

Quel est le futur des compétences émotionnelles dans les dispositifs de formation professionnelle ?

What future for emotional competencies in professional education?

Les environnements de travail sont de plus en plus exigeants et complexes. Les changements continus auxquels les professionnels de santé sont confrontés conduisent à une sollicitation accrue de leurs capacités adaptatives. Au cœur du processus d'adaptation se situe l'émotion^[1,2,3,4].

L'émotion joue un rôle central, en interagissant avec nos cognitions et nos comportements ; elle acquiert le statut de guide pour nos choix et nos actions. Les émotions donnent une signification aux choses et à l'environnement qui nous entourent^[2,5,6]. Ainsi, l'émotion est conçue comme une information qu'il est possible d'utiliser de manière intelligente en l'intégrant, par exemple, dans notre manière de réfléchir pour prendre des décisions et gérer nos relations interpersonnelles^[7,8]. Les émotions jouent un rôle prépondérant tant au niveau de la gestion de soi et de l'autre qu'au niveau de la gestion du groupe. Les compétences émotionnelles opèrent sur les émotions et permettent de les influencer en vue de modifier leurs impacts sur les raisonnements et les comportements. En contexte de travail, les compétences émotionnelles visent l'utilisation stratégique des émotions, en vue d'augmenter le bien-être et la performance. L'individu compétent émotionnellement entretient une relation constructive et positive avec soi et son environnement. On observe un rôle modérateur des compétences émotionnelles à l'égard de la dépression et de l'anxiété^[9]. On observe aussi que les compétences émotionnelles sont liées positivement à la qualité de vie au travail et négativement au stress perçu^[10].

Le rôle prépondérant des compétences émotionnelles dans l'exercice des métiers de la santé n'est plus à démontrer^[11]. On sait aujourd'hui qu'elles sont un ingrédient essentiel de la relation avec les patients et les autres professionnels. Ainsi, elles sont protectrices de la santé du professionnel lui-même, dans la mesure où elles lui permettent de garder « *la juste distance* » face à ses patients, d'être en empathie.

Face à ces constats, nous devrions observer à l'heure actuelle un bon nombre de programmes de formation ciblés pour développer ses compétences. Et pourtant, la réalité est bien différente. Dans le monde francophone, les formations ciblant de manière explicite le développement de ces compétences sont encore très peu nombreuses.

À ce titre, le travail de Parent et collaborateurs, publié dans ce numéro^[12], qui explore la possibilité d'intégrer les compétences émotionnelles de manière plus explicite dans les dispositifs de formation, offre des pistes de réflexion intéressantes.

Les auteurs proposent ainsi que le construit des compétences émotionnelles élaboré par Mikolajczak et Bausseron^[13] soit interprété et exploité comme une taxonomie qui pourrait constituer un point de départ important pour intégrer davantage les compétences émotionnelles au sein des dispositifs de formation des professionnels de la santé, notamment en les intégrant de manière plus explicite dans les référentiels de compétences. Le modèle proposé décrit en effet, d'une part, une structure des compétences émotionnelles en cinq dimensions clefs : identifier,

comprendre, exprimer, réguler et utiliser. Chacune de ces compétences peut être orientée sur soi et sur autrui. D'autre part, ces auteurs rendent compte de la nature des compétences émotionnelles en caractérisant trois niveaux distincts : le niveau de connaissance, le niveau d'habiletés et le niveau de dispositions en contexte (macro-capacités en contexte ou compétences). En croisant les cinq dimensions et les trois niveaux émerge alors, de fait, une taxonomie. Dans le cadre des approches pédagogiques par compétences, cette taxonomie pourrait être considérée comme un « zoom » sur la dimension psychoaffective.

L'analyse rapportée de quatre référentiels de compétences intégrant de manière explicite les compétences émotionnelles a permis de dégager des pistes de travail importantes, en vue de mieux intégrer les compétences émotionnelles au sein des référentiels de compétences des professionnels de la santé.

Tout d'abord, il est à noter que les référentiels de compétences rendent tous compte des compétences émotionnelles mais d'une manière non univoque. Cette variabilité concerne surtout la sous-représentation ou la sur-représentation de certains niveaux et/ou dimensions des compétences émotionnelles. L'analyse permet d'avancer que l'ensemble des dispositifs mentionne de manière explicite la dimension de la régulation émotionnelle. La dimension de l'expression des émotions est nettement moins présente, voire absente dans les référentiels de compétences étudiés. Se pose dès lors la question de la définition précise des dimensions des compétences émotionnelles, ainsi que de leur articulation hiérarchique. En effet, dans la pratique, il semble que la dimension de « régulation » mobilise nécessairement les dimensions d'identification et de compréhension. On peut même avancer l'hypothèse qu'une première étape d'identification de l'émotion précède celles de la régulation puis de la compréhension de ce qui a déclenché cette émotion et des conséquences que cette dernière a pu avoir sur la situation. La sous-représentation de la dimension de l'expression permet d'interroger la légitimité de distinguer cette dimension des autres.

L'analyse des référentiels de compétences relève aussi un certain nombre d'ambiguïtés relatives à la documentation des compétences émotionnelles. Il

s'avère alors nécessaire d'engager un important travail sur la définition opérationnelle des dimensions elles-mêmes. Se pose, par exemple, la question de l'articulation de l'approche multidimensionnelle de la régulation émotionnelle proposée par Gross^[14] avec la taxonomie. Cet auteur propose de distinguer cinq familles de la régulation émotionnelle, en référence au processus multi-facette de l'émotion : la régulation centrée sur la situation source de l'émotion, la régulation centrée sur l'attention portée à la situation, la régulation centrée sur l'évaluation cognitive et la régulation centrée sur la manifestation de l'émotion elle-même (autrement dit les facettes de l'émotion). Le partage social constitue la dernière famille de régulation. Cette stratégie a la particularité de pouvoir intervenir à tous les niveaux du processus émotionnel décrit par Gross. Aussi, cet auteur introduit-il la notion d'objectif de la régulation des émotions. L'individu peut réguler ses émotions en vue d'atténuer ou d'augmenter leur intensité, par exemple. Cette définition opérationnelle de la régulation émotionnelle pourra constituer une base intéressante pour préciser les critères d'inclusion et d'exclusion des stratégies regroupées sous cette dimension.

Comme nous l'avons déjà mentionné, un travail de clarification de l'interdépendance hiérarchique entre les dimensions des compétences émotionnelles est incontournable. Une clarification des liens entre les compétences émotionnelles et des concepts proches comme, par exemple, les compétences communicationnelles ou sociales, s'impose également. Ce travail de clarification permettra, entre autre, d'identifier et d'explicitier les familles de situations professionnelles au sein des référentiels de compétences faisant référence aux compétences émotionnelles et notamment le niveau de la taxonomie des compétences émotionnelles qui désigne les dispositions en contexte.

Enfin, se pose la question de l'évaluation des compétences émotionnelles^[15] et des apprentissages effectués par les participants aux formations. Il conviendra nécessairement de définir les critères et les indicateurs qualitatifs visant l'évaluation des apprentissages au regard des compétences émotionnelles et de les distinguer, de manière claire, des autres ressources mobilisées en situation de travail^[16].

Le travail d'intégration des compétences émotionnelles dans les référentiels de compétences dans le cadre d'une démarche d'approche par compétences est d'une importance fondamentale. L'enjeu est d'outiller les professionnels de demain face à un contexte où nos capacités adaptatives seront constamment sur-sollicitées. Nous avons besoin de faire avancer les contenus des formations pour répondre aux besoins et exigences d'aujourd'hui mais aussi à ceux de demain. Chercheurs et praticiens doivent travailler ensemble pour rendre opérationnels les modèles de compétences émotionnelles et fournir des critères et des situations d'apprentissages clairs. Ce travail est d'autant plus important à conduire dans le champ de la santé qu'il concerne un contexte de prévention des situations à risque psychique, qui sont sources de difficulté et de souffrance auxquelles nos professionnels de la santé vont être obligatoirement confrontés. Il ne s'agit pas pour autant d'exonérer la société et les milieux professionnels de l'exigence d'un regard critique sur les conditions du bien-être au travail.

Lisa BELLINGHAUSEN

Psychologue du travail, Docteur en psychologie
Conseil & Formation en risques psychosociaux,
bien-être et climat de travail

Mailto : lisabellinghausen@gmail.com

Références

1. Darwin C. De l'origine des espèces par la sélection naturelle ou la préservation des races favorisées dans la lutte pour la vie. Londres : John Murray, 1859.
2. Lazarus RS. Emotion and adaptation. New York: Oxford University Press, 1991.
3. Damasio A. L'erreur de Descartes : La raison des émotions. Paris : Odile Jacob, 1995.
4. Damasio, A. Le sentiment même de soi. Corps, émotions et conscience. Paris : Odile Jacob, 1999.
5. Frijda NH. The place of appraisal in emotion. *Cognition & Emotion* 1993;7:357-87.
6. Scherer KR. Appraisal considered as a process of multi-level sequential checking. In: Scherer KR, Schorr A, Johnstone T (Eds.). *Appraisal Processes in Emotion: Theory, Methods, Research*. New York: Oxford University Press, 2001:92-120
7. Mayer JD, Salovey P. What is emotional intelligence? In: *Emotional intelligence: Key readings on the Mayer and Salovey model*. Eds., Salovey P, Brackett MA, Mayer JD. Port Chester (NY): Dude Publishing, 2004:29-59.
8. Goleman D. *Emotional Intelligence*. New York: Bantam Books, 1995
9. Mikolajczak M, Luminet O. Psychometric properties of the Trait Emotional Intelligence Questionnaire: Factor Structure, Reliability, Construct, and Incremental Validity on a French-Speaking Population. *J Personality Assessment* 2007;88:338-53.
10. Bellinghausen, L. & Haag, CH. Validation de la version française de l'échelle d'intelligence émotionnelle de Schutte. (en préparation)
11. Mercadier C. Le travail émotionnel des soignants à l'hôpital : le corps au cœur de l'interaction soignant-soigné. Paris : Éditions Séli Arslan, 2002.
12. Parent F, Jouquan J, Kerkhove L, Jaffrelot M, De Ketele J-M. Intégration du concept d'intelligence émotionnelle à la logique d'approche pédagogique par compétences dans les curriculums de formation en santé. *Pédagogie Médicale* 2012;13:183-201.
13. Mikolajczak M, Bausseron E. Les compétences émotionnelles chez l'adulte. In : Luminet O. (Dir.). *Psychologie des émotions : Nouvelles approches*. Bruxelles : De Boek, 2012 (sous presse).
14. Gross JJ. *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press, 2007.
15. Bellinghausen L, Mouchiroud C. Évaluation des compétences émotionnelles pratiques : approche différentielle appliquée aux activités managériales. Eds. Loarer E, Vrignaud P, Mognet J-L, Cuisinier F, Gottesdiener H & Mallet P. *Perspectives de Psychologie différentielle*, Presses Universitaires de Rennes. 2008.
16. Matthews G, Zeidner M, Roberts RD. Psychological Assessment and the Concept of Emotional Intelligence). Eds. Matthews G, Zeidner M, Roberts RD. *Emotional intelligence: Science and myth*. Cambridge (MA): MIT Press, 2002:175-230.