

La formation du personnel de santé selon l'approche systémique

L'étude transversale réalisée au Laos en 1998 par Format Santé à la demande de FPM auprès de sept associations travaillant dans le secteur de la formation du personnel de santé propose d'utiliser la méthode systémique dans la conception de ce type de projet. Suite à la publication d'un cahier méthodologique tiré de cette étude, un atelier d'échanges a permis le 10 décembre dernier d'en diffuser les contenus et d'illustrer la méthodologie.

L'approche systémique dans la formation

L'analyse systémique est née entre 1940 et 1970, de la nécessité de décloisonner les disciplines et de rechercher une certaine transversalité. Elle fournit des grilles de lecture des réalités complexes et des instruments d'aide à la décision.

Selon cette analyse, un système est constitué d'un ensemble d'éléments : les sous systèmes, liés par des interactions dynamiques et organisés en fonction d'un objectif. Dans le cadre de la formation, il s'agit de l'acquisition de savoir.

Chaque système constitue un sous système dépendant de systèmes plus grands. Ainsi, le système de la formation dépend d'un contexte et d'un environnement, d'acteurs, d'une politique de santé et d'éducation, d'une organisation, d'un problème de santé, d'une société et d'une culture.

La formation est composée des sous systèmes suivants :

- L'identification des besoins de formation : des professionnels, des apprenants, de la population, de la profession, de la science, exigeant l'acquisition de nouvelles compétences.
- La définition des compétences et des objectifs éducationnels. Les besoins identifiés doivent être traduits en compétences professionnelles et servir à définir des objectifs de formation pertinents.
- La planification de la formation et de l'évaluation. Avant la mise en œuvre de la formation, il s'agit de s'assurer des conditions préalables : pertinence

sanitaire et sociale ; faisabilité ; fonctionnalité (motivation, planification et organisation, compétences disponibles) ; pérennisation du programme.

- La mise en œuvre de la formation. Elle consiste à faire des choix de stratégies d'enseignement et d'apprentissage, qui dépendent des valeurs qui sous tendent l'action de formation et des compétences des formateurs.

- La mise en œuvre de l'évaluation. L'évaluation de la formation ne se limite pas à l'évaluation des compétences et peut porter sur chaque sous système de l'action de formation, ainsi que sur les effets ou impacts sur le problème de santé préalablement identifié.

Formation de médecins en anesthésie-réanimation et médecine d'urgence au Laos et au Cambodge : exemple d'application de l'approche systémique

L'IIFARMU, Institut International de Formation en anesthésie-réanimation et médecine d'urgence, réalise des programmes de formation spécialisée pour les médecins au Cambodge depuis 1992 et depuis 1997 au Laos.

1. Identification des besoins

Au Cambodge, l'identification des besoins a été réalisée au travers de missions ponctuelles d'enseignement dans le cadre d'un programme de formation d'infirmiers anesthésistes mis en place par Médecins sans Frontières, auxquelles participaient des acteurs de l'IIFARMU. Un des

principaux objectifs était alors de former un groupe de médecins capables de superviser les unités médicales et les infirmiers anesthésistes formés, et de constituer un groupe de formateurs pour finalement améliorer la prise en charge de l'opéré. Cette approche, en partie dictée par les conditions politiques de l'époque (sortie de période de guerre, absence de médecins spécialistes, délabrement du système de santé) a été incomplète, du fait entre autres de la présence ponctuelle des acteurs de l'IIFARMU.

Au Laos, des membres de l'association ont participé dès 1989 à des missions de formation sur les programmes Médecins du Monde. Puis, s'est progressivement mis en place un projet d'appui à la principale structure hospitalière du pays, en collaboration avec le Comité de Coopération avec le Laos. La présence pendant quatre ans d'un médecin de l'IIFARMU a permis de réaliser de façon complète une identification des besoins à moyen et long terme, ainsi que des moyens disponibles. Par ailleurs, contrairement au Cambodge, le Laos n'était pas totalement dépourvu de cadres en anesthésie-réanimation, qui avaient déjà réfléchi aux moyens de développer la formation dans ce pays.

2. Phase préparatoire : définition des objectifs éducationnels

Après identification des besoins et une fois le principe de ces formations

1. par Claire Marchand, de Format Santé

2. par Alain Bonnet et Jean-François Favarel-Garrigues de IIFARMU (cf. page précédente)

accepté, les objectifs de formation ont été définis. Ils étaient sensiblement les mêmes dans les deux pays.

- Objectifs adaptés avant tout à un niveau de base des connaissances faisant l'objet d'un module spécifique de répétitions à chaque module.
- Objectifs adaptés aux conditions de travail et d'encadrement.
- Objectifs adaptés aux problématiques locales.
- Participation à tous les niveaux de réflexion des formateurs locaux, l'objectif final étant d'évoluer vers une autonomisation des formateurs.

3. Mise en place d'un système d'évaluation du programme et des personnes formées

Les évaluations ont été conduites de la même façon dans les deux pays :

- Formative et sommative pour chaque module d'enseignement théorique.
- Evaluation pratique des aptitudes professionnelles à intervalles réguliers dans les sites de stage.
- Evaluation finale pratique et théorique, portant sur les points essentiels de l'enseignement.
- Evaluations régulières des formateurs.

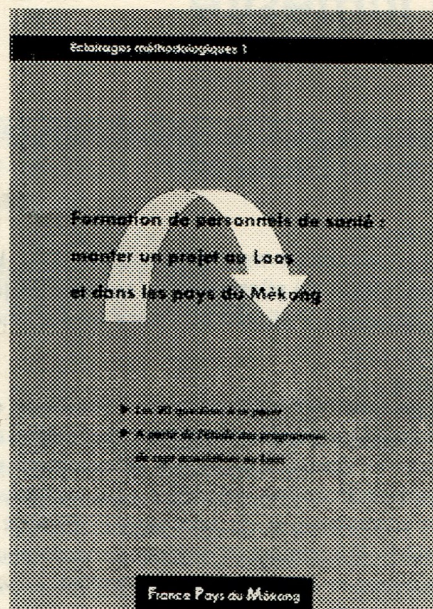
Au Laos, une partie de l'évaluation, notamment le suivi en stage, a pu être confiée efficacement aux formateurs locaux. Contrairement au Cambodge, en l'absence de formateurs locaux, et avec la présence d'un médecin expatrié limitée à un seul site.

4. Déroulement de la formation et méthodes pédagogiques

L'IIFARMU a construit ces projets sur les principes pédagogiques suivants :

- Constituer un groupe d'intervenants expérimentés. L'ensemble du travail pédagogique est réalisé en collaboration avec l'Université Victor Segalen, Bordeaux 2 qui le valide et la participation du CHU de Bordeaux.
- Sélectionner un nombre limité de participants (12) par concours afin d'assurer un niveau minimal et d'obtenir un groupe le plus homogène possible.
- Une formation à temps plein d'une durée minimale de trois ans et demi (la rémunération des étudiants permettant d'obtenir une assiduité optimale).
- Acquisition d'un pré-requis avant chaque enseignement par les étudiants.

Le cahier méthodologique "Formation de personnels de santé : monter un projet au Laos et dans les pays du Mékong" est



issu de l'étude transversale des formations de personnels de santé réalisée en 1998 et portée par sept associations. Il reprend les cinq étapes de l'approche systémique puis illustre la méthodologie par des études de cas sur le Laos. Il est destiné aux porteurs de projet au Laos, mais également dans les autres pays du Mékong.

Il est disponible au prix de 12 euros auprès de France Pays du Mékong (13,75 euros par correspondance).

- Découpage de l'enseignement en douze modules évolutifs ; un inter module de répétition avec rédaction d'un polycopié par les étudiants.
- Des modules d'enseignement basés sur une pédagogie participative et essentiellement sur la résolution de problème.
- Rédaction d'un mémoire de fin d'études

Aussi bien au Cambodge qu'au Laos, ces principes pédagogiques ont été appliqués sans difficultés, malgré des réticences initiales des autorités locales (sur le principe de sélection notamment) et des traditions pédagogiques très différentes.

5. Mise en œuvre de l'évaluation des objectifs

C'est sans nul doute la partie la plus délicate d'un projet de formation, notamment en raison des difficultés à faire admettre l'intérêt de cette phase aux bailleurs de fonds et à obtenir un financement spécifique.

Au Cambodge l'IIFARMU n'a évalué que de façon très informelle et partielle le produit de la formation lors des missions régulières de l'association en appui à l'Université des sciences de la santé de Phnom Penh.

Au Laos, un projet plus complet d'évaluation a été élaboré, mais sa mise en œuvre est dépendante d'un financement. Ses objectifs sont les suivants : s'assurer de la mise en pratique de l'enseignement, vérifier la pertinence de l'enseignement par rapport aux situations locales, apprécier la reconnaissance professionnelle, grâce à la présence d'un médecin expatrié en fin de formation de spécialité, pendant six mois.

En conclusion, l'application de l'approche systémique a été plus facile pour le Laos, où la mise en place des programmes a bénéficié d'une plus grande stabilité politique, d'une phase préparatoire longue, avec l'appui d'une ONG implantée localement, de la présence préalable d'une équipe de référence de médecins laos, et de l'expérience précédente du Cambodge.

L'autonomisation des programmes de formation, en cours dans les deux exemples précités, reste également à évaluer dans la durée.

C.P., d'après les interventions