



Réfléchir les processus de formation continuée en promotion de la santé

*.... dans les traces de
Bernard Goudet (1998 - 2010)*

Bordeaux, ISPED, 27-28 février 2014

Chantal Vandoorne APES-Ulg

Service Communautaire de Promotion de la Santé

Ecole de santé publique – Université de Liège

Belgique



Pour enrichir nos réflexions sur....

- Les **postures de formateur** en promotion de la santé
- La puissance de **modélisations schématiques** pour analyser et guider les pratiques professionnelles
- Le nécessité d'une **approche socio-constructiviste** pour construire/adapter ces modélisations

Des collaborations...des rencontres ... des défis

- **ENSP Rennes** (1998-2005) : formation des médecins de l'éducation nationale
- **ENSP Rennes** (24-25 juin 1999) Deuxième colloque "Former en éducation pour la santé »
- **Liège 2000** : Séminaire sur les formations à l'évaluation pour les acteurs de PS
- **Aquitaine 2007**: 6 formations à l'évaluation dans le cadre des PRSP
- **Bruxelles et Liège 2010** : pratiques de santé communautaire et évaluation

Une manière ... d'ÊTRE en formation

- « Être habité par » la formation
- « Être avec » : accueillir sans complaisance, tout en cadrant les travaux, en étant le gardien du sens, cheminer à côté ...
- « Être partenaire » pour une co-construction des processus de formation
- « Être réflexif » : perfectionner ses outils, ses modèles, ses démarches, ses manières de « faire de la formation » (en bref, sa compétence de formateur)

Les traces

La petite histoire des schémas
Les schémas qui font l'histoire

- Projet d'action et projet d'évaluation
- L'analyse de situation pour faire émerger et articuler santé diagnostiquée, observée, vécue
- Les différentes facettes de la construction du lien social
- Paradoxes de la formation et convictions d'un formateur treize variables circonstancielles

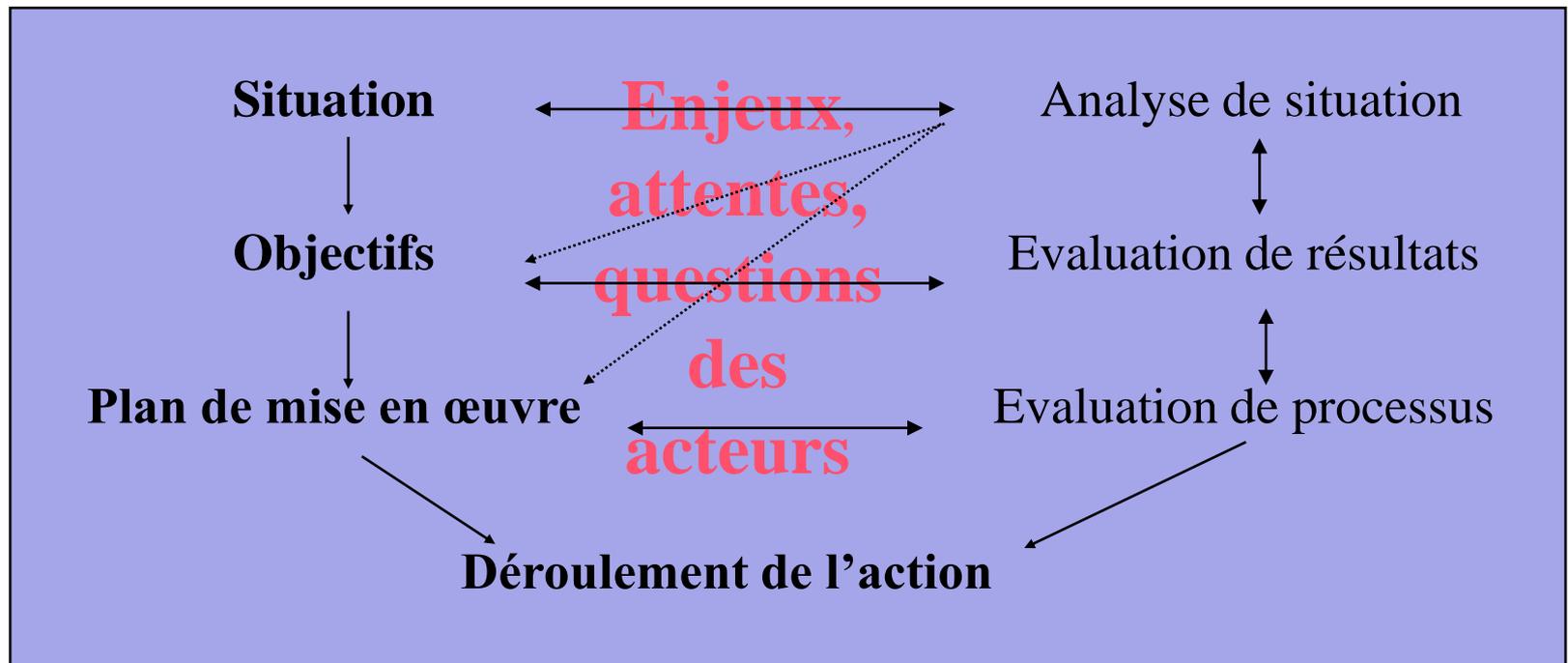
Le cycle de projet

Schématisation de la démarche...

C. Vandoorne - B. Goudet

...de projet

...d'évaluation



*Pour réconcilier le sens de l'action et
l'approche programmatique, rationnelle*

Pour envisager différemment les analyses de situation

Tout le monde le dit, tout le monde le sait... avant de se lancer dans un projet, quel qu'il soit, il faut avoir soigneusement « analysé la situation ». Oui mais voilà, tout le monde ne le fait pas. Parce que ça prend du temps, parce qu'on n'a pas d'argent pour ça, et aussi parce que c'est compliqué : entre l'analyse du problème, des besoins, des demandes, des ressources et des services, on ne sait plus trop bien où on va, ni par où il faut commencer... Et au bout du compte, quand de (parfois trop) nombreuses données ont été recueillies, on ne sait plus très bien lesquelles sont pertinentes à retenir pour construire sa stratégie d'intervention, son projet.

Cet article vous propose de clarifier cette notion d'« analyse de situation » et de concrétiser une démarche pour la mettre en œuvre. Il est le fruit d'une longue réflexion menée par l'APES-ULg et PIPSa, dans le cadre de la rédaction d'un guide méthodologique pour constructeurs d'outils¹. L'analyse de situation est en effet une étape par-

ticulièrement importante pour le construc-
d'un outil pédagogique en promotion de
santé : la louper, c'est courir le risque de
un outil inutile, redondant, inadapté... qui f
sa vie dans un tiroir... ou dans une poubelle!
Or, en rédigeant le chapitre sur l'analyse de
situation, nous avons vite été déçues par la rigi-
dité et le caractère peu opérationnel de l'
proche classiquement proposée. Nous av
alors tenté un approfondissement de l'ana
de littérature et une réorientation du conc
que nous vous présentons ici avec la colla
ration de Bernard Goudet.

Si la réflexion menée à l'origine pour contex
construction d'outils pédagogiques n'en
pas moins valable, moyennant l'usage de l'a
adaptation, pour toute autre analyse de situa
Le lecteur pourra, par exemple, lire cet article
confrontant les réflexions proposées aux not

¹ Frérotte M, Splèce C, Grignard S, Vandoorne C. Comment créer un outil pédagogique en santé ? Guide méthodologique. Bruxelles : UNMS, 2004.

Sophie Grignard (APES-ULg), Bernard Goudet (consultant, enseignant à l'université de Bordeaux II), Chantal Vandoorne (APES-ULg)

gestion repose sur un postulat qui peut être discuté. Le recours aux « cadastres des acteurs ou actions en promotion de la santé/prévention »

- la santé « diagnostiquée » : le point de vue des experts, la santé « objective », la santé « mesurée »;
- la santé « manifestée » ou « observée » : un problème est « manifesté » par le public final, ou « observé » par des relais... mais n'est pas nécessairement « vécu » comme altérant la qualité de la vie; il s'agit donc de la santé telle que manifestée au travers des modes de vie, des comportements, de la santé intégrée dans une appréhension globale de l'individu;
- la santé « vécue » ou « ressentie » : il s'agit du point de vue du public final sur sa qualité de vie, concept qui élargit la notion de santé.

Les composantes du lien social

- La notion et le processus d'empowerment tissent des liens étroits avec
 - l'approche par milieu de vie,
 - le concept de participation,
 - l'augmentation du contrôle sur soi-même et son environnement
- Le schéma représentant les composantes du lien social (B. Goudet) montre l'articulation avec ces divers éléments.

Composantes du lien social

B. GOUDET (*Santé Communautaire : quelques réflexions, CRAES, Bordeaux, 2000*). et U. BRONFEBRENNER (*The ecology of human development : experiment by nature and design, Cambridge, 1979*)

Lien de soi-même à soi-même :

ontosystème

« lien identitaire »

Lieu de la parole

Processus de prise de conscience

Accompagnement en « groupe de parole ...

Lien aux proches :
microsystèmes

« lien communautaire »

Lieu du faire ensemble particulier

Processus de mobilisation

Accompagnement en groupes...d'action »

Lien au système social
exosystème

« lien sociétaire »

Lieu de l'ouverture par la confrontation

Processus d'organisation

Accompagnement individuel

Le processus d'empowerment

Bronfenbrenner...Goudet...Absil...

!

Métaphore de l'orchestre et du musicien

1. Apprentissage et augmentation de son capital confiance, de son image de soi et de sa représentation.

Ontosystème et lien identitaire

2. Intégration à l'orchestre

Micro et mésosystème,

lien communautaire avec amplification du phénomène décrit en 1.

1. Participation à l'orchestre pour communiquer vers le public

Exosystème, lien sociétal.

PARADOXES DE LA FORMATION ET CONVICTIONS D'UN FORMATEUR

1989-1999 : Itinéraires pluriels de formation

dans le champ de l'éducation pour la santé et de la promotion de la santé.

Bernard GOUDET,

Sociologue, Pôle Formation DIREPS GSO

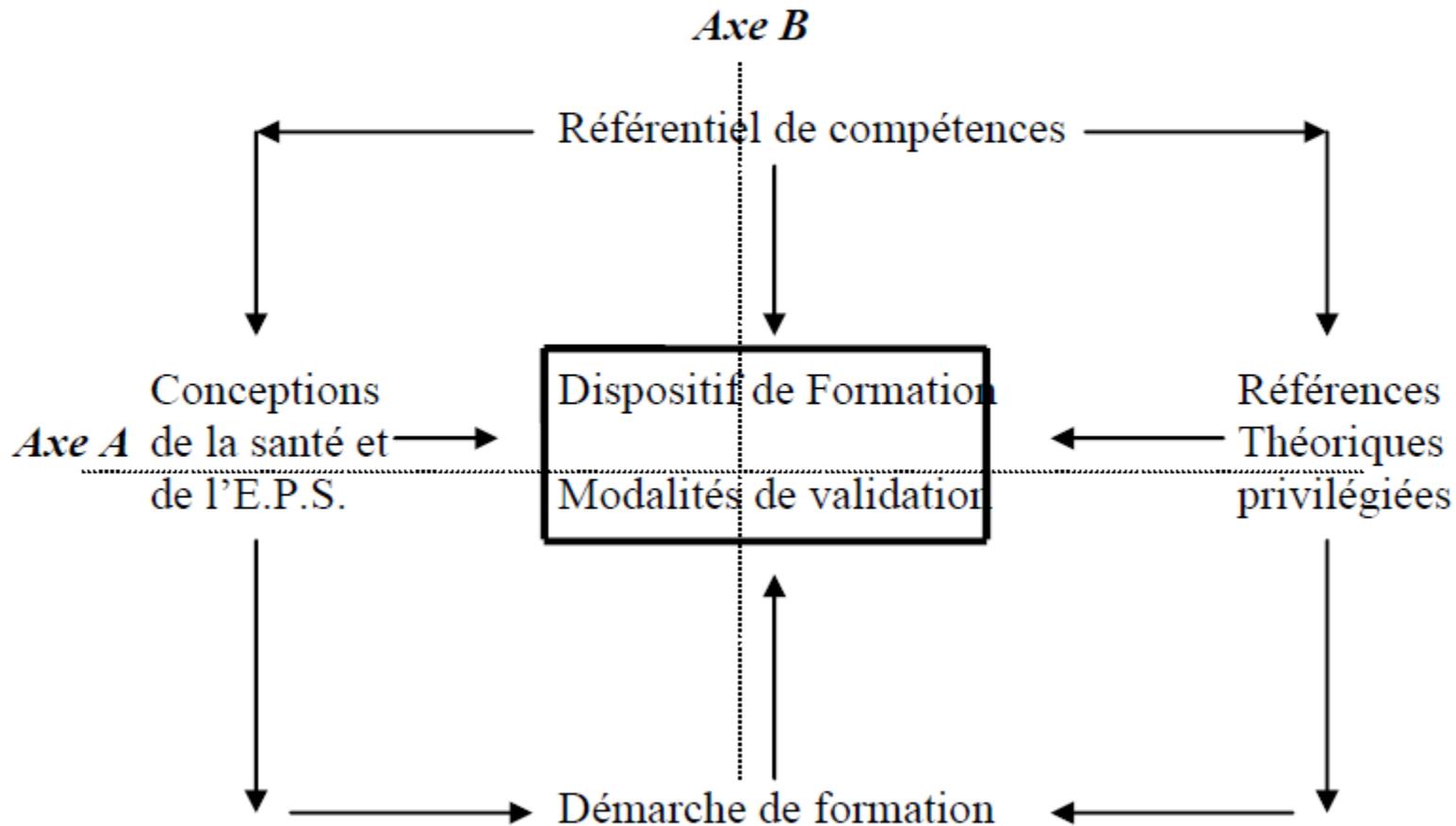


Schéma : Les composantes d'un processus de formation

Journée de réflexion sur la formation continuée de professionnels en promotion de la santé

le 5 mai 2000 à Liège

■ THEMES

- Les critères de qualité des formations continues de professionnels en promotion de la santé
- L'évaluation de ces formations

■ QUESTIONS PRÉPARATOIRES

- Les principes éthiques: dans leur rapport avec les participants, les formateurs.....
- Les objectifs généraux: la formation vise le développement.....
- Les différentes étapes du processus de formation: la formation passe par les phases.....
- Les principes pédagogiques: la formation utilise.....

■ ANALYSE SUR BASE DES 13 VARIABLES CIRCONSTANCIELLES DE B. GOUDET

13 variables circonstanciées d'un processus de formation - **Utilisations par l'APES-ULg**

- 1) L'objet de la formation
- 2) Le contexte lié à la mise en place de la formation
- 3) Les destinataires
- 4) Les pré-requis
- 5) Le nombre de participants
- 6) Les objectifs en termes de compétence à développer
- 7) La démarche pédagogique
- 8) La durée et le rythme de formation
- 9) Les contenus
- 10) Les méthodes (les processus pédagogiques)
- 11) La qualification des intervenants :
- 12) Les modalités d'évaluation
- 13) Le coût de la formation.

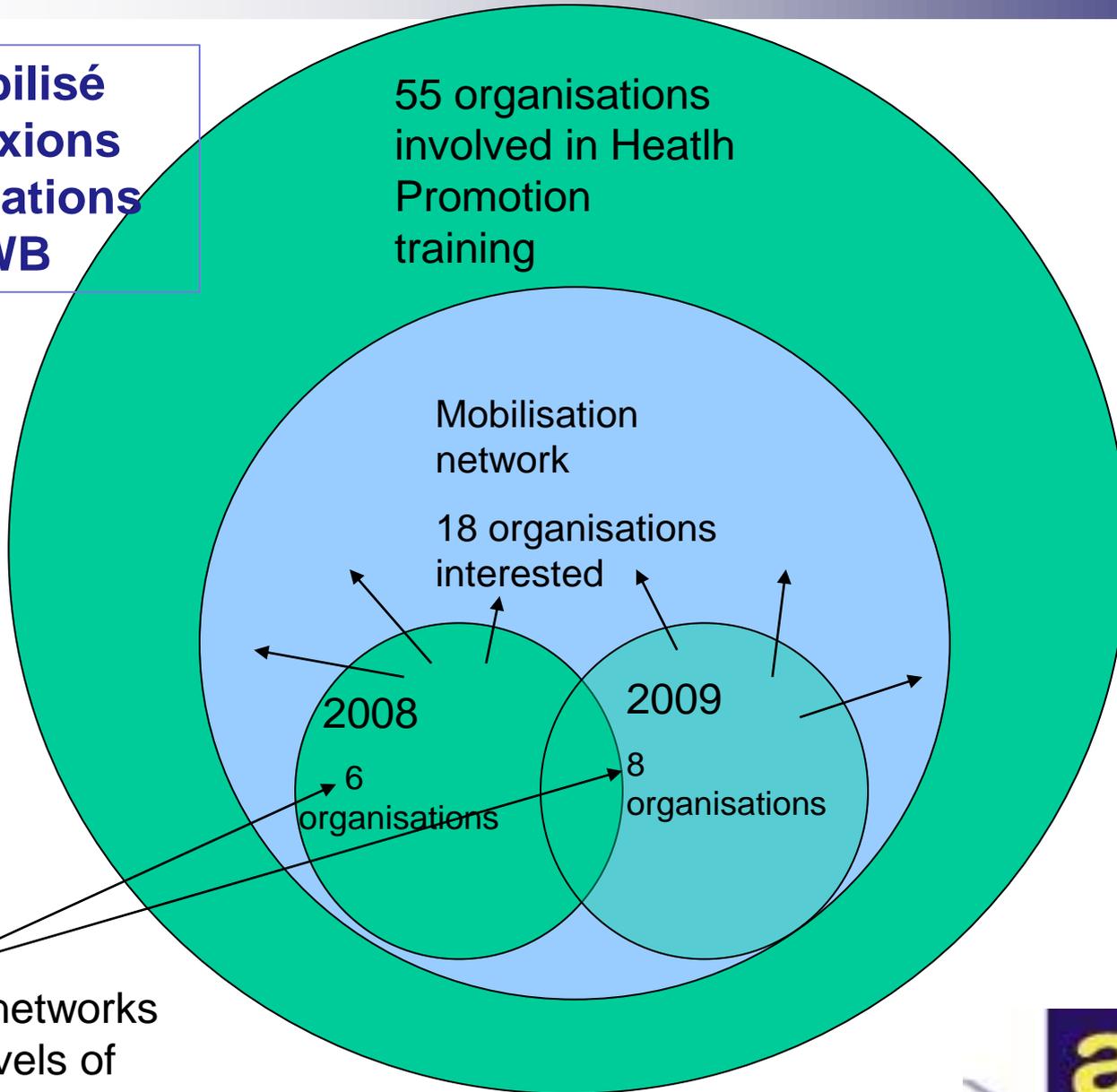
**POUR ANALYSER LA PERTINENCE
D'UNE OFFRE OU D'UNE DEMANDE
DE FORMATION EN ENTREPRISE**

2005
**Séminaire de
perfectionnement pour les
Conseillers en prévention
en entreprise**

**POUR DECRIRE LA OU LES
FORMATION(S)
QUE VOUS PROJETEZ, REALISEZ OU
SOUHAITEZ EVALUER.**

2008-2009
**Réseau des formateurs en
promotion de la santé en
Fédération Wallonie Bruxelles**

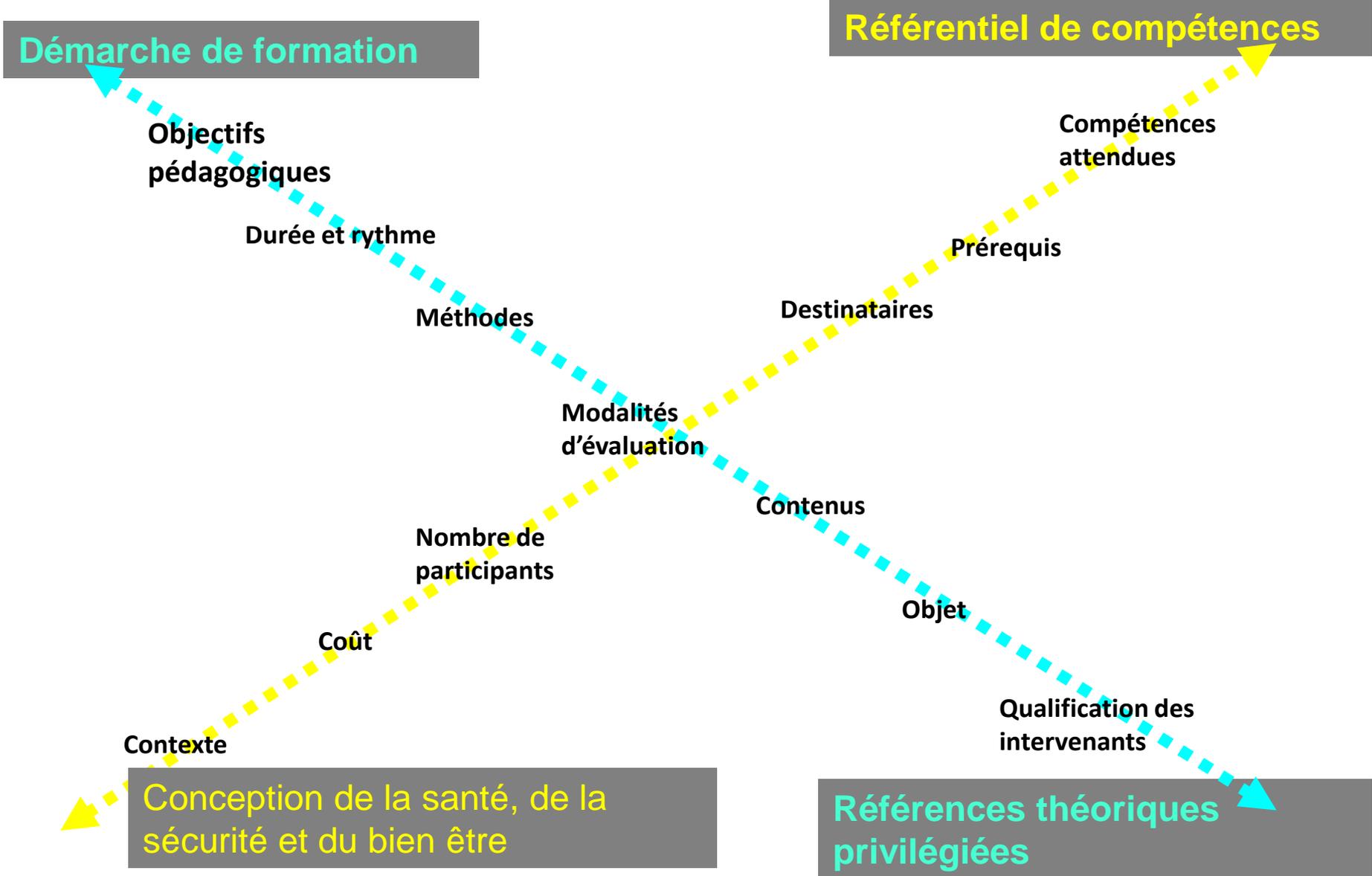
**Réseau mobilisé
par les réflexions
sur les formations
en PS en FWB**



2 support networks
and two levels of
exchanges

13 VARIABLES CIRCONSTANCIELLES D'UN PROCESSUS DE FORMATION.

(B. Goudet, 2000, CRAES ; adapté par C. Vandoorne, 2005, APES-ULg)



Démarche de formation

Référentiel de compétences

Objectifs
pédagogiques

Compétences
attendues

Durée et rythme

Prérequis

Méthodes

Destinataires

Modalités
d'évaluation

Nombre de
participants

Contenus

Coût

Objet

Contexte

Qualification des
intervenants

Conception de la santé, de la
sécurité et du bien être

Références théoriques
privilégiées

KIRKPATRICK (1994) définit quatre points de vue à partir desquels évaluer une formation, et les lie à la variété des effets et des déterminants de la réussite d'une formation.

On observe ... <i>Modalités d'évaluation</i>	On décide <i>Boucles de régulation</i>	Déterminé par <i>Responsable</i>
4. L'impact sur le fonctionnement global (de l'entreprise, du service, du système,...)	La nécessité/ l'utilité/la pertinence de la formation	+++ Facteurs extérieurs au service, à l'organisme , (« Exosystème »)
3. Le transfert sur le terrain (<i>modifications de pratiques, ...</i>)	Les compétences à développer (<i>compétences attendues, idéales</i>)	++ Milieu de vie ou de travail du participant à la formation (« Microsystème »)
2. Les acquis au terme de la formation (<i>ce que la personne est capable de ...</i>)	Les objectifs pédagogiques	+ Apprenant (
1. La satisfaction quant au déroulement	Le processus de formation	Formateur

BOURGEOIS E. L'analyse des besoins de formation dans les organisations : un modèle théorique et méthodologique. 36. 1991. (Vandoorne C., 2005)

Définir les objectifs socio-professionnels liés à la formation

Situation actuelle
Perspectives d'action
Situation attendue



Compétences actuelles
Compétences attendues

Définir les objectifs pédagogiques de la formation

Paradoxes et convictions

Les lieux des paradoxes

- Entre les références du formateur et les conceptions de la santé/ promotion de la santé qui imprègnent les demandes/ contextes de la formation.
- Entre les variables contextuelles et la démarche pédagogique que souhaite mettre en place le formateur en lien avec son expertise
- Etc.

Les espaces pour les convictions

- **L'autonomie du formateur** à l'intérieur du cadre fixé à la formation : planification de la démarche pédagogique et les références théoriques mobilisées
- **Les possibilités de négociation** quant aux compétences attendues au terme de la formation, quant aux modalités de celle-ci...

Les schématisations sont-elles utiles pour les apprenants?

Elles sont utiles pour...

- mieux cerner les systèmes et les relations mises en jeu par ceux-ci
- faciliter la négociation et la communication sur des programmes complexes
- se saisir d'une théorie, d'un modèle pour la/le faire évoluer

À condition ...

- D'accompagner le schéma d'un texte explicatif détaillé et argumenté
- De prendre le temps de le présenter aux praticiens, d'y appliquer des cas concrets
- De ne pas les laisser s'enfermer par le schéma, de l'adapter si nécessaire à leurs contraintes, à leur vocabulaire propre



« Rien n'est plus pratique
qu'une bonne théorie »
(Kurt Lewin)

Merci Bernard