACITÉ 8.2.	
Réguler ses émotions (gestion du stress)	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> Reconnaître les situations génératrices d'un stress positif et/ou négatif Faire preuve de discernement dans toutes situations (conflit,...) Gérer son stress Nuancer ses réactions Réagir de façon opportune / Mesurer l'impact de ses réactions Prendre conscience / Contrôler les effets du changement sur soi Reconnaître ses limites et ses ressources Adopter une posture positive / constructive Respecter ses engagements / persévérer Se ressourcer Faire confiance aux autres
Réflexivité	<ul style="list-style-type: none"> Se questionner sur ses valeurs et croyances Se questionner sur ses limites pour faire face à une situation émotionnelle Se questionner sur ses forces pour faire face à une situation émotionnelle Analyser périodiquement sa manière de gérer des situations difficiles (prendre du recul pour l'analyse) Se questionner sur l'apprentissage qui peut en être fait (ou qui a été fait)
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none"> S'adapter à son environnement de travail S'intégrer dans son environnement du travail Situer le contexte politique Réagir de manière positive/constructive aux situations stressantes S'adapter aux situations Se préoccuper du bien-être de soi et des autres

CAPACITÉ 8.3.	
Adopter des attitudes d'ouverture et de tolérance	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Éthique	<ul style="list-style-type: none"> Discerner l'enjeu éthique d'une situation Trouver un consensus entre ses valeurs personnelles, collectives (ou celles des autres) et les exigences de la situation
Adaptabilité	<ul style="list-style-type: none"> Exploiter les remarques constructives Ajuster ses stratégies et attitudes face à une situation changeante Réagir à temps face à une situation changeante Accepter les apports/critiques/remarques des autres
Créativité	<ul style="list-style-type: none"> Faire preuve d'initiative et d'originalité
Émulation	<ul style="list-style-type: none"> Adopter des attitudes positives Accepter les remarques et apports des autres Imiter les exemples positifs des autres Se référer à des cadres et chartes nationaux et/ou internationaux favorables à l'ouverture (vision progressiste)
Pensée critique	<ul style="list-style-type: none"> Questionner les alternatives et stratégies les plus favorables

CAPACITÉ 8.4.	
S'engager professionnellement vis-à-vis de l'équipe, de la communauté, des partenaires	
CHOIX DE CRITÈRES	EXEMPLES D'INDICATEURS
Engagement	<ul style="list-style-type: none"> Participer aux réunions d'équipe Manifester sa volonté d'intégrer la communauté et l'ensemble des parties prenantes dans la prise de décision Proposer des solutions aux problèmes posés au sein de la communauté ou d'une équipe. Répondre aux invitations de la communauté, et des partenaires Remplir sa charge horaire Mettre en place des mécanismes permettant de développer son identité professionnelle
Disponibilité	<ul style="list-style-type: none"> Répondre aux différentes sollicitations Remplacer un membre d'équipe empêché Respecter l'horaire de travail
Solidarité	<ul style="list-style-type: none"> Accomplir la tâche d'un collègue empêché Participer/soutenir la communauté dans ses différentes activités S'impliquer dans la recherche des solutions aux problèmes de la communauté Assister un membre d'équipe en difficulté Se partager les tâches pour les activités complexes
Responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> Montrer le bon exemple Signer les documents Argumenter de façon ouverte et partagée ses choix Éviter la confusion Éviter l'incertitude

Objectif continué d'intégration

L'équipe cadre de la zone de santé et ses membres pilotent, sur base d'approches interdisciplinaires et intersectorielles, le système de santé en exerçant un leadership favorable au développement de stratégies locales ciblées sur les besoins des populations et centrées sur les personnes et les communautés. Les situations professionnelles rencontrées sont très variables et couvrent la gestion de l'information, la gestion administrative des ressources humaines, la gestion financière, la gestion des ressources matérielles et autres (médicaments et équipements), la formation continue ou formation en cours d'emploi, la gestion d'équipe, la planification, suivi évaluation et monitoring, la supervision formative, la prévention, promotion et réadaptation, la gestion des épidémies, situations urgentes et catastrophes et la recherche.

La gestion rationnelle des ressources, la conception de cadres, protocoles et outils, l'attention à son propre développement professionnel et personnel font partie intégrante des compétences de l'ECZS et de chacun de ses membres.

Situations professionnelles

Les situations professionnelles sont les lieux d'exercice professionnel qui reflètent les grandes fonctions de l'ECZS. Elles représentent également les contextes d'évaluation dans le cadre de la supervision formative. Ce sont les lieux de mobilisation et d'intégration maximale des ressources (savoirs, capacités et compétences).

Ce tableau reprend l'intitulé de l'ensemble des situations professionnelles.

INTITULÉ DES SITUATIONS PROFESSIONNELLES (SP)	
SP 1	«Gestion de l'information»
SP 2	«Gestion administrative des ressources humaines»
SP 3	«Gestion financière»
SP 4	«Gestion des ressources matérielles et autres (médicaments et équipements)»
SP 5	«Formation continue ou formation en cours d'emploi»
SP 6	«Gestion d'équipe»
SP 7	«Planification, suivi évaluation et monitoring»
SP 8	«Supervision formative»
SP 9	«Prévention, promotion et réadaptation»
SP 10	«Gestion des épidémies, situations urgentes et catastrophes»
SP 11	«Recherche»

SP 1 «Gestion de l'information»

La gestion de l'information implique de collecter, en utilisant des outils appropriés, de gérer et communiquer les différents types d'informations issus de sources et de contextes variés et de les utiliser dans le processus décisionnel. Le Système national d'information sanitaire (SNIS) incluant la surveillance épidémiologique, la gestion des bases de données et son archivage sont également considérés dans la situation professionnelle «gestion de l'information». La gestion de l'information implique la bonne rétro information ainsi que la circulation de l'information entre les différentes structures de la zone de santé (ZS) et du système de santé (hôpital, ECZS, centre de santé, l'hôpital général de référence (HGR) et le BCZS). Cette situation professionnelle comprend également la validation des données collectées avant leur diffusion et leur rétro information auprès des structures. La gestion des rumeurs sur les épidémies fait partie de cette situation professionnelle. Un processus de leadership adéquat y est intégré.

SP 2 «Gestion administrative des ressources humaines»

Gérer sous le plan administratif en exerçant un leadership adéquat, les ressources humaines comprend : l'identification des besoins ; l'application des résultats de l'évaluation critériée en ayant recours à des outils adéquats ; les propositions pour l'affectation adéquate du personnel en ayant recours aux textes légaux ; la stabilisation ; la contractualisation ; la proposition de permutation si nécessaire ; la gestion administrative afférente à toutes ces activités. Dans ce cadre une politique de proximité coordonnée avec le niveau intermédiaire permet de rationaliser les ressources et d'optimiser ses actions assurant ainsi la gestion de la qualité.

SP 3 «Gestion financière»

Ensemble des activités de gestion financière de l'ECZS : performance des agents ; gestion des budgets décentralisés ; gestion des appuis ponctuels. Il s'agit d'élaborer un plan budgétaire incluant les sources de financement. Cette situation professionnelle implique également le développement de stratégies de redressement de l'efficacité économique et la mise en place d'un système de recouvrement des coûts basée sur le principe d'équité. Une démarche de gestion standardisée, nécessitant une codification standardisée des plans comptables, et la transparence de la chaîne de gestion assurent la gestion de la qualité au sein d'un processus de leadership adéquat.

SP 4 «Gestion des ressources matérielles et autres (médicaments et équipements)»

Identification adéquate par la base des besoins en équipement, matériel et infrastructures au moyen d'outils de gestion (fiches de stock, de documents qui réglementent l'utilisation des véhicules, existence de plans d'entretien (bâtiments, véhicules, etc.) et d'amortissement). Recourir au cycle d'approvisionnement, impliquer la communauté dans la gestion (et la tarification pour les médicaments), utiliser les recettes générées afin d'éviter des ruptures de stock sont les activités inhérentes à cette situation professionnelle. La gestion de la qualité sur base d'un leadership participatif et distribué y est importante afin d'assurer l'approvisionnement et la gestion des ressources. La couverture et l'accessibilité en médicaments, vaccins et matériel biomédical de qualité est une priorité de cette situation professionnelle. Pour y arriver des mécanismes de gestion de la qualité devront être systématiquement mis en place sur base d'une rigueur scientifique et en respectant les protocoles nationaux et internationaux de gestion de la qualité des médicaments.

SP 5 «Formation continue ou formation en cours d'emploi»

La formation continue est envisagée dans le contexte d'une formation en session de type atelier, en présentiel, avec regroupement des équipes et/ou des professionnels en vue d'assurer un temps de formation. La participation à des conférences et/ou des séminaires et congrès fait partie de la formation continue des professionnels.

Cette situation professionnelle implique la mise en place d'un cadre de référence pour la formation continue qui peut se référer au concept de «Gestion du cycle de formation (GCF)», c'est-à-dire : analyser les besoins de formation sur base de bilans de compétences (et en faisant référence au RCⁱ-ECZS) afin d'assurer la pertinence dans le choix des objectifs et thèmes de formation ; planifier la formation ; former en utilisant les pédagogies actives et l'approche par compétences ; évaluer et réguler. Cette situation nécessite également de favoriser l'engagement personnel et la motivation en vue du développement personnel et professionnel de l'ECZS. La gestion de la qualité est assurée au travers du passage par chacune des étapes de la GCF. Cette situation professionnelle est proche de celle de la supervision formative qui se déroule dans un contexte particulier. Un processus de leadership adéquat y est nécessairement joué.

SP 6 «Gestion d'équipe»

Conduire l'équipe, travailler ensemble et avec la population (participation communautaire), soutenir la motivation notamment en développant un esprit d'intérêt commun pour l'atteinte du développement de la ZS, repérer les contributions de chacun : les reconnaître et les valoriser, repérer les compétences/capacités de chacun et les développer dans l'action. Lors des réunions, vérifier que les différents rôles soient assumés : animation et distribution de la parole, synthèses périodiques, prise de notes et rédaction des procès verbaux, suivi des décisions, capitalisation périodique des savoirs collectifs... Identifier le type de leadership à assurer en fonction des situations garantit la qualité de la gestion de l'équipe.

SP 7 «Planification, suivi évaluation et monitoring»

Organiser une revue annuelle (si possible semestrielle) afin d'assurer de façon participative la planification et le suivi évaluation dans le cadre d'un processus de gestion de cycle de programme et/ou de projet global. Pratiquer le monitoring mensuel des activités, la surveillance épidémiologique et assurer le suivi des décisions dans un processus constant de gestion de la qualité. A cet effet, mettre en œuvre un processus de management et de leadership cohérent aux finalités des soins de santé primaires.

SP 8 «Supervision formative»

La supervision est envisagée comme une situation professionnelle spécifique car elle se déroule dans le contexte particulier d'un déplacement sur/vers le terrain des professionnels de la santé de la ZS dont l'ECZS a la responsabilité. La situation professionnelle est d'emblée envisagée dans une visée formative.

La supervision formative peut s'effectuer de façon continue dans le cadre de l'amélioration des soins et des services, mais aussi en vue de favoriser une démarche d'évaluation des pratiques professionnelles. Il s'agit aussi de recourir à des outils ou des guides critériés dont notamment des référentiels et bilans de compétences intégrés. L'attention devra être également portée à couvrir l'ensemble des situations professionnelles (Cf. RCⁱ-ECZS) et thématiques prioritaires de la zone de santé (Programme élargi de vaccination, HIV/Sida, Tuberculose, etc.) à travers une répartition et une distribution efficace et efficiente des compétences de l'ECZS dans le cadre d'un leadership distribué. La supervision formative est un dispositif favorable à l'identification des besoins de formation.

Intégrer la collaboration intra et intersectorielle en vue de gérer en partenariat, des projets d'accompagnement, d'information et de formation de la communauté dans une visée de prise de responsabilité personnelle, collective et communautaire (empowerment). Prendre en compte la globalité et le développement d'approches centrées sur la communauté au travers du développement d'activités communautaires en faisant référence à des démarches et méthodes liées à l'evidence based in «Health promotion».

Déterminer un plan d'action d'urgence et monter des scénarios en y intégrant les parties prenantes en regard de leurs compétences propres, autorités locales, ministères de tutelles, communautés, forces armées, ONG... (Ex : épidémies de choléra, accidents, catastrophes naturelles...). Coordonner les actions de façon rationnelle et efficiente. La gestion de la qualité et la régulation de ce type de situation seront assurées au quotidien au travers de l'analyse et le suivi des données épidémiologiques. Cette situation professionnelle requiert l'anticipation et la planification de mises en situation.

Réaliser des recherches de types recherche action et recherches opérationnelles sur une base collaborative visant le développement professionnel de l'ECZS et de la zone de santé au départ des problématiques identifiées dans l'environnement. Suivre une démarche scientifique rigoureuse en tenant compte des données épidémiologiques dont le SNIS dans une visée d'amélioration des compétences et des pratiques professionnelles. Développer des pratiques réflexives favorables à l'amélioration de la qualité des soins et des services.

Processus, méthodologie et références

Le référentiel de compétences intégré (RCⁱ) de l'ECZS représente un cadre de référence dynamique et actualisable pour l'action de formation et de gestion des ressources humaines dans une vision de développement professionnel et personnel. Il est complémentaire à d'autres outils de gestion de la qualité qu'une équipe cadre de zone de santé devrait mettre en œuvre, tel qu'un plan d'action ou plan de développement de la zone de santé et un cadre de suivi de ses activités.

De nombreux acteurs ont participé à l'élaboration et au développement de ce projet. La liste des participants est reprise dans ce référentiel. La démarche suivie a valorisé une approche participative favorable à une meilleure qualité des résultats et appropriation.

L'élaboration de ce référentiel de compétences a suivi une approche méthodologique qui est résumée ci-dessous.

C'est l'Approche Par Compétences Intégrée ou APCⁱ qui a été choisie comme démarche de formalisation de la méthode. Celle-ci se base sur 8 étapes ou balises méthodologiques reprises dans les figures A et B. Dans le cadre du projet CEFOCS dans lequel ce référentiel a été construit, c'est l'étape 7, celle relative à la formation des formateurs, qui a servi de porte d'entrée dans le processus de changement pédagogique envisagé. En effet la formation des formateurs et professionnels de la santé aux pédagogies actives via le recours à des dispositifs d'Apprentissage Par Problème ou APP a permis l'émergence d'un questionnement sur les théories de l'apprentissage et du développement des compétences professionnelles.

La nécessité de se référer à un cadre structuré présentant le profil professionnel attendu de l'ECZS en lien avec les compétences travaillées dans ces dispositifs pédagogiques innovateurs a permis d'élaborer ce RCⁱ-ECZS en reprenant les premières étapes de l'APCⁱ.

La première étape consiste à se construire, sur une base commune, une vision globale (méta) de la formation et du processus. Il s'agit de visualiser la problématique de la formation dans un contexte systémique faisant appel à différentes réalités (figure C). Cette visualisation consiste à repérer les réalités administratives – les normes existantes –, les réalités professionnelles vécues par les professionnels sur le terrain d'exercice, les besoins de santé des populations, les limites des programmes existants et de questionner la responsabilité sociale des institutions de formation. Cette démarche permet de mieux cerner la nécessaire mise en contexte de la formation. L'implication de différents groupes d'acteurs constitue également un enjeu pour la qualité et la mise en œuvre d'un changement. C'est ainsi que cette première étape méthodologique aboutit également à l'identification des acteurs représentatifs de la problématique, ceux-là mêmes qui seront directement concernés par la construction du référentiel de compétences.

La seconde étape consiste à clarifier ses finalités de santé pour le profil professionnel travaillé (ici le profil de l'ECZS). Cette clarification demande de définir, sur une base consensuelle, les visions qui vont servir de fil conducteur à l'élaboration du référentiel de compétences intégré. Qui formons-nous, à quel niveau, pour quelle profession, et dans quelle philosophie d'utilisation de compétences, sont les questions prioritaires qui permettent d'identifier les fondements de la formation. Cette étape débouche sur la réalisation d'un *cadre de référence professionnel* complété par une *liste de critères qualitatifs* assortis de leurs définitions. Ces deux éléments font par ailleurs partie des ingrédients du RCⁱ. C'est notamment à partir de cette liste de critères que les indicateurs d'évaluation des compétences seront établis dans une étape méthodologique ultérieure.

La troisième étape vise à clarifier son paradigme pédagogique et de production. L'adoption du paradigme socioconstructiviste fait référence au fait que c'est l'individu qui construit lui-même ses propres connaissances. Cette logique prévaut également dans la démarche de co-construction des référentiels. Elle se base sur un accompagnement socioconstructiviste de la part des équipes de pilotage et nécessite de mettre en place les mécanismes porteurs d'une démarche de type «recherche participative» venant appuyer les finalités pédagogiques du référentiel de compétences. En effet les prises de décisions seront portées par une masse critique d'acteurs représentative du changement. C'est de cette façon que l'on va assurer la cohérence, la pertinence, l'intégration, et l'appropriation des concepts. La formalisation d'un *cadre de référence pédagogique* fait partie intégrante du RCⁱ.

La définition de la compétence est **la quatrième étape** préalable à la production proprement dite du référentiel. Cette précision du concept de compétence est essentielle puisque celui-ci sera largement utilisé. Dans le cadre du projet CEFOCS, la référence est celle de JM. De Ketele (figure D).

La cinquième étape correspond à la production des constituants de base d'un référentiel de compétences intégré et se décline en sept sous étapes (figure B).

- 1 **La première sous étape** commence par la description de l'organisation ou des organisations où le professionnel est appelé à œuvrer, suivie d'une identification des fonctions, du métier et des *Situations Professionnelles (SP)*.
- 2 **La seconde sous étape** vise la description de la fonction et du métier, notamment en partant des situations professionnelles. C'est dans cette phase que les données sont récoltées et listées sous forme de verbe d'action. Une attention particulière est donnée à l'exhaustivité de la récolte des données, notamment par la description des situations professionnelles faites par les professionnels eux-mêmes et le recours aux normes et textes légaux. Cette production fournit ce qu'on appelle le Référentiel de Métier Intégrateur (RMⁱ).
- 3 **La troisième sous étape** consiste à catégoriser les activités selon le type d'activité et de savoir sous-jacents. On fait appel à la catégorisation de P. Charlier et à la taxonomie APCⁱ (Parent et al., 2008). L'ensemble des activités du RM est catégorisé en activités *cognitives, réflexives, métacognitives, procédurales, psychoaffectives* et *sociales* et selon le niveau d'observabilité du verbe d'action, du plus général au plus précis.
- 4 **La quatrième sous étape** consiste à repérer les *grandes compétences* ou *macro capacités* au départ des activités les plus générales des différentes catégories d'activités.

- 5 **La cinquième sous étape** consiste à structurer les capacités. Il s'agit d'identifier, au départ des activités observables ou précises, les capacités qui composent chacune des compétences. Pour chaque capacité, l'identification des rubriques (*critères* et *indicateurs*) est réalisée à partir de la liste des critères qualitatifs avec leurs définitions et des verbes d'action précis en provenance de la récolte des données. De plus, ces critères et indicateurs sont régulièrement croisés et aux SP dans lesquelles les compétences et capacités seront mobilisées. Cette démarche permet de vérifier la faisabilité dans la mise en œuvre et le transfert d'une SP à l'autre des *indicateurs*.
- 6 **La sixième sous étape**, intégrer les compétences, va permettre de préciser la description des *situations professionnelles* et amener le processus de construction du référentiel de compétences à clairement identifier, d'une part, les éléments constitutifs de l'approche analytique de la compétence (AAC) et d'autre part, ceux de l'approche située de la compétence (ASC). La figure E présente l'intégration de ces deux approches de la compétence développée dans le cadre d'une APC¹.
- 7 **La dernière sous étape**, la septième, consiste à rappeler les étapes méthodologiques de validation qu'il est impératif de mettre en place en impliquant à la fois les acteurs du processus (validation interne) et des acteurs externes (validation externe).

De nombreux croisements sont assurés entre ces sous étapes et étapes afin de renforcer la cohérence interne du résultat.

La sixième étape analyse comment assurer une *transposition didactique* en cohérence au référentiel de compétences intégré. Construire un référentiel de formation intégré, c'est veiller à ce que l'ensemble des contextes et dispositifs de formation visent bien la construction et l'intégration de compétences en cohérence avec les situations professionnelles identifiées. Les pédagogies actives et le socioconstructivisme sont les cadres de référence de tels dispositifs (cf. Cadre pédagogique). De la même manière, construire un référentiel d'évaluation intégré, c'est veiller à ce que l'évaluation porte sur l'ensemble des objectifs d'apprentissage, non seulement sur les capacités et les compétences et leurs savoirs sous jacents, mais aussi sur la mobilisation et l'intégration de ces ressources au sein des situations professionnelles identifiées. C'est aussi mettre en place des dispositifs continus et variés d'évaluation utilisant les critères/indicateurs du référentiel de compétence intégré, dans une logique d'évaluation formative favorable au développement d'une pratique réflexive (Parent et al., 2010).

La septième étape cible la question prioritaire et stratégique des formateurs et acteurs du changement. L'ensemble des professionnels de la santé sont impliqués dans des démarches de formation et ont besoin de développer des compétences en pédagogie et/ou en élaboration de programme de formation. Former et intégrer l'ensemble des acteurs de ce type de processus représente un axe stratégique à considérer dès le départ, notamment en favorisant des approches participatives lors de la construction d'un nouveau référentiel, mais aussi en mettant en place des lieux d'échanges et de formations qui répondent aux besoins identifiés du système et de ses acteurs.

La dernière étape de l'APC¹, propose de considérer systématiquement l'intérêt de mettre en place un observatoire de la qualité au niveau organisationnel où l'on se trouve. La question est d'assurer la mise en place de mécanismes de gestion de la qualité de la formation à long terme qui se basent notamment sur l'actualisation des référentiels à partir des modifications normatives, des pratiques professionnelles mais aussi de l'évaluation des outils eux-mêmes par les utilisateurs (formateurs, équipes cadres, professionnels, étudiants en stage,...). La finalité étant de réguler dans une logique dynamique et flexible l'adéquation et la qualité de la formation aux besoins et attendus de la société et des professionnels de la santé.

Figure A

Plan de déroulement et étapes (allers-retours) dans la construction et la mise en œuvre d'un curriculum par compétence (selon F. Parent et al.)

FIGURE 1

Plan de déroulement et étapes (allers-retours) dans la construction et la mise en œuvre d'un curriculum par compétences intégré*

- Étape 1.** Se donner une vision «MÉTA»
1. de la formation
 2. du processus
- Étape 2.** Clarifier ses finalités professionnelles et autres (de santé, d'éducation...)
- Étape 3.** Clarifier son paradigme
1. pédagogique
 2. de production
- Étape 4.** Préciser sa définition de la compétence
- Étape 5.** Entrer en production d'un référentiel de compétences intégré : 7 sous étapes (Figure 2)
- Étape 6.** Assurer une transposition didactique en cohérence :
1. Construire un référentiel de formation intégré
 2. Construire un référentiel d'évaluation intégré
- Étape 7.** Former/intégrer les formateurs/acteurs
- Étape 8.** Mettre en place un «observatoire» de la qualité

* L'utilisation du concept de familles de situations professionnelles *au de vie* permet d'adapter cette démarche de l'APC à l'enseignement général et pas uniquement professionnel. L'adaptation dans les figures n'est pas faite systématiquement.

FIGURE 2

Étape 5 : Entrer en production/construction d'un référentiel de compétences intégré 7 sous étapes qui balisent le chemin (allers-retours)

Sous étape 1 : Identifier la (les) fonction(s) du professionnel dans son organisation, description de son organisation et vérification de l'adéquation du processus

- 1.1. Identifier la fonction principale et/ou le métier et/ou le(s) poste(s) du professionnel et identifier les situations professionnelles.
- 1.2. Décrire l'organisation ou les organisations où le professionnel œuvre.
- 1.3. Adapter le processus aux acteurs concernés par le changement.

Sous étape 2 : Décrire la fonction et le métier

- 2.1. Récolter les données.
- 2.2. Lister les données sous forme de verbes d'action.

Sous étape 3 : Catégoriser les activités

- 3.1. Catégoriser les activités selon le type d'activités et de savoirs et selon le niveau d'observabilité.

Sous étape 4 : Repérer les compétences

- 4.1. Repérer les compétences au départ du regroupement des activités non observables ou générales des différentes catégories.
- 4.2. Clarifier le fil conducteur de chaque compétence et la définition (à préciser avec l'identification des capacités, sous étape 5).

Sous étape 5 : Structurer les capacités

- 5.1. Identifier au sein de chaque compétence, les capacités qui la composent, au départ des activités observables et précises.
- 5.2. Identifier les rubriques (critères/indicateurs) pour chaque capacité (sources principales : liste de critères qualitatifs assortis de leur définition, les verbes d'action précis, les situations professionnelles).

Sous étape 6 : Intégrer les compétences

- 6.1. Repérer (par catégorisation et croisement) les familles de situations professionnelles ou de vie au départ des situations professionnelles (fonctions et lieux de pratique du professionnel concerné) (Figures 6 et 7).
- 6.2. Rédiger les familles de situations professionnelles ou de vie.
- 6.3. Croiser les compétences et les familles de situations professionnelles ou de vie (Figures 6 et 7).
- 6.4. Rédiger l'objectif continué d'intégration.

Sous étape 7 : Valider le référentiel de compétences intégré

- 7.1. Assurer la validation interne par le groupe porteur du projet et qui peut, en fonction des contextes et des contraintes, être plus ou moins représentatif du changement visé.
- 7.2. Assurer la validation externe auprès des acteurs représentatifs du changement visé.

Parent et al., 2008 (adapté 2009)

Figure B

**Entrer en production/construction d'un référentiel de compétences intégré
7 étapes qui balisent le chemin (allers-retours)**

- 1. Cadre de référence professionnel et autres
(santé, éducation,...)**
- 2. Cadre de référence pédagogique**
- 3. Liste des critères et leur définition**
- 4. Compétences (+ définitions)
Capacités + rubriques (critères + indicateurs)**
- 5. Familles de situations professionnelles**
- 6. Objectif continué d'intégration**
- 7. Liste des problèmes de santé prioritaires**
- 8. Résumé du processus et de la méthodologie
Glossaire**
- 9. Listes des participants à la construction du RCⁱ**
- 10. Titre du RCⁱ et Bibliographie**

Parent *et al.*, 2009

APC/Matérielle didactique - Lay-out : N. de Costa, Mayo, CUCS-asbl, 2009

Figure C

Le triangle d'adéquation en gestion des ressources humaines en santé (version simplifiée)

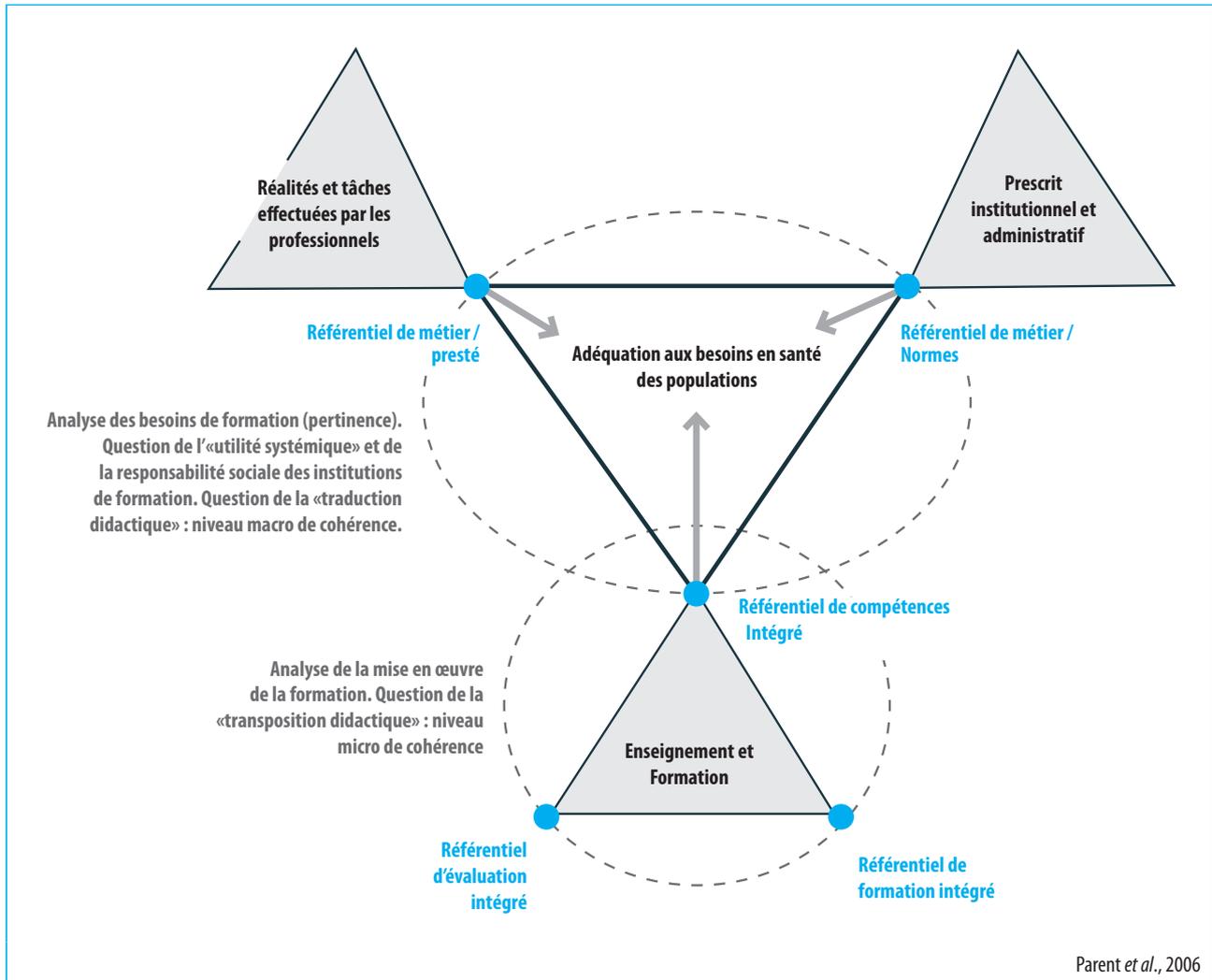
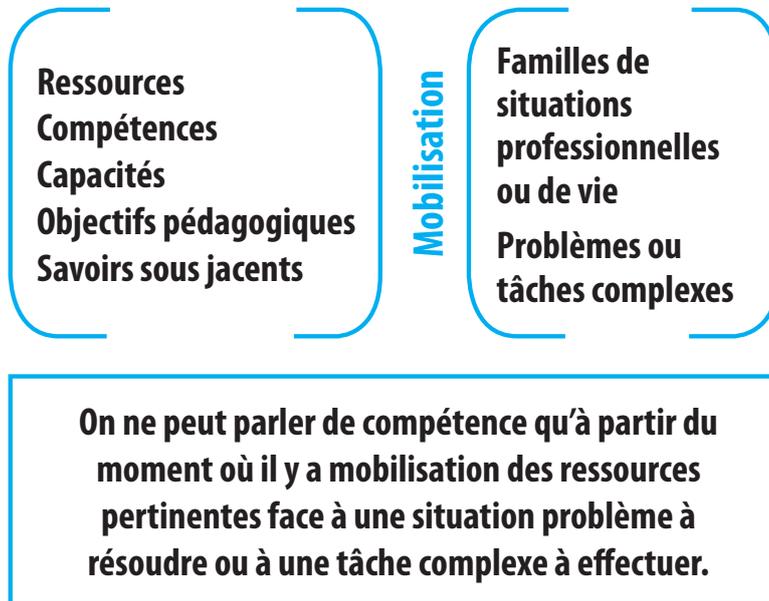


Figure D Définition de «compétence»

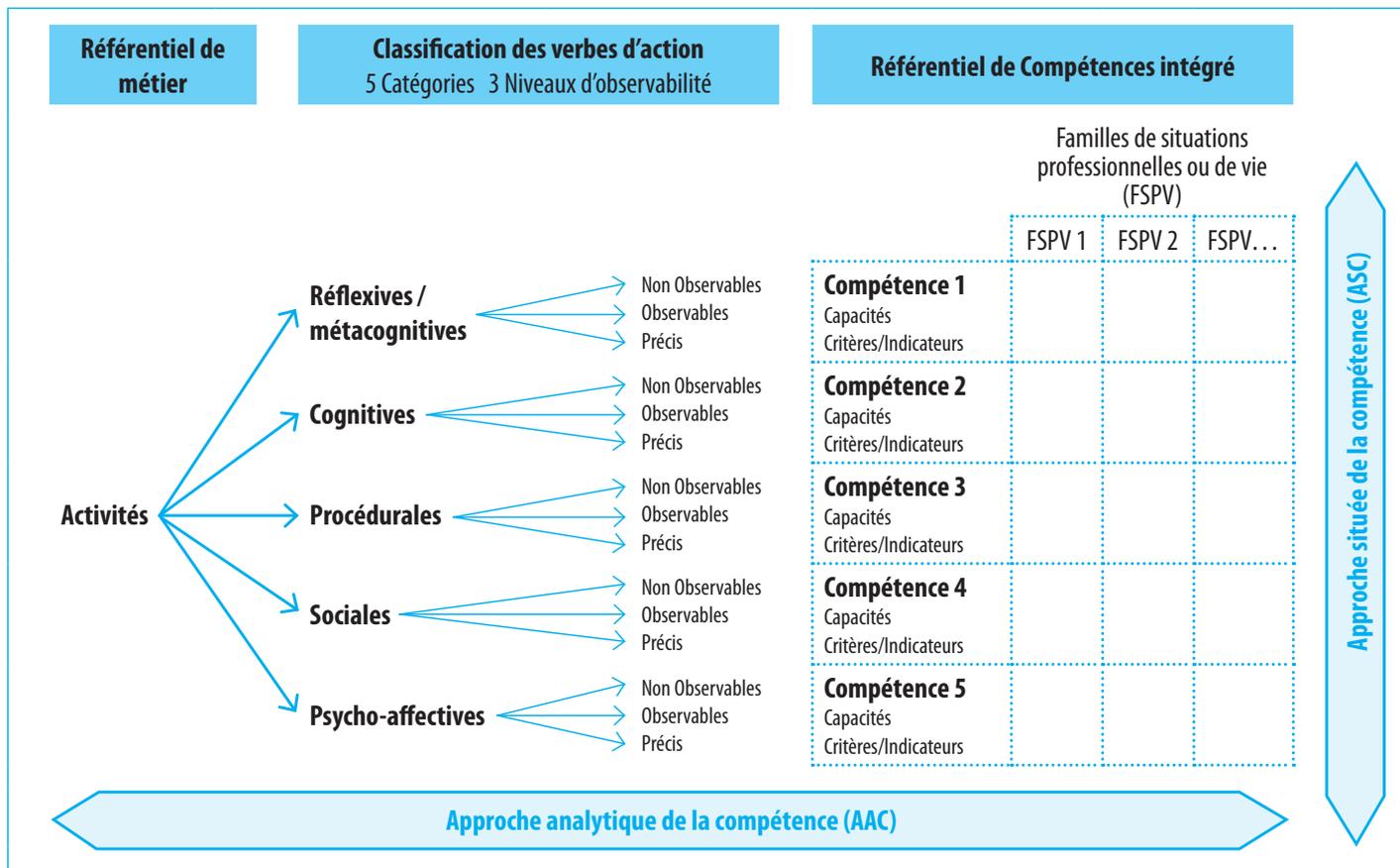


APC Matériel éducatif • Lay-out : N. da Costa Maya, CICS, sbb, 2009

Adapté de J.M. De Ketele, 2009

Figure E

Visualisation du croisement de l'approche analytique avec l'approche située dans le cadre de l'approche par compétences intégrée (APC')



APC/Matériau didactique - Layout - N. da Costa Mayo, CDCS asbl, 2009

Parent et al., 2008

Glossaire

Les concepts relatifs aux pédagogies actives sont mieux développés dans les ressources complémentaires au RC-ECZS et qui sont les suivantes :

- **Référentiel de Compétences du Professionnel de santé tuteur (RC-PST).** (Voir bibliographie)
- **Apprentissage par problèmes (APP) : Guide pratique à l'usage du tuteur.** (Voir bibliographie)

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

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

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

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

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

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

Apprenant : Dans une démarche pédagogique centrée sur l'apprentissage plutôt que sur l'enseignement, on préfère se référer au concept d'apprenant pour parler de l'étudiant ou du participant. *Se référer pour plus de précision aux ressources complémentaires citées en introduction du glossaire.*

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

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

Apprentissage par problème (APP) : est une des principales méthodes, avec l'apprentissage par projet et l'apprentissage collaboratif, faisant partie des pédagogies actives, c'est-à-dire des pédagogies centrées sur l'apprenant et le processus d'apprentissage. L'APP part d'une situation problème réelle et complexe proche des situations vécues dans sa pratique professionnelle quotidienne. *Se référer pour plus de précision aux ressources complémentaires citées en introduction du glossaire.*

Approche située de la compétence (ASC) : approche qui fait référence à la mise en situation professionnelle et se base sur l'identification, en formation continue, des *situations professionnelles (SP)* et, en formation initiale, des *familles de situations professionnelles (FSP)*. Ce sont ces situations qui répondent le mieux à la question du sens des apprentissages en précisant le profil final attendu qui par ailleurs est synthétisé dans l'objectif continué d'intégration ou OCI.

Bilan de compétences (BC) : fait de recueillir à travers une démarche d'évaluation critériée dans le cadre d'une auto évaluation, d'une évaluation formative, d'une démarche de supervision, etc. des informations permettant d'identifier à la fois les situations professionnelles moins bien maîtrisées et les compétences ou capacités lacunaires ainsi que celles qui sont bien maîtrisées et qui ne nécessitent dès lors aucun besoin de formation continuée. Le bilan de compétences se base sur le référentiel de compétences intégré et peut être établi pour une équipe ou pour une personne. Dans le cadre de la supervision formative des ECZS, le BC s'appuie ? sur un outil de suivi de formation proposé avec ce RCⁱ-ECZS (Pour plus de précision, se référer au mode d'emploi de l'outil).

Cadre de référence pédagogique : Ce cadre clarifie les orientations pédagogiques pour la mise en œuvre du RCⁱ. Il présente le fil conducteur choisi pour la formation continue (méthodes d'apprentissages) aux fonctions managériales des ECZS et fait ainsi référence à l'Approche Par Compétences Intégrée (APC)

Cadre de référence professionnel : Ce cadre clarifie la vision, les valeurs et le cadre global et institutionnel que le secteur se donne d'une équipe et/ou des professionnels concernés par le profil attendu dans le référentiel. C'est le fil conducteur en termes de finalités du métier et des fonctions.

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

Compétence : c'est un savoir agir en situations ; elle implique l'aptitude à mobiliser et à intégrer des ressources pertinentes pour résoudre des situations problèmes ou tâches complexes.

Critère : qualité d'une production et/ou d'une tâche. Le critère n'est pas directement observable et doit être accompagné d'indicateurs spécifiques qui le précisent.

Famille de situations professionnelles (FSP) et situations professionnelles (SP) : ensemble des situations professionnelles analogues présentant suffisamment de caractéristiques communes que pour mobiliser les mêmes compétences et capacités, dans les mêmes conditions. Ce sont les situations courantes que doit gérer l'ECZS. Elles sont représentatives de différentes fonctions auxquelles cette dernière doit faire face en mobilisant ses différentes compétences. La nécessité de fusionner les SP en FSP est nécessaire dans le cadre de la formation initiale ou ces FSP reflètent les lieux de stages.

Gestion de cycle de formation (GCF) : Il s'agit, comme dans une gestion de cycle de projet ou GCP, de considérer dans un continuum l'ensemble des étapes permettant d'aller depuis l'analyse de situation (identification des besoins de formation) à la planification (élaboration des plans de formation), à la mise en œuvre (dispositifs et activités de formation et de supervision) et, enfin, à l'évaluation des acquis de la formation (bilans de compétences). L'outil RCⁱ est central à l'ensemble du cycle.

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

Leadership : Se référer au dispositif d'APP «Leadership de l'Equipe cadre de la zone de santé» Projet CEFOCS (Programme Santé 9e FED en RDC), mars 2010 (*accessible sur www.areasante-site.org*)

Objectif continué d'intégration (OCI) : c'est la somme (un continuum) de l'intégration maximale de toutes les situations professionnelles. Il représente le profil global attendu.

Pédagogie active (PA) : ensemble des dispositifs, méthodes et outils qui mettent l'apprenant au travail en vue de construire, intégrer, appliquer et transférer son savoir. Les pédagogies actives représentent les méthodes d'enseignement et de formation qui sont les plus en adéquation au développement de compétences et devraient donc être mises en œuvre en lien avec l'existence d'un RCⁱ et d'une démarche de formation basée sur des logiques d'APC. En effet, elles favorisent l'acquisition des capacités et compétences et renforcent en fin de compte l'autonomie. *Se référer pour plus de précision aux ressources complémentaires citées en introduction du glossaire.*

Plan de formation : c'est un outil qui se construit en réponse aux besoins de formation identifiés auprès des prestataires à partir de l'analyse du bilan des compétences de ceux-ci.

Promotion de la santé : Processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci. Il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles ainsi que les capacités physiques (environnement). Ainsi donc la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire, elle dépasse les modes de vie pour viser le bien être.

Référentiel de Compétences intégré (RCⁱ) : cadre de référence pour la formation et l'évaluation, donnant une vision intégrative et actualisée des attendus d'un programme sous formes de compétences. C'est un outil central de gestion de la qualité, pouvant être développé dans le cadre plus vaste de la gestion des ressources humaines en santé.

Référentiel de métier (RM) intégrateur (RMⁱ) : est une énumération de fonctions, activités et tâches constitutives d'un métier. On parle de RM intégrateur dans l'APCi plutôt que de RM car celui-ci est constitué de situations professionnelles rencontrées sur le terrain et d'une structuration didactique faisant référence à des activités rencontrées sur les lieux d'exercices professionnelles. Cette structuration didactique repose sur une logique de catégorisation des activités d'un métier facilitant le passage de la pratique professionnelle vers la formation. Se référer au RMⁱ pour obtenir plus de précision (voir glossaire).

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

Rubrique : en regard de chaque capacité, une rubrique comprend les critères *qualité* attendu de l'ECZS et/ou de ses membres de l'ECZS assortis des *indicateurs* de niveau de maîtrise de la capacité en relation.

Socioconstructivisme et le constructivisme : se fonde sur une approche participative dans laquelle l'apprenant est placé au centre des apprentissages. Au départ d'une pratique réflexive et dans divers contextes et situations, il construit ses connaissances qui ne sont pas définies une fois pour toutes ni admises comme telles sans remise en cause. L'apprenant développe ses savoirs de façon progressive à partir des connaissances antérieures, en établissant des liens entre celles-ci et les diverses réalités rencontrées. Les contextes d'apprentissage et les interrelations jouent un rôle essentiel pour donner du sens et assurent le transfert des apprentissages dans différents contextes. D'un point de vue épistémologique, ce concept fait référence à l'hypothèse constructiviste selon laquelle une connaissance ne peut être «transmise» au sujet mais seulement «construite par ce même sujet».

Stratégie de renforcement du système de santé (SRSS) : cadre de référence (de la réforme du système de santé) dans lequel sont menées les interventions synergiques visant l'amélioration de l'état de santé de la population. Elle doit être comprise comme un ensemble d'actions qui consistent à réorganiser le système de santé de manière à lui permettre, à terme, de couvrir l'ensemble de la population par des structures de santé qui offrent des soins de santé de base qui soient globaux, continus, intégrés, efficaces et efficients.

Tuteur : guide, enseignant, éducateur qui aide un groupe d'étudiants à réaliser les objectifs d'apprentissages liés à un thème défini. *Se référer pour plus de précision aux ressources complémentaires citées en introduction du glossaire.*

Références bibliographiques

ARE@ Santé. Matériel didactique Sets 1 et 2. Set didactique 1 : construction et mise en oeuvre d'un curriculum par compétences intégré. Set didactique 2 : le référentiel de Compétences intégré comme outil de gestion de la formation et des ressources humaines en santé, la Gestion de cycle de formation (GCF), la démarche générale d'élaboration d'un plan de formation et une synthèse sur les différents moments d'évaluation. Bruxelles, juin 2010. Accessible sur www.areasante-site.org

Charlier Ph. Élaborer une description de fonction et un profil de compétences. Séminaire de formation et de réflexion. BIEF. Séminaire Louvain-la-Neuve, 2003.

HELB-I. Prigogine et HE-P.H. Spaak. Référentiel de compétences intégré en kinésithérapie – Première édition – Juin 2010.

Jonnaert P. (2002). Compétences et socioconstructivisme, un cadre théorique. Bruxelles, Éd. de Boeck.

Le Boterf. (2005). Ingénierie et évaluation des compétences. Paris, Éd. organisation.

Ministère de la Santé Publique, RD Congo. Stratégie de renforcement du système de santé (SRSS), juin 2006.

Ministère de la santé. Référentiel de métier intégrateur de l'Equipe Cadre de la Zone de Santé (RMI-ECZS). Projet CEFOCS, Programme Santé 9e FED en RDC, Kinshasa, février 2010.

Nguyen DQ, Blais JG. Approche par objectifs ou approche par compétences ? Repères conceptuels et implications pour les activités d'enseignement, d'apprentissage et d'évaluation au cours de la formation clinique. *Pédagogie Médicale* 2007; 8:232-51.

Parent F. et al. Apprentissage par problèmes (APP) : Guide pratique à l'usage du tuteur- ARE@ Santé, Version intermédiaire, avril 2009.

Parent F. et al. Référentiel de Compétences du Professionnel de santé tuteur (RC-PST). Version intermédiaire, avril 2009, ARE@ Santé, Bruxelles

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* 2010 (<http://hej.sagepub.com/content/early/2010/09/16/0017896910376229.abstract>).

Parent, F., d'Hoop, E., Dury, C., Baulana, R., Kahombo, G., Lejeune, C., De Ketele, JM. (2008). Modèles de navigation dans un cadre d'approche par compétences intégrée (APCⁱ). Taxonomie dans un cadre d'APCⁱ. Bruxelles: ARE@Santé ASBL.

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 en développant une approche par compétences intégrée en éducation et formation pour le secteur de la santé : processus, paradigme et méthodes pour une intégration efficace des pratiques professionnelles et communautaires. En cours de publication dans *Pédagogie Médicale*.

Parent F., Lemenu D., Lejeune C., Baulana R., Komba D., Kahombo G., Coppieters Y. Présentation du référentiel de compétences infirmier en République Démocratique du Congo dans le cadre du renforcement des ressources humaines en santé. *Santé Publique* 2006,18(3):459-73.

Parent F., Ndiaye M., Coppieters Y., Deme S., Sarr O., Lejeune C., Lemenu D., De Ketele JM. Utilisation originale de l'approche par compétences en supervision formative au Afrique subsaharienne. *Pédagogie Médicale* 2007 ; 8:156-76.

Projet CARES-EDULINK : Cadre africain d'élaboration de référentiels de compétences pour le secteur de la santé, 2008-2010. Programme EDULIN K, coopération ACP -UE pour l'enseignement supérieur. 9ème Fonds européen de développement, EuropeAid/124308/D/ ACT /ACP , projet n°37 (documents accessibles sur <http://www.ulb.ac.be/esp/peda-sp/>)

Projet Léonardo. Référentiel Européen de Compétences en Soins Infirmiers (CRESI), 2006-2008 (http://www.henam.be/doc/inter/CRESI_PDF_FR/o_CRESI_Farde.pdf).

Roegiers X. (2000). Une pédagogie de l'intégration. Compétences et intégration des acquis de l'enseignement. Bruxelles, Éd. De Boeck.

Scallon G. (2004). L'évaluation des apprentissages dans une approche par compétences. Bruxelles, Éd. De Boeck.

Tardif J. (2006). L'évaluation des compétences. Documenter le parcours de Montréal, Éd. Chanière Éducation.

Le Référentiel de compétences intégré de l'ECZS a été élaboré dans le cadre du projet CEFOCS (Compétences Et FORMation des Cadres en Santé)



Programme Santé 9^e FED en RDC
Projet de Formation des Équipes Cadres
de 27 Zones de Santé
Projet 9ACP/ZR/011-57

Le projet CEFOCS a comme objectif de renforcer les compétences et les capacités des ressources humaines des 27 ECZS des 4 provinces appuyées par le Programme Santé 9^{ème} FED en RDC. Il s'agit concrètement de mettre en œuvre de façon participative et interactive un cadre de formation continue de 27 ECZS au travers des institutions du Ministère et des ONG en charge de la formation des personnels de santé en RDC.

Toutes les ressources sont accessibles sur www.areasante-site.org

Le projet CEFOCS a été mené par



En partenariat avec la Direction
de la Formation continue
(1^{ère} Direction) du Ministère de la Santé