

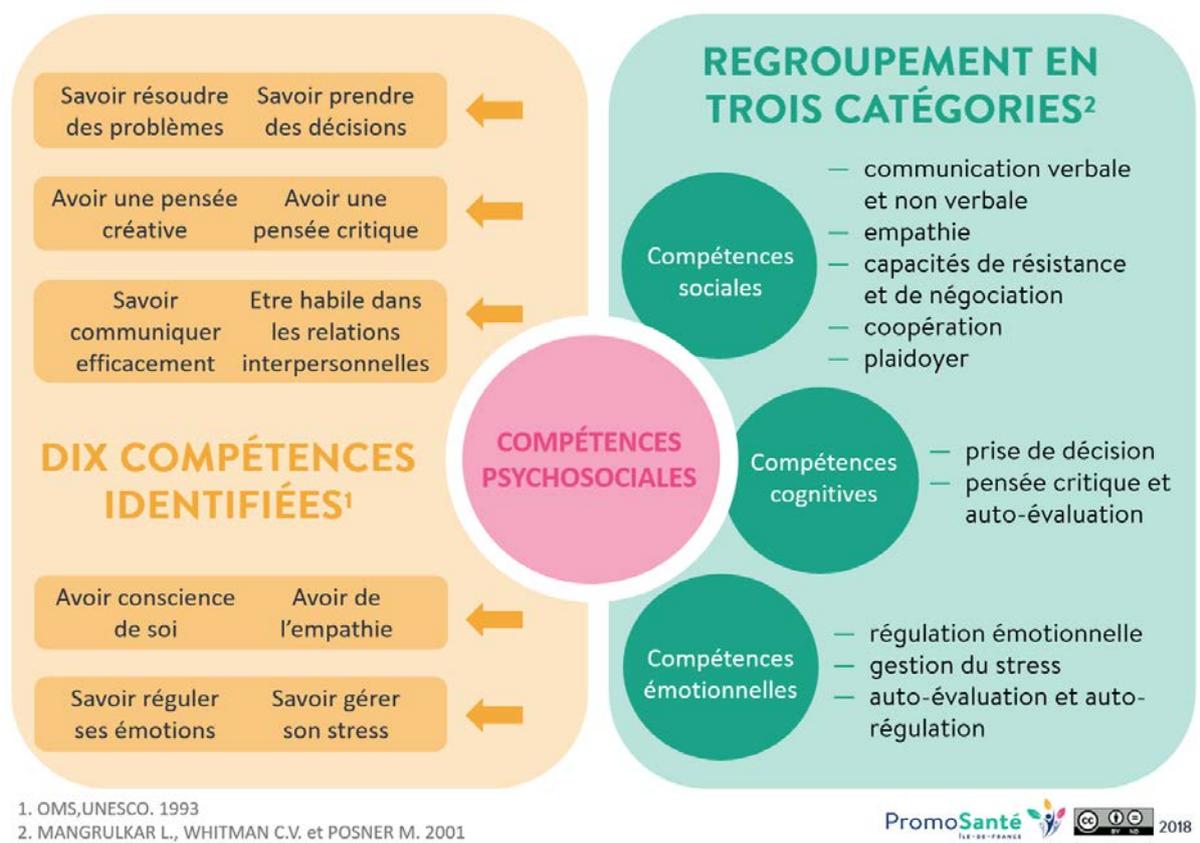
Regard sur l'évolution de la classification des CPS par l'OMS

- Entretien avec Marie-Odile Williamson -

« Les compétences psychosociales sont interdépendantes et se construisent en interactions. Leur classification ne doit pas conduire à des approches cloisonnées mais aider à penser l'action éducative ou pédagogique dans une cohérence d'ensemble et une complémentarité. »

Marie-Odile Williamson est Directrice territoriale du Pôle Loire Atlantique de l'Ireps Pays de la Loire. Elle a de multiples expériences dans le champ des CPS : successivement intervenante sur un programme de renforcement des CPS, formatrice, coordonnatrice de programme régional, appui et conseil au programme « En santé à l'école ».

Le concept de compétence psychosociale est lié à deux classifications de l'OMS, en 1993 puis en 2001. Pourquoi cette évolution selon vous, et comment s'approprier au mieux ces deux classifications dans les pratiques professionnelles ?



Tout d'abord, **le terme générique de compétence psychosociale a mis un certain temps à se stabiliser et faire référence en France.** La traduction de « life skills » n'allait pas de soi et le choix a été perçu comme jargonnant, complexe ou encore connoté. D'une part, la notion de compétence n'était pas aussi familière et intégrée dans le langage commun ou professionnel qu'aujourd'hui. D'autre part, la dimension psychosociale renvoyait à des champs de connaissance ou des modèles théoriques sujets parfois à des interprétations ou à des appropriations sélectives. **En 1998, l'Education Nationale a retenu le terme de compétences personnelles et relationnelles** dans son texte définissant l'éducation pour la santé à l'école. Puis, dans le [parcours éducatif de santé](#) en 2016, **le terme de compétence psychosociale est apparu pour la première fois, marquant sa définitive adoption dans le milieu scolaire.** Dans cette période actuelle de déploiement des actions, la dimension de complexité induite par le terme de compétence psychosociale peut avoir pour **avantage d'alerter sur la rigueur des pratiques à développer.**

Les deux classifications englobent et recouvrent les mêmes compétences.

- La première a selon moi l'intérêt d'être **assez structurante dans ses applications pratiques et pédagogiques.** C'est aussi celle qui permet de faire référence à l'histoire de leur élaboration par le groupe d'experts de l'OMS, en 1993, et donc de les situer dans leur finalité. Cette classification est celle reprise dans le parcours éducatif de santé.
- La seconde est plus « savante » faisant **référence à l'évolution des connaissances qui constituent les différents modèles théoriques sous-jacents.** Les 3 domaines de compétences ainsi nommés sont plus présents dans les résultats de recherche évaluative sur l'efficacité des programmes de prévention et dans les recommandations qui s'en suivent.

Au-delà de la terminologie, **ce sont les applications pédagogiques qui vont être première pour le praticien. Quelle que soit sa catégorie, une compétence travaillée va recouvrir des « sous thèmes » avec des objectifs propres** comme « identifier les émotions ».

Dans les programmes de renforcement des CPS menés en Pays de la Loire, alors que peu d'outils d'interventions étaient disponibles, nous avons fait ce **travail d'identification des différents objets de travail pour clarifier les objectifs pédagogiques** des séances ou ateliers, construire des progressions en s'appuyant sur les programmes auxquels nous avons accès. Cette expérience d'appropriation a été très utile pour permettre le transfert aux enseignants sous les différentes modalités (co-interventions, accompagnement d'équipes, stages de formation).

Le praticien sait aussi que quelle que soit la principale compétence visée au sein d'une activité, par exemple une compétence émotionnelle, **d'autres compétences seront mises au travail** comme la communication verbale ou non verbale, la pensée critique. Il sait aussi la **nécessité d'avoir un climat relationnel bienveillant**, favorable à une sécurité affective individuelle et collective. Pour ces raisons, la vigilance recommande de ne pas investir en premier lieu les compétences émotionnelles.

Enfin, **les compétences psychosociales sont interdépendantes et se construisent en interactions.** Leur classification **ne doit pas conduire à des approches cloisonnées** mais aider à penser l'action éducative ou pédagogique dans une cohérence d'ensemble et une complémentarité.

Pour aller plus loin

- [Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes – Dossier](#). La Santé en action n°431. Mars 2015
- « [Cartable des compétences psychosociales](#) ». Ireps Pays de la Loire.
- Eduscol. [Le parcours éducatif de santé](#) [En ligne]. Mis à jour le 23 mars 2017. [Consulté le 3 mai 2018]