

Titre

La conceptualisation d'un master comme une démarche transdisciplinaire pour former des professionnels à une approche Une Seule Santé.

Résumé

Un programme de master en une année a été créé dans le but d'appuyer la mise en œuvre de l'approche Une Seule Santé (One Health), visant à une meilleure intégration de la santé humaine, animale et environnementale dans l'abord des problématiques sanitaires complexes. La formation vise à aider le participant à devenir un acteur de changement et créateur de collaborations, par l'adoption d'une posture de praticien réflexif, collaboratif et engagé. Cette capacité de changement repose sur des choix de pédagogie active mais aussi sur les apports issus de l'expérience professionnelle de chaque apprenant et sur l'inclusion de la formation dans un réseau international constitué des partenaires et alumni. Ce réseau, mobilisé notamment dans l'organisation de stages de terrain, a permis le développement d'une démarche originale ayant nourri les enseignements en retour. Dès lors, l'ensemble de la formation apparaît comme une démarche transdisciplinaire, associant acteurs académiques et non-académiques dans le développement de connaissances théoriques et pratiques pour l'opérationnalisation de l'approche Une Seule Santé.

Mots clés

Une Seule Santé, One Health, Enseignement, Intégration, Pensée systémique

Diagnostic

L'analyse des problèmes de santé et l'élaboration de solutions efficaces et durables nécessitent une prise en compte des interactions fortes entre la santé publique, la santé animale et la santé des écosystèmes qu'ils partagent. Les pays de différents niveaux de richesse, au Nord comme au Sud, doivent relever de multiples défis à cet égard, qui leur soient communs, spécifiques ou interdépendants. Face à ces besoins, les systèmes de santé publique, de production et santé animale et de gestion de l'environnement sont souvent défaillants. En outre, la compartimentation stricte des administrations concernées ne permet pas une action efficace, qualité pourtant vitale de ces systèmes en une situation de forte contrainte budgétaire. Ainsi, l'action publique gagnerait à joindre ces différentes dimensions de la santé dans ses interventions. Cette aptitude à la collaboration interdisciplinaire et intersectorielle doit être appuyée par des programmes académiques adaptés. Toutefois, le milieu académique étant sujet lui-même à cette compartimentation des savoirs et à la relative nouveauté des approches intégrées et participatives, un tel programme ne peut se concevoir que comme une co-construction, amenant enseignant·e·s, apprenant·e·s et partenaires sociétaux à revoir leur collaboration dans la mise en place de ce qui sera alors co-apprentissage.

Argumentaire

Dans ce contexte, un programme a été créé pour former des professionnel·le·s de la santé, de différentes formations initiales (médecine humaine et vétérinaire, santé publique, pharmacie, agronomie) bénéficiant d'un programme de 12 bourses annuelles à destination des ressortissants de pays à faibles et moyens revenus. Le programme a été lancé en 2006 et accueille annuellement entre 12 et 16 apprenant·e·s. Afin de réaliser ses ambitions, le programme a réuni des enseignants de disciplines variées, des sciences bio-médicales, épidémiologiques, et environnementales mais aussi, et de façon centrale, des sciences humaines et sociales : socio-anthropologie, philosophie et socio-économie. Dès le démarrage, des partenaires internationaux et non-académiques (notamment des ONG) ont été associés aux

développements du programme, qui a tiré également parti des apports issus de l'expérience et des relations professionnelles de chaque apprenant·e.

Afin de susciter la nécessaire aptitude à la collaboration, différents choix de pédagogie active ont été posés, donnant une part importante aux discussions et travaux de binôme ou de groupe et aux ateliers participatifs. Des jeux et simulations sont également mobilisés afin de développer les compétences relationnelles. Le programme s'ouvre sur une semaine visant à une prise de conscience initiale de la complexité des enjeux actuels de santé. Établissant les insuffisances des approches actuelles, cette semaine déstabilise bien souvent l'apprenant·e qui perd alors certaines certitudes professionnelles. Chacun·e prend conscience de la nécessité de sortir d'un modèle compartimenté et donc de s'ouvrir à des domaines très divers pour améliorer leur action. Cette déstabilisation initiale ouvre sur un parcours permettant à l'apprenant·e de construire graduellement une vision systémique de ces problèmes, nourrie par différentes disciplines, puis d'apprendre à concevoir un abord pratique tenant compte de ces complexités à l'occasion de leur stage de terrain de deux mois. Ce travail, mieux décrit ci-dessous, tient une place centrale dans la construction des compétences des apprenant·e·s mais aussi dans le co-apprentissage souhaité entre enseignant·e·s, apprenant·e·s et partenaires accueillant les stages. Chaque participant·e est ainsi invité·e à entrer dans une dynamique de co-apprentissage et de co-construction des savoirs et des pratiques. Chacun·e est ainsi amené·e à reconsidérer son expérience à la lumière de cadres d'analyses et d'expériences partagées par les autres, enseignant·es, apprenant·es et partenaires. Par cette mise en dialogue, la formation ouvre les apprenant·e·s à des questions nouvelles et les invite à développer un abord personnel créatif des problématiques posées.

Le projet de terrain est réalisé par binôme interdisciplinaire et si possible également interculturel. Le binôme est amené à proposer un travail d'analyse d'une situation complexe dans un pays tiers. Le projet fait l'objet d'un stage de terrain de deux mois, en avril et mai, et est préparé par le binôme tout au long de l'année en collaboration avec un ou des enseignant·e·s et les partenaires concernés. Balbutiante au démarrage et devant se nourrir des apports de chacun·e, la démarche de ce travail s'est graduellement structurée au fil des cohortes afin de mieux soutenir les besoins de l'approche et de mieux rendre compte de ses spécificités à travers le mémoire finalement déposé. Démarrant d'un mémoire de recherche étudiante de facture classique dans le milieu académique, le mémoire remis par les étudiants a ainsi évolué vers un portfolio de comptes-rendus et productions personnelles, dont un rapport opérationnel de terrain à usage des partenaires. Une modalité introduite en cours de première année de fonctionnement – et s'étant affinée et révélée par la suite centrale dans la démarche – est le travail réalisé sur le cadrage conceptuel du projet. Ce travail conceptuel, entamé très tôt dans la construction de leur projet, stimule une posture de praticien réflexif et critique, mais permet aussi au binôme de développer une approche adaptable et robuste face aux nombreux imprévus ne manquant pas de jalonner leur périple. Le binôme centre ainsi son approche sur une perspective clarifiée à travers l'analyse d'un concept reconnu comme représentatif de leur démarche (exemples : résilience, vulnérabilité, vigilance, communication, intégration...). Pour ce faire, ils posent des choix qui leur sont propres et les proposent aux partenaires pour ensuite amender leur démarche. Le projet en binôme vise à la production de comptes-rendus et produits utiles au partenaire de terrain, accroissant la dimension pratique de la formation, en mettant l'apprenant en situation d'expertise. Le portfolio inclut également un retour réflexif sur leur apprentissage afin de susciter une prise de conscience des modalités de l'apprentissage afin que celles-ci puissent être prolongées après la formation par l'apprenant·e. Cette approche pédagogique est également porteuse d'une plus-value pour l'apprentissage des enseignant·es et nourrit à la fois les cadres théoriques ou pratiques enseignés et la démarche d'enseignement.

Recommandations

Les programmes intégratifs tels que visés dans notre cas gagnent à être conçus comme fortement évolutifs, devant dès lors aménager les espaces de liberté pour une adaptation entre années, voire en cours d'année. Outre ces évolutions au sein d'un programme établi, une refonte complète du programme est souhaitable sur une base régulière (par exemple, quinquennale) afin de mieux agréger les apprentissages de tous les participants et de renouveler la dynamique. C'est ainsi que le programme décrit ici connaît actuellement une reformulation complète, abandonnant notamment les enseignements par discipline pour mieux centrer la démarche sur les représentations systémiques des questions de santé et sur le projet des apprenant·es en co-construction avec les attentes des partenaires. Cette nouvelle structuration résulte d'un co-apprentissage, associant enseignant·es, partenaires internationaux et de terrain, et les participant·es, ayant émergé au fil des années d'exécution et suivi-évaluation de la version précédente de cette formation.

De tels programmes gagnent également à être animés comme des réseaux collaboratifs. Reconnaissant que les enjeux complexes de santé dépassent les compétences et connaissances académiques actuelles, la gestion intégrée des risques sanitaires ne peut pas s'enseigner au sens classique mais doit plutôt se co-construire avec les apprenant·es, alumni et partenaires sociétaux.