

Evaluation de la compétence professionnelle : atouts et limites

DIU de pédagogie médicale 2013

Mardjane NADJAFIZADEH

Elisabeth STEYER

PLAN

- Emergence du concept
- Travail de groupe
- Compétence professionnelle (composantes et critères)
- Evaluation des compétences en FI et en FC
- Quelques outils d'évaluation
- Atouts et limites
- Référentiels métiers et compétence
- Références internationales
- Conclusion synthèse

Pourquoi s'intéresser aux compétences professionnelles ?

- Ne suffit-il pas de transmettre à l'étudiant les savoirs pour qu'il devienne un professionnel efficace ?
- Est-ce le rôle de l'Université de veiller à l'adaptation au rôle professionnel ?
- Délivrer un diplôme = certifier la compétence vis-à-vis de la société

Au confluent de deux courants...

- **Evolution des attentes de la société vis-à-vis de l' Université :**
- Meilleure professionnalisation des publics qu' elle forme
- Évolution du monde professionnel

- **Evolution des savoirs sur les mécanismes de l' apprentissage**

En milieu professionnel

Notion de compétence

- Année 1980 qualification bascule vers la compétence (pas de rupture dans le concept mais plutôt un renouvellement)
- S'inscrit au cœur des évolutions professionnelles, concerne à la fois la notion de métiers, le contenu des formations initiales et continues, les modalités de gestion des ressources (gestion prévisionnelle des emplois et des compétences)
- participe au développement d'une politique ambitieuse d'amélioration continue de la qualité et de l'efficacité des soins

33^{ème} congrès de la FIH, *Revue hospitalière de France*, n°505, Août 2005

La compétence professionnelle

Comment en jugeons nous?

Passage d'une séquence vidéo... une jeune sage-femme compétente ??

Analyser les éléments de sa compétence

Et nos éléments d'évaluation..



En milieu professionnel

La compétence professionnelle est :

La faculté de juger de ce qui est opportun dans les situations que **la profession** fait rencontrer

REY B. (2009). « Autour des mots: Compétence et compétence professionnelle », Recherche et Formation n°60, Université libre de Bruxelles

Les gestes adaptés aux situations et à l'état des savoirs

ETIENNE R.(2008). «Autour des mots: Professionnalisation, formation à et par la recherche », Recherche et Formation n°59

Une compétence-en-situation qui doit être contextualisée

LE BOTERF, G. (2000). Construire des compétences individuelles et collectives. Paris : Les éditions d'Organisation.

Permet la multiplication des connaissances rendant caduque toute pédagogie uniquement fondée sur la transmission de savoir

SCALLON, G. (2007). L'évaluation des apprentissages dans une approche par compétences. Bruxelles: de Boeck.

L'apprenance: une attitude

CARRÉ, P. 2005. L'apprenance, vers un nouveau rapport au savoir

- La connaissance exige une transformation de nos conceptions de la transmission des savoirs
- Il s'agit de créer les conditions chez les individus d'une ouverture d'esprit leur donnant les moyens de se mettre en position d'apprendre tout au long de la vie (Cese, 2000)
- On ne peut forcer à apprendre, du moins autrement qu'en surface, le projet de formation d'autrui s'arrête aux portes de l'apprenance
- Il faut une motivation à apprendre, du plaisir de savoir, de la mobilisation personnelle et cognitive dans la formation

Tâche ou situation = base de l'évaluation

- La notion de situation ou de tâche est cruciale pour l'évaluation d'une compétence.
- plusieurs expressions synonymes : **situation problème, tâche complexe, action ou activité.**
- Idéalement, le traitement d'une situation devrait conduire à une production qui doit laisser **des traces de mobilisation de plusieurs ressources.**

scallon

La compétence

système intégré et dynamique

de ressources personnelles (connaissances, savoir-faire, capacités relationnelles, expériences),

et environnementales (banques de données, personnes ressources...)

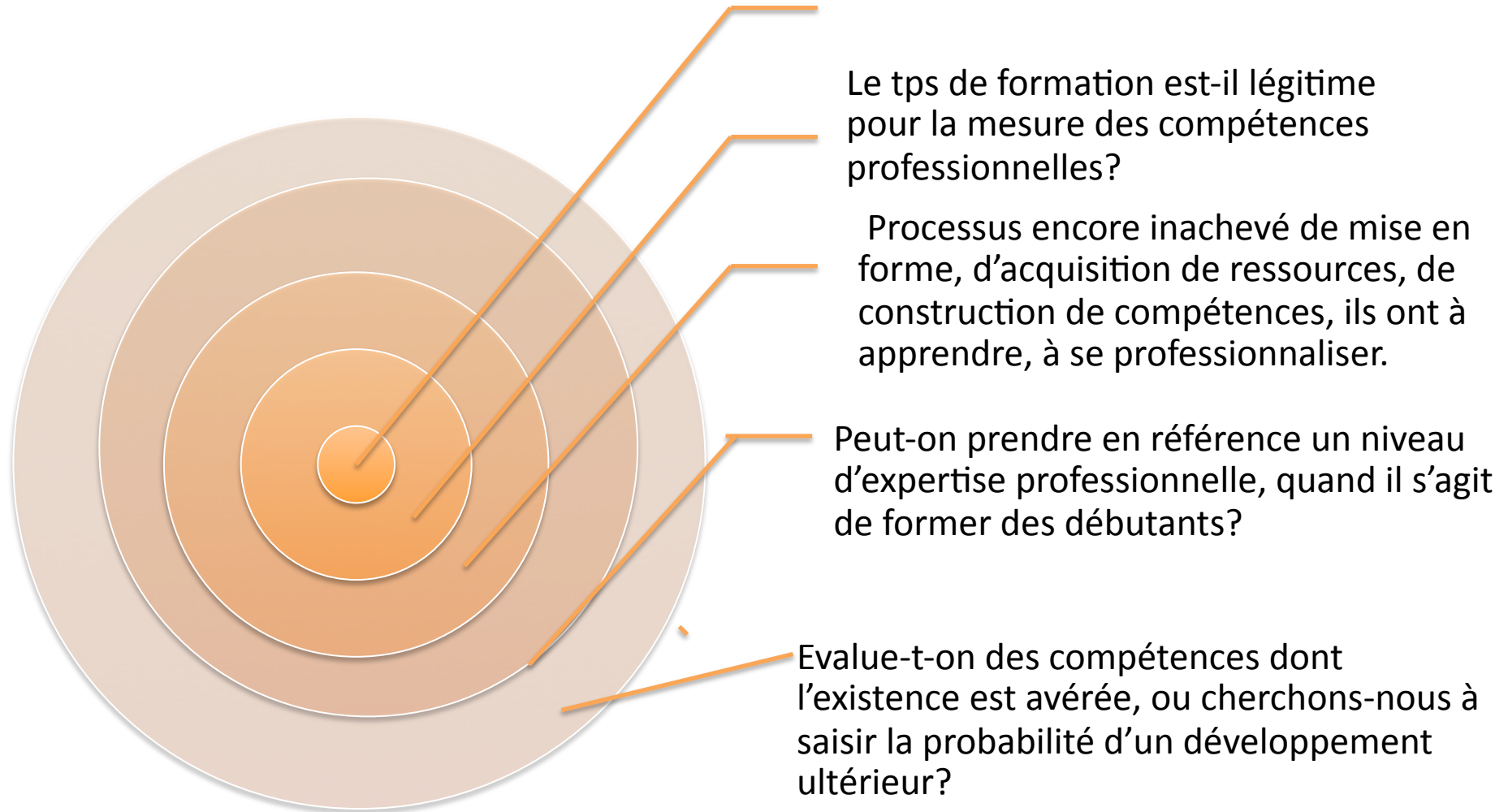
que l'individu sait mobiliser, combiner,

pour gérer en contexte des ensembles de situations professionnelles prévues, imprévues et inédites

Référentiel des cadres de santé (CEFIEC) 2011

La compétence est-elle mesurable ?

Au cours de la formation de nombreuses questions se posent :



La compétence est-elle mesurable ?

- Il n' existe pas de système de mesure valable, il existe que des méthodes pouvant évaluer des aspects simples de la compétence (or la compétence est par nature complexe)
- Évaluer suppose de décrire l' activité à réaliser , de formaliser les compétences jugées requises pour obtenir un résultat qui permettra de qualifier l' activité de réussie
- Faire la part du présent et du possible, de ce qui est singulier (âge, parcours, origine, culture) et de ce qui est générique

La compétence est-elle mesurable? Séminaire des responsables de formation du RESP, Mai 2005

Il n'y a pas de compétence sans activité de la personne en situation

La pédagogie par objectifs liste **des compétences décontextualisées**
(impose sur les situations dans lesquelles elles sont mise en jeu et
sur la personne qui les réalise)

= **compétence prescriptive** : ne nomme que des contenus
disciplinaires

L'approche par compétences définit **une compétence effective** d'une
personne en situation,

importance des situations, ressources et activités pour le
développement de compétences effectives.

**Il n'y a pas d'évaluation de compétence sans observation de l'activité de
la personne en situation**

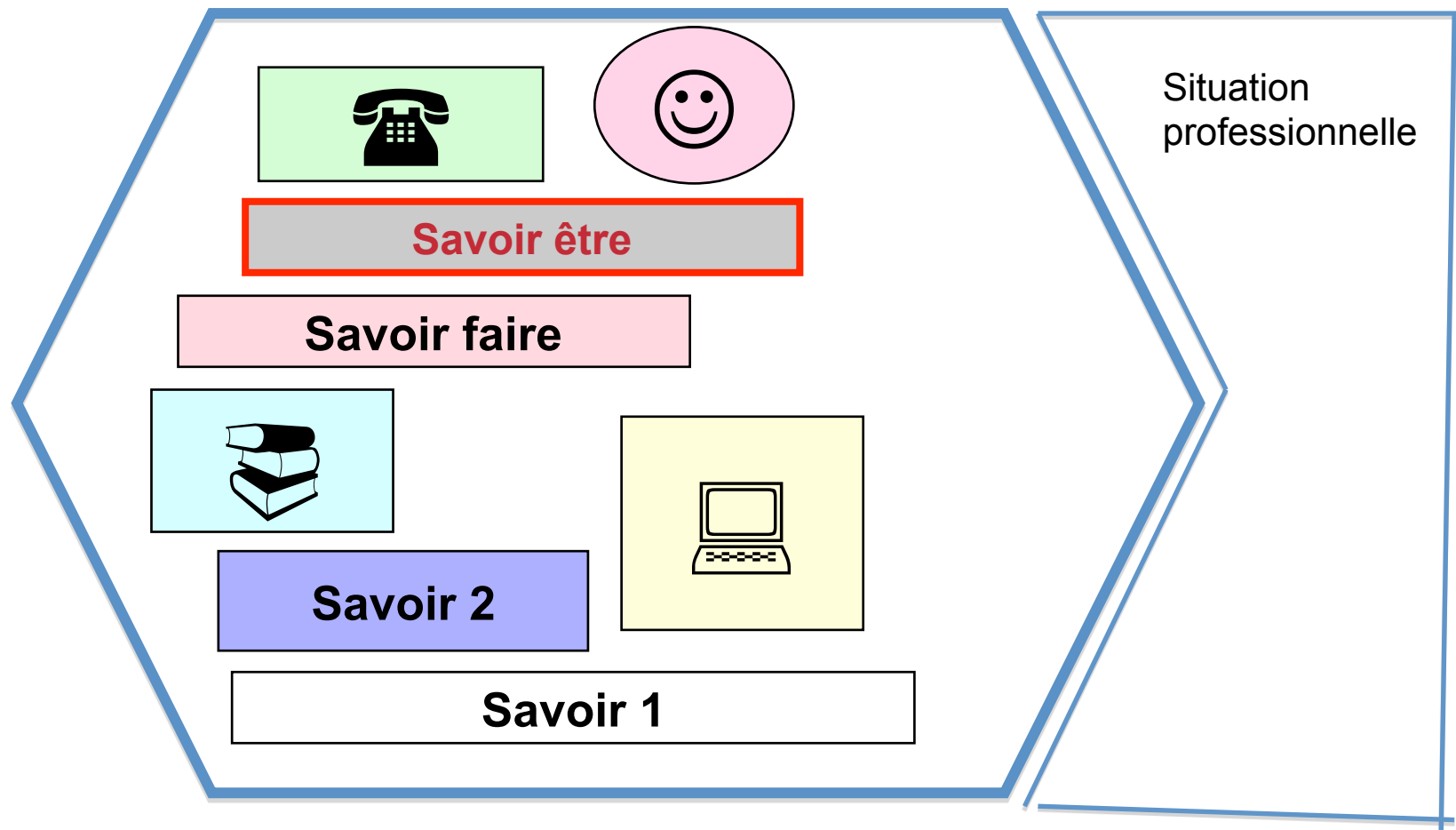
Changer de questionnement

- Si la question posée est : “Dans quelles situations vais-je pouvoir illustrer ou appliquer le savoir décrit dans le programme?” le savoir disciplinaire est premier. **Les situations ne sont que des prétextes pour l’illustrer ou lui permettre d’être appliqué.**
- **Dans la perspective située, la situation est première** et le savoir peut, ou non, être une ressource au déploiement de l’ *agir compétent*. La question devient alors :

“Pour agir avec compétence dans cette situation, quelles actions la personne devrait-elle poser et sur quelles ressources ces actions devraient-elles reposer? »

Jonnaert Ph, Barette J La compétence comme organisateur des programmes de formation revisitée, ou la nécessité de passer de ce concept à celui de “l’ agir compétent » Bureau international d’ Education de l’ UNESCO, 2006

Construire une compétence



L'évaluation d'une compétence apprécie la capacité de mobiliser diverses ressources (tant internes qu'externes) dans des contextes variés

- Importance du **choix judicieux des activités** , des situations ou des tâches à accomplir pour donner l'occasion d'exercer cette compétence
- **La progression de l'autonomie** pour la réalisation de ces tâches peut être une évaluation de la compétence (mais nécessite une observation directe du processus et pas seulement du résultat)
- **La progression de la complexité des tâches** ou des situations maîtrisées peut aussi être une gradation de la compétence

Apprécier la mobilisation et la combinaison des ressources = Décrire pour transférer

Transférer

« En décrivant son schéma opératoire, sa façon de s'y prendre, la personne construit et conforte sa réponse compétente.

Le professionnel compétent n'est pas seulement celui qui sait agir avec compétence, c'est aussi celui qui sait décrire comment il sait agir avec compétence.

*Transférer de l'apprenant à l'évaluateur
et transférer d'une situation à une autre voisine en s'appuyant sur des éléments comparables*

Etre réflexif

- essentiel dans la construction des compétences.
- C'est ce qui permettra au professionnel d'entrer dans une dynamique d'amélioration, de transférabilité et de transposition. »

- Le Boterf G, Evaluer les compétences
Quels jugements ? Quels critères ?
Quelles instances ? Education
permanente 1998;2(135):143-52

Une pédagogie du socioconstructivisme

La construction d'un savoir bien que personnelle s'effectue dans un cadre social.

Les informations sont en lien **avec le milieu social, le contexte** et proviennent à la fois
de ce que l'on pense
et de ce que les autres apportent comme interactions

Le paradigme pédagogique favorisé, semble être celui du **socioconstructivisme*** :

connaissance construite par le sujet à partir d'éléments déjà intégrés

JOANNERT, P. (2009). *Compétences et socioconstructivisme, un cadre théorique*. Bruxelles: De Boeck.

Evaluer la compétence professionnelle



Pendant le cursus : optimiser la formation

évaluation formative

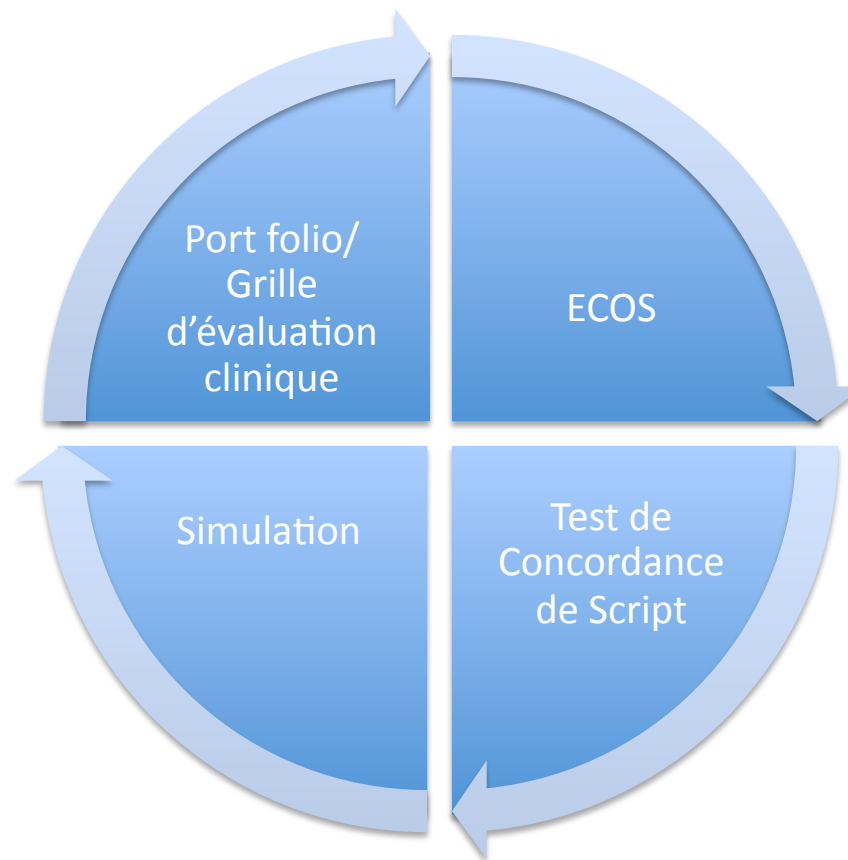
En fin de cursus certifier la compétence :

évaluation de certification

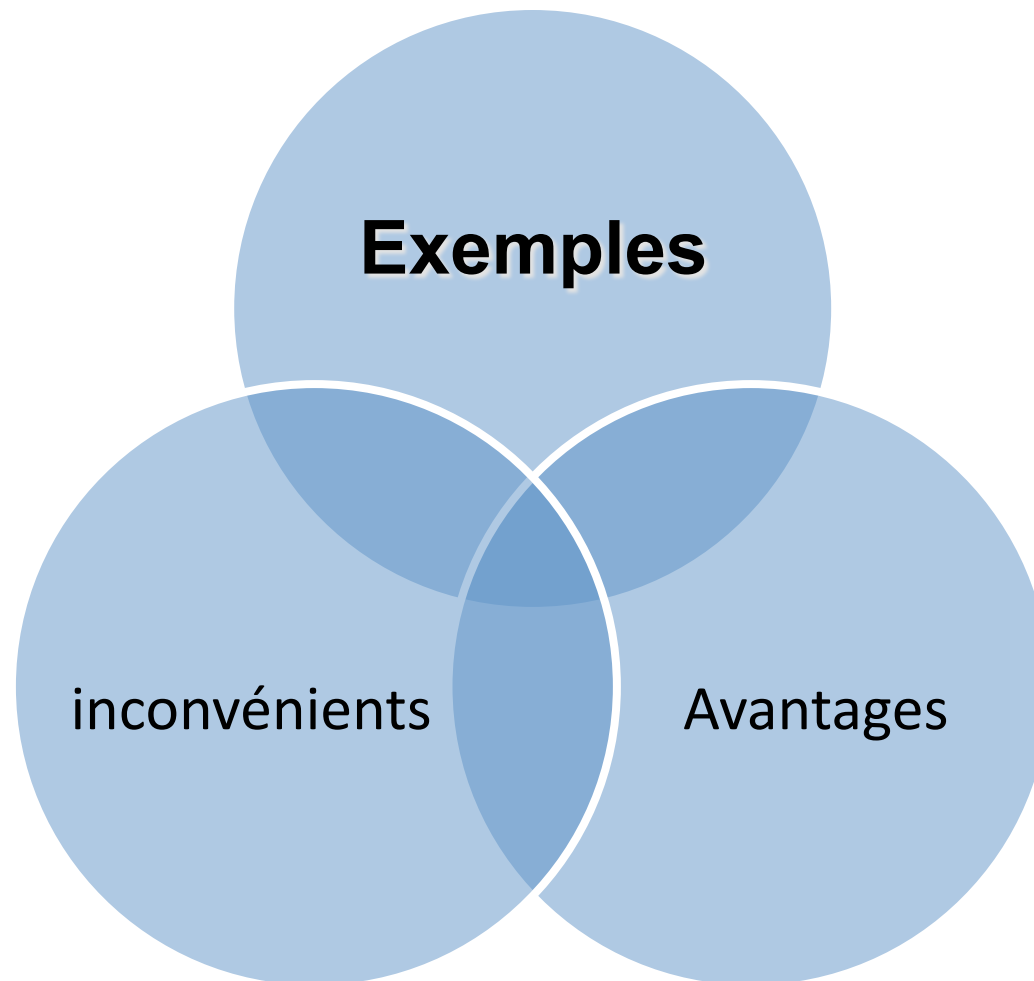
Pendant la vie professionnelle :

- Validation des acquis de l'expérience
- développement professionnel continu

Évaluation des compétences en formation initiale



Examen clinique objectif structuré (ECOS)



Examen clinique objectif structuré (ECOS)

- Reproduit une activité professionnelle
- par le jeu d'un patient simulé présenté à l'étudiant à évaluer
- Réalisation de l'activité selon une grille de critères

ECOS

Thème : le traitement de la douleur

Objectifs être capable de :

- choisir un traitement antalgique selon les caractéristiques de la douleur
- adapter un traitement antalgique en suivant une progression logique
- réaliser la prescription nécessaire en respectant la réglementation

Instructions à l' étudiant

M. Hubert ALGO, 31 ans, a été victime d' un accident de circulation avec fracture cervicale C5, traitée par arthrodèse C5-6 il y a 3 mois . Il présente des douleurs cervicales insomniantes , irradiant dans le membre supérieur, malgré la prise de SKENAN LP 30 mg matin et soir depuis 15 jours.

Vous êtes son médecin-traitant

Vous devez adapter son traitement antalgique (il répondra aux questions que vous lui poserez) et rédiger l' ordonnance nécessaire en respectant la réglementation

vous avez 6 minutes

ECOS douleur (2)

- **instructions au patient simulé**

Vous consultez votre médecin traitant parce vous souffrez beaucoup de votre cou des épaules et de la nuque.

- Les douleurs limitent les mouvements du cou et vous réveillent plusieurs fois la nuit,
- une douleur constante au niveau de la base du cou, qui est moins forte depuis la prise de SKENAN mais vous empêche de rester longtemps sans appuyer le cou et surtout des douleurs en éclairs, électriques, irradiant vers l'épicondyle et dans la région occipitale, malgré la prise régulière de 30 mg de SKENAN matin et soir depuis deux semaines(le traitement précédant par Efferalgan codéine étant inefficace).
- vous supportez bien le SKENAN, pas de pb digestif ni de somnolence
- Vous avez été examiné la semaine dernière par le chirurgien qui vous a opéré et qui a jugé normale cette évolution, en vous conseillant de voir votre médecin si les douleurs n'étaient pas contrôlées.
- **matériel: ordonnances sécurisées et ordonnances simples- échelle d'évaluation de la douleur -VIDAL ou DOROSZ**

COTATION

Nom Prénom :

interroge le patient sur les caractères de sa douleur			
pose les questions qui permettent de différencier douleur nociceptive et douleur de déafférentiation	2 points		
fait préciser l'intensité de la douleur par une échelle d'évaluation	2 points		
par son retentissement sur les actes de la vie quotidienne			
s'enquiert des effets secondaires du traitement déjà prescrit (nausées, constipation, somolence)	2 points	6 points	
choisit une ordonnance sécurisée pour rédiger sa prescription		2 points	
note le nom, le prénom et l'âge du patient		1 point	
date sa prescription		1 point	
prescrit les morphiniques de façon correcte			
à dose équivalente à la dose déjà prise ou augmentée de 10 mg par prise	2 points		

Test de concordance de script

La mobilisation des savoirs est utilisée pour pondérer les éléments intervenant dans une décision complexe

Cette mobilisation est comparée au mode de décision de professionnels experts de la discipline des apprenants

Vous voyez à domicile Mme D. T ., 73 ans, pour des lombalgies, des céphalées modérées et des vomissements faisant suite à une chute survenue la veille. Elle a récemment été hospitalisée en rhumatologie en raison de fractures ostéoporotiques multiples avec une prescription de sortie de 150 mg de Tramadol LP matin et soir et d' HBPM en raison de son alitement prolongé.

Si vous pensez que :	Et que vous apprenez que :	Votre hypothèse devient:
Elle a présenté une hypotension orthostatique	Elle prend de l' Amlodipine 5 mg depuis plus de 10 ans	- 2, - 1, 0 , <u>+ 1</u> , +2
Ses troubles de l' équilibre sont d' origine neurologique	Elle prend à votre insu du Temesta [®] pour dormir d' après son compagnon	- 2, - <u>1</u> , 0 , + 1, +2
Le tramadol peut être la cause des vomissements et doit être diminué voire suspendu	L' échelle visuelle de la douleur est à 9/10	- 2, - 1, <u>0</u> , + 1, +2
Elle peut présenter un hématome extradural	Elle présente une hyponatrémie à 129 mEq/l	- 2, - 1, 0 , + 1, <u>+2</u>

- 1 = moins probable 0 = ni plus ni moins probable + 1 = plus probable
 - 2 = éliminée ou pratiquement éliminée + 2 = certaine ou pratiquement certaine

Evaluation en stage



Évaluation en situation authentique professionnelle,

- sur une période assez longue,
- devant des situations variées.

Activités complexes faisant appel à plusieurs compétences

Travail réflexif pour une évaluation formative

Évaluation sanctionnante :

- Objectivité de l'évaluateur ?
- traçabilité de la compétence évaluée ?
- Critères d'évaluation

Approche globale, prise en compte de la complexité				
Prend en compte la globalité du patient (données biomédicales, psychologiques, sociales, administratives, etc.)		Oui / Non		
Est capable de synthétiser les données recueillies		Oui / Non		
Éducation, dépistage, prévention, santé individuelle et communautaire				
Propose ou participe des actions de prévention		Oui / Non		
S'implique dans l'éducation du patient (en particulier l'éducation thérapeutique)		Oui / Non		
Participe aux actions de santé publique qui impliquent son unité de stage		Oui / Non		
Continuité, suivi et coordination des soins				
Participe à l'organisation du suivi du patient		Oui / Non		
Vérifie que la transmission est faite entre les différents intervenants		Oui / Non		
S'implique dans la tenue et le suivi des dossiers		Oui / Non		
Relation, communication, approche centrée patient				
S'implique dans la relation ^{et/ou} la communication centrée sur l'intérêt du patient dans le respect du secret médical				
avec le patient		Oui / Non		
avec la famille		Oui / Non		
avec l'équipe de soins		Oui / Non		

Portfolio

[Portfolio.xls](#)



Le portfolio : recueil de traces d'apprentissages

- Un outil **appartenant à l'étudiant et géré par lui** qui lui permet:
- de **réfléchir** de manière cyclique à ses actions et à ses apprentissages,
- de **conserver des traces des apprentissages** qu'il a réalisés dans divers contextes formels et informels (cours, stages et toutes autres expériences professionnelles et personnelles...)
- de les **organiser** de manière à **témoigner du développement de ses compétences** sur la durée de sa formation et même au-delà et de communiquer à leur sujet.

Bélanger, 2010

Simulation en santé

- Revalidation périodique des compétences des professionnels tout au long de leur carrière, à l'instar des pilotes de lignes
- objectif prioritaire est avant tout éthique vis-à-vis du patient
« **jamais la première fois sur le patient** »
- La simulation permet une véritable **implication individuelle «vérifiable»** ainsi qu'une amélioration significative de la **performance individuelle et collective** des professionnels confrontés à une situation de prise en charge.

Rapport de mission sur État de l'art (national et international) en matière de pratiques de simulation dans le domaine de la santé, janvier 2012

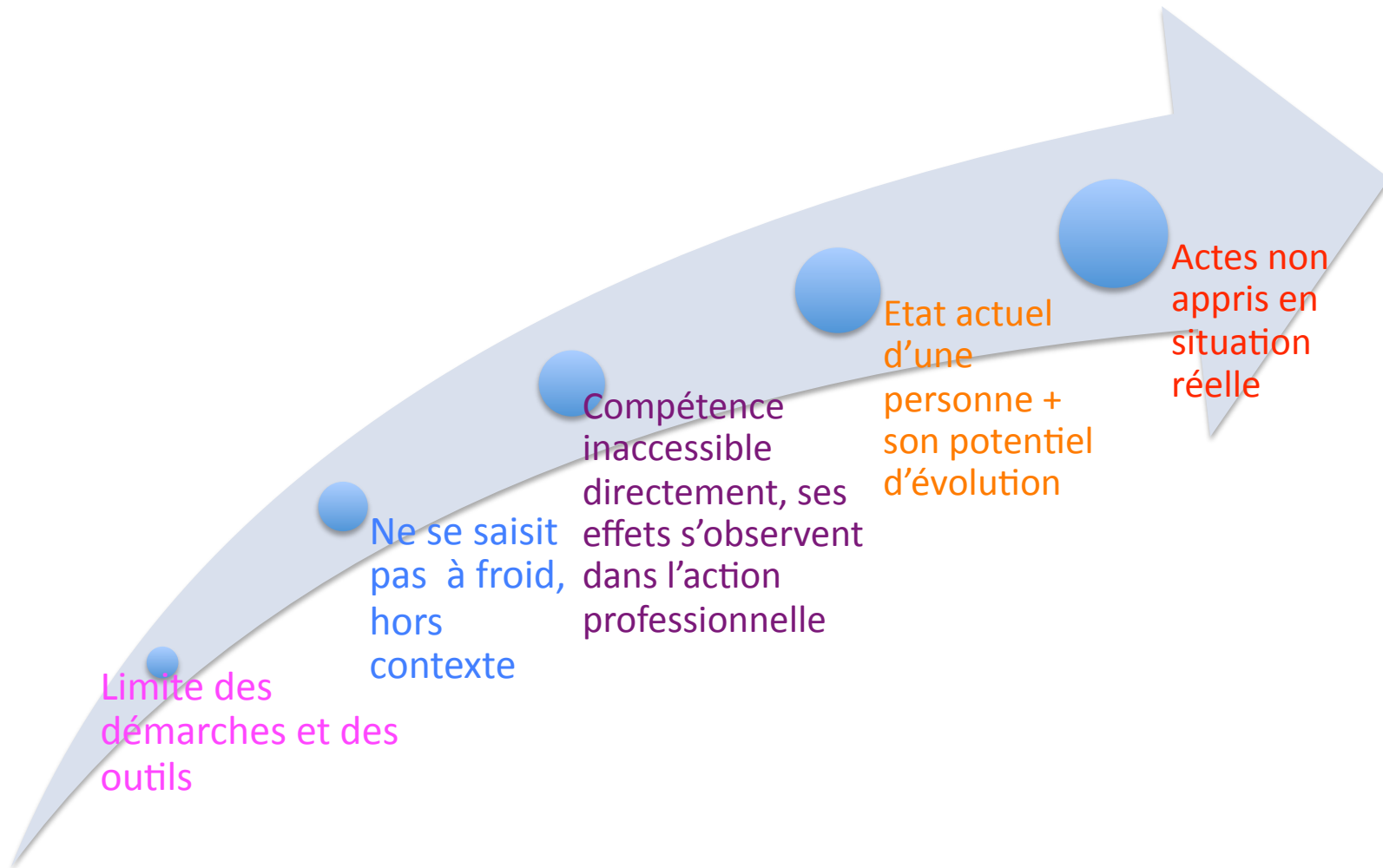




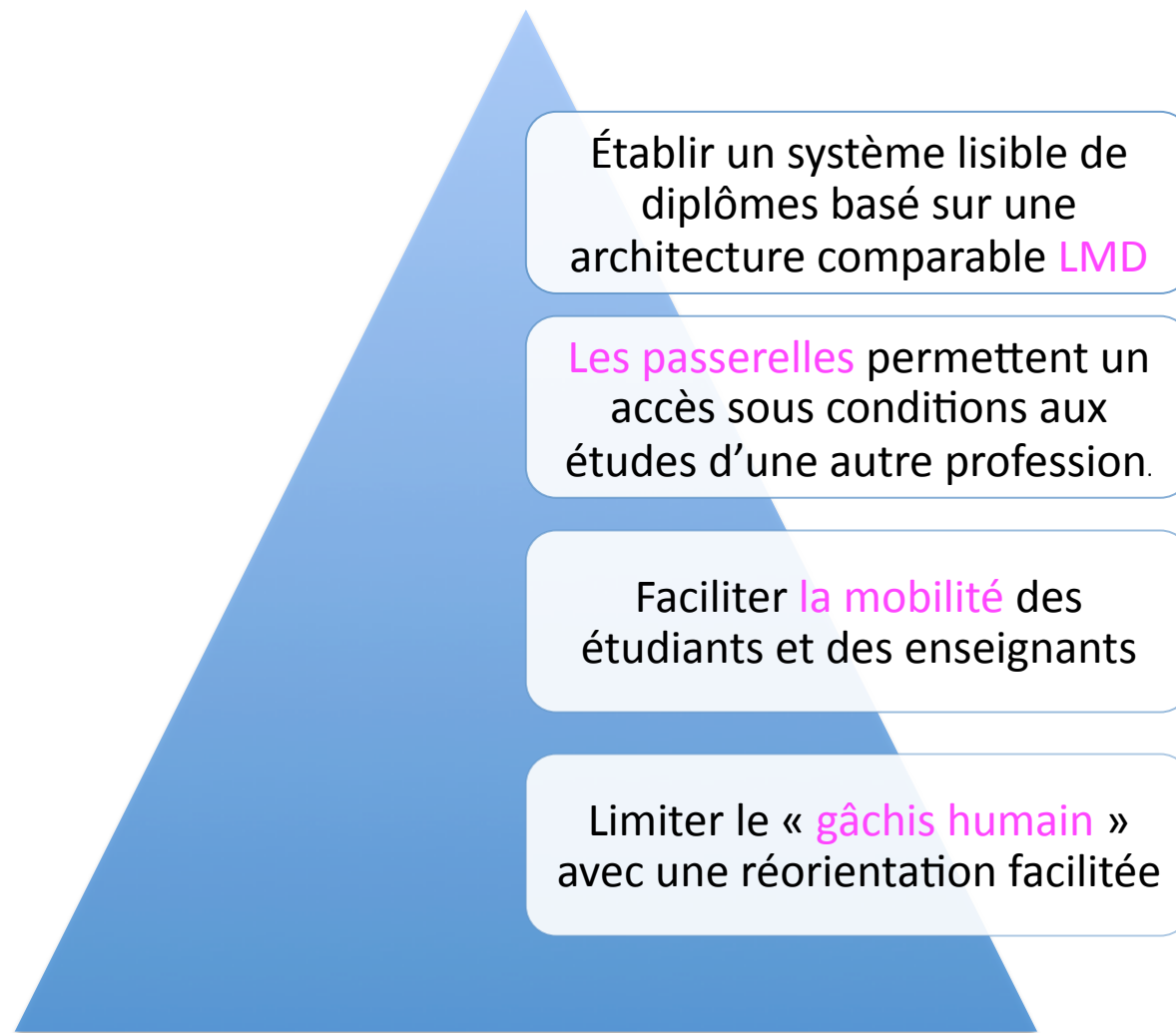




Évaluation des compétences en FI : Limites



Évaluation des compétences en FI : Atouts



Comparaison des différentes démarches

- Confrontations aux situations professionnelles



- Étendues du champ des situations abordées



- Reproductibilité-équité



- Rapport nombre évalué/évaluateurs



- Auto-évaluation et construction de sa compétence



Compétence professionnelle des métiers de la santé (rapport Matillon)

Éléments constitutifs de la compétence

(Premier accord de l'ensemble des acteurs consultés)

- Obtention du diplôme initial
- Mise en œuvre d'une formation continue
- Mécanisme régulier de mise en œuvre de revue par les pairs

MATILLON Y., 2006, Modalités et conditions d'évaluation des compétences professionnelles médicales, Rapport de mission

Référentiels professionnels des métiers de la santé (Rapport Matillon)

référentiels de compétences : trois objectifs.

- reconnaissance, valorisation et entretien d' un niveau de professionnalisme au regard de **l' usager**
- meilleure **gestion prévisionnelle des emplois** et des compétences (aspect individuel et collectif)
- prise en compte de l'évolution des prises en charge vers des approches de plus en plus **interdisciplinaires**

MATILLON Y., 2006, Modalités et conditions d' évaluation des compétences professionnelles médicales, Rapport de mission

Rôles d'un référentiel de compétences

- Un référentiel n'a pas vocation à déterminer des responsabilités. Il s'agit de **décrire les activités du métier, puis les compétences**. Celles-ci sont rédigées en termes de capacités devant être maîtrisées par les professionnels et attestées par l'obtention du diplôme d'Etat

Ref compétences infirmier BO Santé - Protection sociale - Solidarités n° 2009/7 du 15 août 2009, 266-74

- **un acte identitaire** qui peut permettre un lien cohérent entre la mission d'une profession et ses pratiques auprès des individus et de la collectivité

Référentiel sages-femmes 2010

- **Modélisant pour la formation initiale et la formation continue**



Collectif des Associations et
Syndicats de Sages-Femmes

Des situations adaptées à chaque profession

- **8 Situations-types de la profession de sage-femme**

1. Conduire une consultation prénatale
2. Organiser et animer une séance collective de préparation à la naissance et à la parentalité
3. Assurer une consultation d'urgence pour douleur abdominale au 3^{ème} trimestre de la grossesse
4. Diagnostiquer et suivre le travail, réaliser l'accouchement et surveiller ses suites
5. Diagnostiquer et prendre en charge l'hémorragie de la délivrance (au delà du post partum immédiat) -
6. Pratiquer l'examen clinique de la mère et du nouveau-né
7. Réaliser une consultation de contraception et de suivi gynécologique de prévention
8. Réaliser une réanimation néonatale du nouveau-né



Des compétences transversales : profil de personnalité professionnelle

- **Les compétences transversales qui incombent au professionnel sage-femme:**
 - Expertise professionnelle,
 - Communication,
 - Collaboration,
 - Professionnalisme,
 - Défense des droits et des besoins,
 - Gestion et organisation,
 - Erudition,
 - Responsabilité

Adaptées à chaque profession

1. Situations-type	caractéristiques
1. Conduite à tenir face à un patient suspect de syncope 2. Conduite à tenir devant une douleur thoracique aiguë 3. Exploration d'une dyspnée	Les 3 symptômes les plus fréquents auxquels le cardiologue est confronté Motivation du choix comme révélateur de compétences
4. Prise en charge d'une HTA chez l'adulte	Facteur de risque majeur, cardiaque, cérébral et rénal et motif très fréquent de consultation en cardiologie
5. Prise en charge d'une insuffisance cardiaque	Maladie grave, terme évolutif de la plupart des cardiopathies ; enjeu de santé publique
6. Prise en charge ambulatoire d'un patient avec une Fibrillation Atriale (FA)	Motif fréquent de consultation et d'hospitalisation ; cause fréquente d'AVC ; possibilités thérapeutiques nouvelles.
.....	

Des situations adaptées au métier de médecin généraliste

24 situations :

- Douleur abdominale chez un jeune adulte signalées par un appel téléphonique
- Découverte et prise en charge d'un diabète de type 2 chez un patient de 50 ans
- Adolescente face à la contraception
- Hématurie aigue avec brulures mictionnelles chez une femme de 40 ans
- Enfant de 20 mois « tout le temps malade » présentant une rhinopharyngite récurrente
- Couple octogénaire sans plaintes (femme avec troubles mnésiques, homme hypertendu insuffisant cardiaque).....

Un ensemble de 14 compétences, dites " de base "pour le médecin généraliste : 9 centrées patient

- 1 **Elaborer un diagnostic global de situation** d' un patient, dans le but d' identifier le ou les problèmes à résoudre.
- 2 **Elaborer et proposer un projet de santé** adapté à la situation du patient.
(négocier, décider, planifier, réévaluer)
- 3 **Elaborer et proposer un projet de soins** adapté à la situation du patient.
(négocier, décider, orienter, planifier, réévaluer)
- 4 **Réaliser les gestes techniques** utiles à la prise en charge du patient en pratique de soins primaires.
- 5 **Réaliser une prescription personnalisée** conforme aux données actuelles des sciences et techniques médicales et aux réglementations en vigueur.
- 6 **S' assurer la coopération d' autres intervenants** des domaines sanitaire et social pour une prise en charge coordonnée du patient.
- 7 Collaborer à la réalisation d' **objectifs de santé publique**.
- 8 **Etablir et entretenir une relation d' aide personnalisée** avec le patient et son entourage, dans l' instant et dans la durée.
- 9 **Informé, conseiller et éduquer le patient**, afin de lui permettre de s' impliquer dans la gestion de sa santé.

Un ensemble de 14 compétences, dites " de base " pour le médecin généraliste : 5 centrées « outils »

- 10 . **Gérer la micro entreprise** qu' est le cabinet, aux plans matériel, humain, administratif et économique.
- 11 **Organiser le fonctionnement du cabinet** de façon à assurer continuité et permanence des soins
- 12 Organiser et **gérer l' information médicale**, quelle qu' en soit l' origine
- 13 Organiser **l' entretien de sa compétence**.
- 14 **Maîtriser la qualité** des prestations.

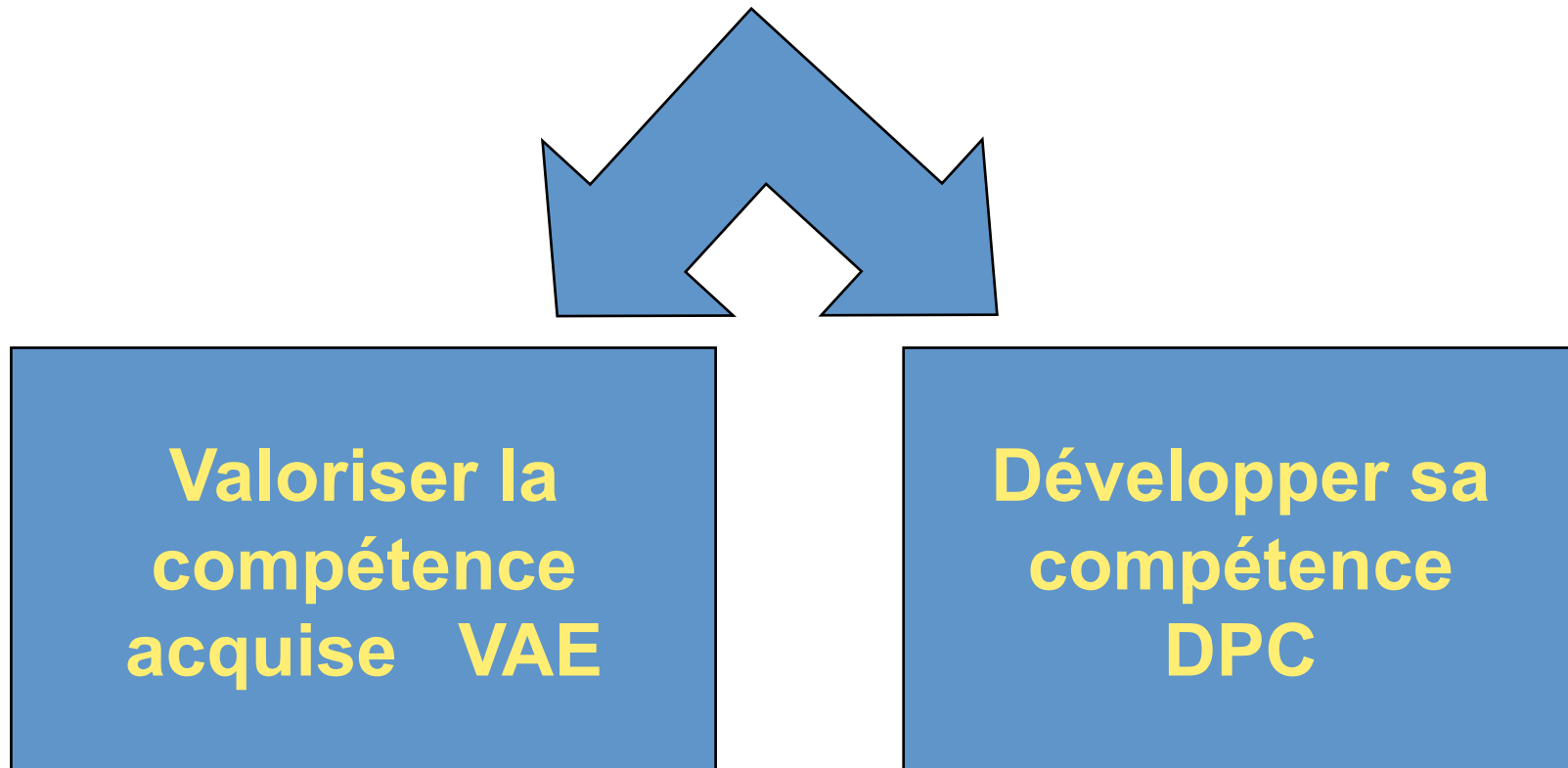
Certifier à partir d' une Approche par Compétence

Pour certifier , il faudra

- **Définir et décrire compétence par compétence** les capacités et leurs manifestations ainsi que les ressources nécessaires pour réaliser les tâches.
- **Définir un niveau acceptable** de compétence / performance pour obtenir le DES.
- Mettre en place la **formation selon une APC**.
- Certifier à l'aide **d'échelles qualitatives descriptives globales**.

PL DRUAIS, C. ATTALI, Collège National des Généralistes Enseignants

Evaluation de la compétence professionnelle lors de l'exercice professionnel



La validation des acquis de l'expérience

un atout

- VAE: La loi du 17 janvier 2002 dite de modernisation sociale, permet d'obtenir tout ou partie d'un diplôme sur la base des acquis d'une expérience professionnelle.
[Loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale](#)
- Permet de faire fonctionner l'ascenseur social, l'accès à une meilleure reconnaissance des compétences par les institutions chargées de valider officiellement.
- La France est le seul pays européen à avoir établi une législation pour la VAE
[DURAND,C. La VAE et les professions de santé www.cadredesante.com](#)

La loi HPST (21.7.2009): Développement Professionnel Continu

- Décret 30 décembre 2011* relatif au **développement professionnel continu (DPC) des sages-femmes**
- Les SF doivent participer annuellement à un programme de DPC :
 - Conforme à une orientation nationale et ou à une orientation régionale de DPC (ARS)
 - Mise en œuvre par un organisme de DPC agréé
 - JO- RF du 1er janvier 2012- Décrets n°2011-21117 du 30 décembre 2011 relatif au développement professionnel continu des sages-femmes

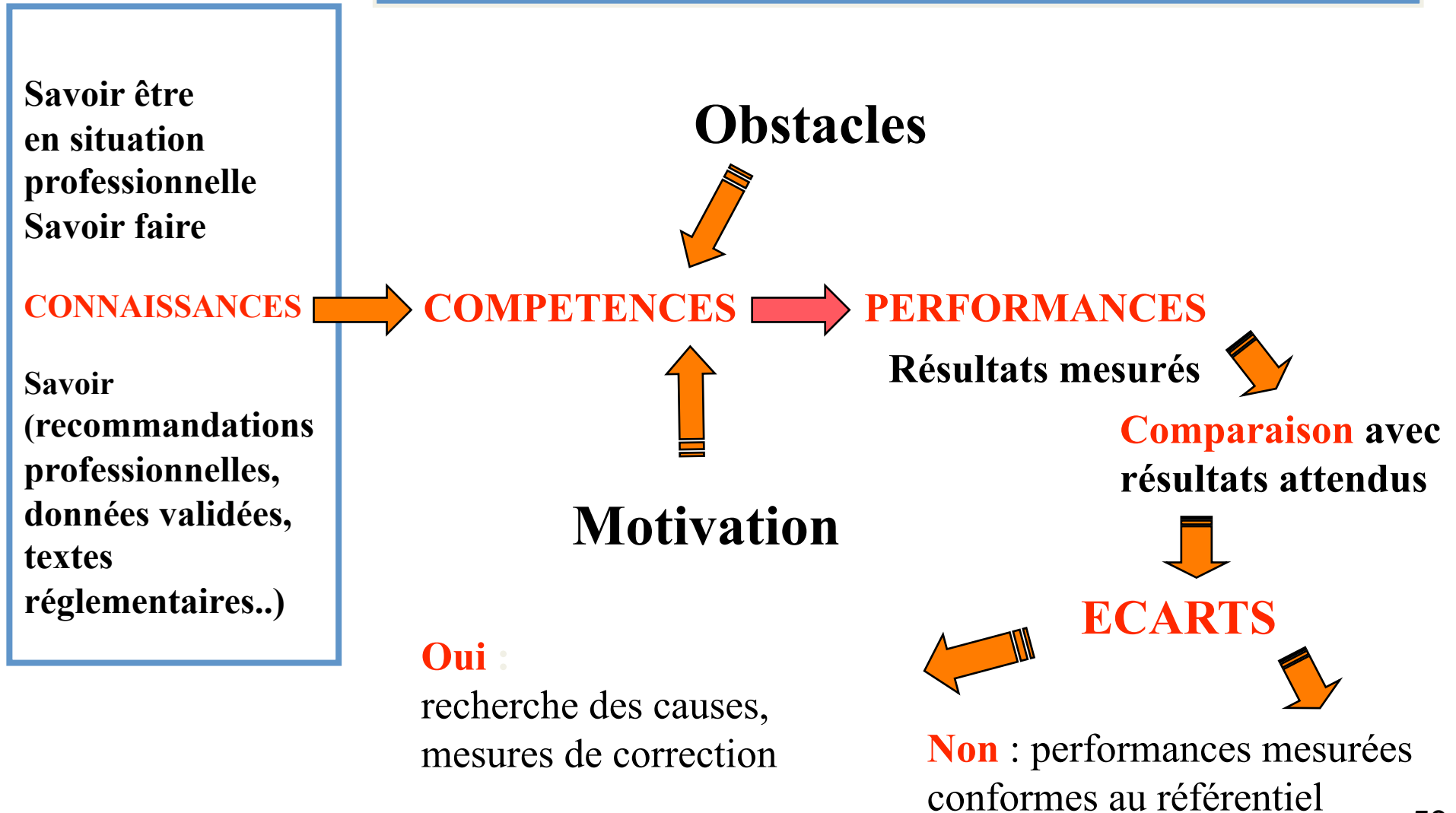
« Art. L. 4133-1. – Le développement professionnel continu a pour objectifs

- l' évaluation des pratiques professionnelles,
- le perfectionnement des connaissances,
- l' amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
- ainsi que la prise en compte des priorités de santé publique
- et de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé.

Il constitue une obligation pour les médecins. »

Et les autres professionnels de santé.....

Les performances renseignent sur les compétences en situation professionnelle



Évaluation des compétences en FC:

Atouts et limites

- Gestion maîtrisée des risques
- Professionnalisation des métiers et leur régulation interprofessionnelle
- Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences
- Mise en œuvre d'une formation continue adaptée (DPC)
- Reconnaissance des acquis de l'expérience

- Ne se mesure qu'en situation réelle
- Évaluer suppose que l'évaluateur soit compétent
- Suppose que les compétences soient bien définies
- Et que les indicateurs soient bien adaptés
- Nécessite de moyens importants pour être fidèle à l'étendue de la pratique

Evaluation des CP à l' internationale (qq exemples)

- **Royaume-Unis:**
 - Evaluation/5 ans des professionnels de santé avec revalidation (General Medical council) fondée sur rapport annuel+ FMC
 - Avoir pratiquer au moins 450h
 - Etre à jour de la théorie et de la pratique pour certaines spécialités (chirurgie gynécologie)
 - les SF Britanniques doivent soumettre leur intention de pratiquer tous les ans au Royal College of Midwifery
- **Canada :** le permis par collège des médecins du Québec (durée, type d' acte, lieu d' exercice)
- **USA :** « Boards » de spécialités
- **Belgique :** certification+ accréditation
- **Hollande:** Existence d' un « board » conseil
- **Espagne:** pas de certification, la FMC non obligatoire

Conclusion

Evaluation des compétences des
professionnels de santé au cœur de
nombreux enjeux en France et à
l'étranger

Engagement individuel du
professionnel vis à vis de la
société

Démarche d'amélioration
continue de la qualité et
de l'efficacité des soins

Structuration de la démarche
prend du temps

Aide à la régulation
inter
professionnelle des
métiers

Évaluer la
compétence est à
la fois un risque et
un pari...