

Franck Gatto

La formation des professionnels de santé aux compétences d'évaluation, d'éducation en santé et de conceptualisation

Formation Universitaire en Master 2 sur Montpellier et sur Paris

1. Contexte

La qualité des soins exigées par les politiques de santé et les recherches en santé publique appuient sur le plan scientifique et sur le plan social, la nécessité de mettre en œuvre des actions d'évaluation et d'éducation en santé pour l'ensemble de la population dans le cadre de la prévention primaire, et pour la majorité des patients et des familles confrontés à des pathologies chroniques : lombalgie et rachialgie, diabète, asthme bronchique, broncho-pneumopathie chronique obstructive, incontinence, bronchiolite, dépression, pathologies du système nerveux (épilepsie, paraplégie), pathologies sportives (tendinites, cardiopathies...), obésité, toxicomanies etc.

La loi du 04 mars 2002 et ses différents décrets d'application modifient la réglementation de l'exercice des professions de santé.

Cette Loi et les exigences de qualité du système de santé en France conduisent à l'obligation d'évaluation et d'éducation en santé au cours des actes de soins et de rééducation et non à la technicisation des actes. L'éducation a pour fonction essentielle d'aider à la socialisation des personnes, se poursuit toute la vie et ses effets sont mesurables par un gain d'autonomie des individus dans un contexte, dans une société. Il s'agit pour les professionnels de santé d'aider les malades et les non-malades à gagner en autonomie par rapport à leur santé.

C'est avec des professionnels de santé formés et engagés dans des universités que ce projet de formation et d'évolution des pratiques est devenu possible et concret.

2. Conséquences pratiques

Le soin s'adresse à un être humain singulier, différent des autres où toutes les variables (mémoires, histoires, émotions, demandes, projets...) sont singulières et évolutives dans le sens donné par l'individu et ne sont pas contrôlables, maîtrisables, neutralisables. Certes le soignant réalise un bilan, un diagnostic en fonction de son expérience, des savoirs scientifiques et de ses référentiels (infirmiers, kinésithérapeutes, médicaux, psychologiques, éducatifs...) mais la Loi du 04 mars 2002 l'oblige à construire avec le patient des objectifs et un programme thérapeutico-éducatif. En cours de traitement le patient peut décider de changer ou d'interrompre le programme prévu à l'avance. Le soignant devra alors comprendre le sens des actes déjà réalisés avec des modèles théoriques et réorienter avec le patient le projet préventif et/ou thérapeutique. C'est ensemble dans le dialogue, dans l'échange, l'interaction, la relation qu'ils devront construire de nouveaux objectifs et un nouveau programme. Ils deviennent Auteurs de santé et/ou de soin en changeant de posture. Cette évolution conduit l'évaluation soignante et éducative, indissociable, à se confondre avec l'acte de soin. Cette nouvelle pratique souvent réalisée de manière intuitive, systématisée et standardisée sur le terrain demande des compétences de conceptualisation, de réflexivité, de

questionnement, de problématisation de la part des co-auteurs qui quittent leur posture d'agent. Il est demandé aux soignants de développer une compétence d'expertise créatrice au nom de la qualité qui se différencie d'une soumission normative efficiente sur des objets dont toutes les variables sont contrôlables mais peu valables dans la relation humaine et éducative inhérente à l'accompagnement préventif et/ou thérapeutique.

Pour parvenir à cette pratique le soignant devrait passer d'un modèle d'évaluation contrôle, mesure, cybernétique (bilan articulaire, bilan musculaire, bilan d'incapacité...) à un modèle d'évaluation complexe qui contient bien sur le contrôle mais le dépasse en questionnant le sens de l'activité et en réorientant le projet, les objectifs et le programme thérapeutique si le sens le nécessite. En fait le sens du projet et de l'action thérapeutico-éducative sont co-construits dans la relation où le patient devient avec le soignant co-décideurs, co-évaluateurs et co-constructeurs de l'ensemble du travail réalisé dans la limite de leurs compétences réglementaires.

Pour connaître les pratiques actuelles des soignants et des formateurs en santé des travaux de recherche ont été réalisés à l'université.

3. Résultats (1)

- Les résultats de ces travaux de recherches montrent que les professionnels de santé en exercice, comme les formateurs privilégient de manière dominante, que ce soit dans leur discours ou dans leurs pratiques déclarées ou observées, un modèle de santé bio-médical curatif, un modèle d'éducation en santé davantage du domaine de l'instruction et du contrôle que de l'éducation et du questionnement.
- Certains savoirs transmis aux patients et aux étudiants sont contraires aux savoirs académiques. La transmission est souvent formulée de manière dogmatique, sans tenir compte des savoirs préexistants, des savoirs construits par l'expérience, et des obstacles potentiels à l'apprentissage.
- Cependant, il semble que le contexte d'exercice (type de service ou d'institutions) ainsi que le type et le niveau de formation suivie (professionnel/ universitaire ; discipline universitaire) jouent une influence sur la pratique de soins et d'éducation. Les professionnels ayant suivi une formation universitaire le plus souvent en sciences de l'éducation ont tendance à se référer dans leur discours et/ou leurs pratiques à des théories et des modèles pour évaluer et réguler leur pratique.
- La majorité des professionnels transmettent des savoirs en utilisant un paradigme de traitement dogmatique de l'information, s'appuient sur un socle théorique behavioriste et sur le modèle de l'évaluation contrôle empêchant toute déstabilisation des obstacles de la part des patients et tout apprentissage de comportements plus favorables à leur santé.

- Les résultats de ces recherches conduites auprès de patients atteints de pathologies chroniques confirment la présence d'obstacles stables à l'apprentissage certainement créés par des causes différentes qui peuvent être
 - la transmission d'un savoir « académique » erroné par les professionnels et par les formateurs,
 - le mode d'installation plus ou moins dogmatique des savoirs construits par l'expérience

¹ Recherche réalisée par F. Gatto dans le cadre d'un DEA en STAPS

¹ Recherche à paraître réalisée par D. Pelca dans le cadre d'un Master 2 en sciences de l'éducation

¹ Recherche publiée, réalisée par F. Gatto

¹ Recherche publiée, réalisée par M. Ramin dans le cadre d'un Master 2 en sciences de l'éducation

¹ Recherche publiée réalisée par C. Eymard

¹ Recherche à paraître réalisée par E. Pastor dans le cadre d'un DEA en sciences de l'éducation

¹ Recherche à paraître réalisée par J.L. Gérardi dans le cadre d'un Master 2 en sciences de l'éducation

¹ Recherche à paraître réalisée par Ph. Sauvageon dans le cadre d'un Master 2 en sciences de l'éducation

¹ Recherche réalisée par F. Gatto dans le cadre d'un doctorat en Sciences de l'éducation

¹ Recherche publiée, réalisée par C. Eymard et F. Gatto

¹ Recherche réalisée par L. Serre dans le cadre d'un Master 2 en sciences de l'éducation

¹ Recherche à paraître réalisée par F. Lagniaux dans le cadre d'un Master 2 en sciences de l'éducation

¹ Recherche à paraître réalisée par T. Peyron Magnan dans le cadre d'un Master 2 en sciences de l'éducation

1

4. Discussion des résultats

Ces résultats montrent que les professionnels en exercice et les formateurs en santé ne développent pas des activités de qualité optimale.

Néanmoins il est difficile pour les professionnels de santé de changer leurs pratiques, de produire du savoir scientifique, de créer des modèles d'évaluation, de créer des outils d'évaluation, de développer des actions d'éducation si les programmes de formation initiale et les programmes proposés en formation continue ne contiennent pas les théories, les modèles, les méthodes et les techniques qui le permettent. C'est d'ailleurs ce que montre, entre autres, ces résultats.

Pour répondre au projet-visée des politiques de santé, pour améliorer les résultats thérapeutico-éducatifs et mieux appliquer les nouvelles réglementations de la santé il semble important d'inclure dans les programmes de formation initiale et continue des savoirs issus des sciences de l'éducation : les méthodes de la recherche, les modèles de l'évaluation, les modèles de la formation, les théories de l'apprentissage, les outils d'enquête. Alors les professionnels de la santé et de la formation pourront faire évoluer leurs compétences professionnelles et acquérir des capacités aux fonctions de conceptualisation, d'éducation et d'évaluation des systèmes de pratiques éducatives en soins.

Les résultats des recherches en cours, leur enseignement en formation initiale et continue devraient faire muter la pratique et le statut du professionnel prescrit vers plus d'autonomie, de créativité, d'inventivité à partir de leurs expériences, des expériences des apprenants, de théories, de modèles scientifiques pluridisciplinaires et de signes non normalisés pour le bénéfice des individus en santé ou malades. Cela devrait aider à l'accès direct du patient, au droit de prescription et à la revalorisation des actes des professionnels non médicaux.

5. Projets développés

A l'instar des fonctions en médecine, en masso-kinésithérapie, en soins infirmiers, en ergothérapie ... les fonctions de recherche, de formation, d'évaluation, de management, d'éducation en santé, de prévention nécessitent la connaissance et l'utilisation de théories, de modèles et d'outils produits et validés par la recherche scientifique et par l'université.

L'objectif global de cette formation est d'aider les participants à acquérir des compétences à un niveau Master 2 (bac+5) reconnu en Europe qui permettent de développer des soins et des actions de formation de qualité.

Cette formation est conçue pour servir des fonctions de soins de qualité, de recherche, d'évaluation, d'encadrement d'équipes et/ou de services et/ou des réseaux de santé, des fonctions de médiation dans la conduite de projets de services, d'établissements, d'éducation et de promotion de la santé et des fonctions de formation qu'il s'agisse de formation initiale ou de formation continue dans le champ de la santé.

La production de savoirs scientifiques et d'applications pratiques par des méthodes de recherche et leur enseignement en formation initiale et continue devraient faire muter la pratique et le statut du masseur-kinésithérapeute vers plus d'autonomie, de créativité, d'inventivité à partir de leurs expériences, des expériences des malades, de théories, de modèles scientifiques pluridisciplinaires et de signes non normalisés pour le bénéfice des individus malades et de chaque professionnel.

Des Institutions en santé et les universités développent depuis plusieurs années des projets qui contribuent à l'amélioration de la qualité des soins et des activités de formateurs. Il est présenté ci-dessous les projets à venir.

5. Concrétisation

Deux structures de santé en partenariats avec les universités proposent ces parcours de formation :

- **L'IFCS-Rééducation de Montpellier, Hôpital Bellevue, 1 place Jean Baumel. 34 000 Montpellier (tel : 04 67 54 76 55).**

Formation de 300 heures étalées de janvier 2007 à juin 2008 (2 à 3 jours par mois en fin de semaine).

- **La coordination ARB sur Paris, 48 BD Serurier, 75 935 Paris, (tel : 01 40 03 57 26).**

Formation de 260 heures étalées d'octobre 2007 à octobre 2008 (2 à 3 jours par mois en fin de semaine).

Master 2 en Sciences Humaines et Sociales
Spécialité : sciences de l'éducation
L'ARB – L'IFCS-REEDUCATION De Montpellier
L'Université d'Aix-Marseille I et l'Université de Corse

■ Compétences développées :

La formation se propose de préparer à :

- L'accompagnement du changement et le développement de l'autonomie des acteurs
- Des activités de soins et de formation de qualité
- La conception et la réalisation d'actions collectives dans le champ de la santé et du travail social
- La gestion et la direction des ressources humaines
- La communication inter-individuelle et de groupes
- La relation éducative dans le champ de la santé et du travail social
- La conception et la mise en oeuvre de programme et d'actions de formations et/ou d'enseignement
- L'évaluation des personnels
- L'évaluation des pratiques et des prestations professionnelles
- La rédaction d'articles professionnels
- La commande et la participation à des travaux de recherche
- La professionnalisation des praticiens
- L'analyse stratégique des situations et des systèmes
- La conceptualisation, la médiation et la direction dans la conduite de projets

Concepts en travaux :

Ils sont articulés sur trois pôles :

- connaissances sur les thèmes du soin, de la recherche, de la formation, de l'enseignement, de l'évaluation et de l'éducation (contextes et usages, évolutions, productions scientifiques, pratiques professionnelles) ;
- projet individuel en lien avec au moins l'un de ces thèmes, intégrant une dimension évaluative, et/ou de réalisation, et/ou de développement ;
- méthodologie scientifique de recueil, de traitement et d'analyse d'informations.

Cette articulation s'opère par :

- l'élaboration et la formulation d'un questionnement pluriréférentiel ;
- la problématisation et le choix de théories et/ou modèles scientifiques ;
- l'analyse réflexive de situations professionnelles connues ;
- la problématisation de recherche méthodologique et la problématisation instrumentale appliquée.

Les Compétences globales développées par la formation sont :

- La *problématisation* qui consiste à fouiller, à se poser des questions, à critiquer un objet un phénomène ou une situation à partir de différents référentiels scientifiques et de son expérience personnelle et professionnelle.
- L'actualisation et l'appropriation de nouveaux savoirs dans les domaines du soin, de la recherche, de la rééducation, de la formation, de l'éducation, de l'encadrement, de l'évaluation.
 - L'acceptation du questionnement sans survalorisation de la résolution de problème, de la rationalisation et de la normalisation de pratique.
 - L'autorisation à l'originalité et à la différence dès lors qu'elles conduisent à des développements argumentés.

L'activité mute par le passage d'application technique à la conceptualisation permanente et donc à la régulation de pensées, de discours et d'actions permanente.

<p>■ Pour les missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> D'encadrement, de direction et d'évaluation de services, d'équipes, de pratiques et de projets <input type="checkbox"/> De développement des démarches qualité <input type="checkbox"/> De formation initiale et continue <input type="checkbox"/> D'évaluation des pratiques professionnelles <input type="checkbox"/> De promotion de la santé et d'éducation à la santé <input type="checkbox"/> De coordination de réseaux de santé 	<p>■ Métiers visés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cadre de santé et Cadre supérieur de santé <input type="checkbox"/> Cadre et cadre supérieur du travail social <input type="checkbox"/> Directeur d'établissement sanitaire et/ou social <input type="checkbox"/> Coordinateur de réseaux de santé <input type="checkbox"/> Directeur de soins <input type="checkbox"/> Formateur et enseignant en formation initiale ou continue <input type="checkbox"/> Référent en matière d'évaluation, de prévention, d'encadrement et de formation
---	--

Présentation des modules :

Bloc 1 : Remise à niveau des fondamentaux en Sciences de l'Education

<p>M1 – Théories de l'apprentissage et didactique de la santé</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Remise à niveau sur les fondamentaux des sciences de l'Education <p>Contenus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les modèles de l'éducation • Les théories de l'apprentissage • Les théories de la didactique • La didactique professionnelle et l'analyse réflexive de l'activité 	<p>M2 – Modèles de l'évaluation et de la formation</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Remise à niveau sur les fondamentaux des Sciences de l'Education <p>Contenus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les modèles et les dispositifs de l'évaluation • Les modèles de la formation • Les modèles du projet
---	--

Bloc 2 : Etude du Fonctionnement des Systèmes

<p>M3 - Fonction Formation</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Construire un dispositif de formation • Evaluer un dispositif de formation <p>Contenus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'élaboration conceptuelle et opérationnelle d'un dispositif de formation • Postures du formateur et du formé • Analyse et régulation d'un dispositif de formation 	<p>M4 - Les modèles du management dans le champ de la santé et du travail social</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Construire des repères dans les modèles de management • Analyser les pratiques professionnelles <p>Contenus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les modèles du management • L'analyse stratégique • Les modèles de la négociation
---	---

Bloc 3 : Méthodologies

<p>M5 - Méthodologie de l'étude, de la recherche et régulation</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acquérir les méthodes et les outils pour réaliser une étude et/ ou une recherche dans le champ de la santé et du travail social <p>Contenus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problématisation pratique et théorique • Les méthodes de recherche • Problématisation méthodologique • Les outils d'enquête et le traitement des données • Régulation 	<p>M6 - Méthodologie de l'évaluation</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Construire des repères dans les modèles et les méthodes de l'évaluation • Réflexion épistémologique et approche réflexive des pratiques d'évaluateur <p>Contenus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rôles, fonctions, statuts et postures de l'évaluateur. • Paradigme de pensée et méthodes de l'évaluation • L'évaluation des compétences • Les outils de l'évaluateur.
--	---

<p>M7 - Rédaction d'articles professionnels</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Écrire un article professionnel • Critiquer un article professionnel <p>Contenus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La logique d'un article • Les normes de rédaction d'un article • Les outils de la critique d'un article

Bloc 4 : Régulation du travail personnel de recherche ou d'étude

<p>M8 et M9 - Suivi et régulation du mémoire</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partager l'avancement de la réflexion des étudiants quant à une problématique professionnelle et théorique • Mutualiser les expériences • Développer l'expression orale en groupe • Exercer sa capacité à recevoir et à formuler de la critique • Construire et réguler son mémoire de recherche professionnelle <p>Contenus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problématisation des situations de travail • Choix d'une grille de lecture • Choix d'une méthode d'étude et/ ou d'intervention et/ou de recherche • Analyse et interprétation des données <p>Les apports théoriques et méthodologiques sont adaptées aux questionnements des étudiants</p>	<p>M10 – Orientation et insertion professionnelle : évaluation et gestion des compétences</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acquérir une culture en évaluation et en gestion des compétences au travail <p>Contenus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les modèles de la compétence • Des compétences individuelles aux compétences collectives • Mesure, contrôle, bilan et évaluation des compétences
---	--

--	--

- **Candidature, renseignements, inscription :**
 - **A partir de janvier 2007 : L'IFCS-Rééducation de Montpellier, Hôpital Bellevue, 1 place Jean Baumel. 34 000 Montpellier (tel : 04 67 54 76 55).**

 - **A partir d'octobre 2007 : La coordination ARB sur Paris, 48 BD Serurier, 75 935 Paris, (tel : 01 40 03 57 26).**