

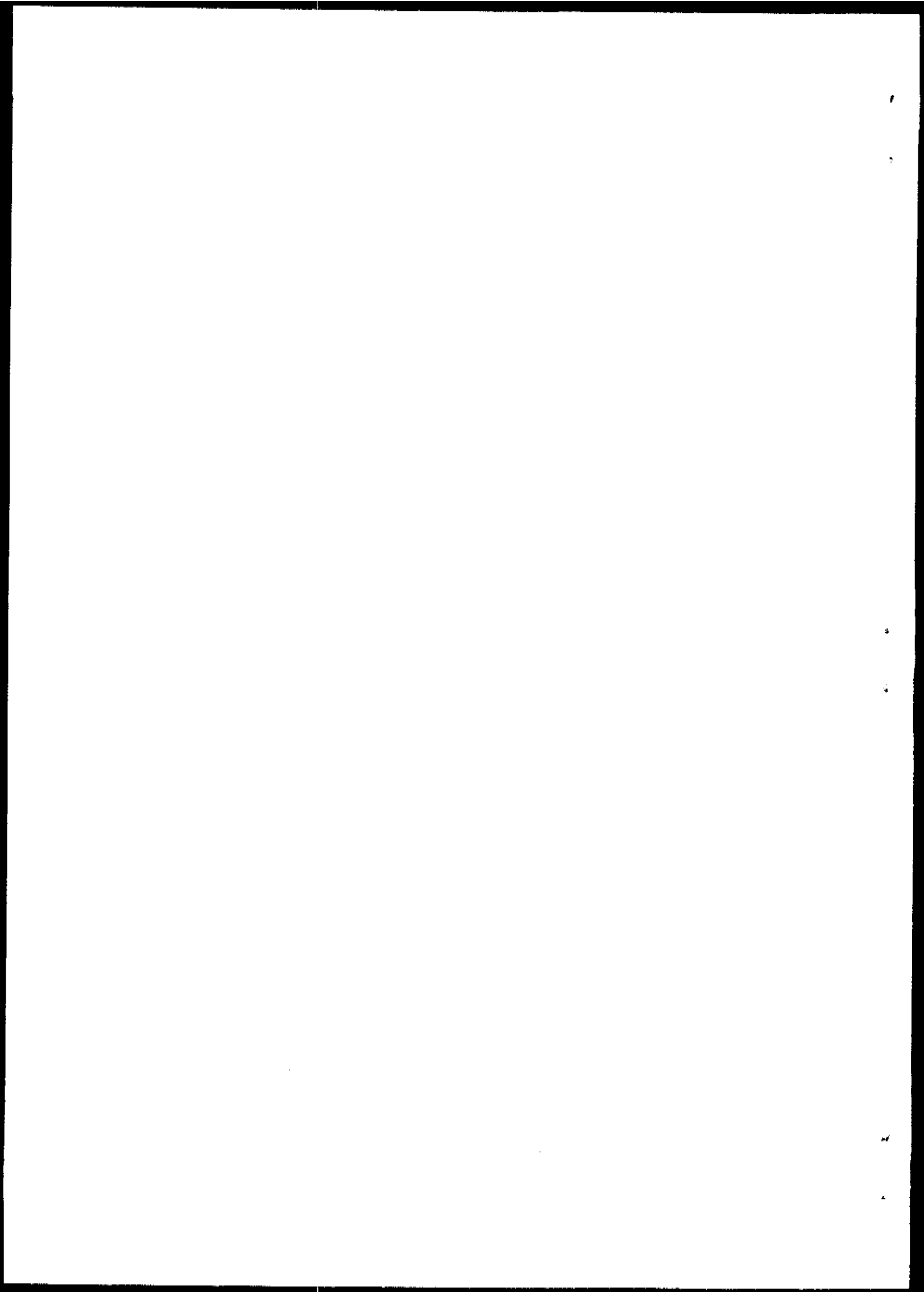
10P (MCH 025(8)



*Enseignement
de la méthodologie d'éducation
appliquée
à la planification familiale*



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
BUREAU REGIONAL DE L'EUROPE
COPENHAGUE



51565/000

ENSEIGNEMENT DE LA METHODOLOGIE D'EDUCATION
APPLIQUEE A LA PLANIFICATION FAMILIALE

Rapport sur un Atelier de Travail interrégional
organisé conjointement par
le Centre national de Reproduction humaine
et de planification familiale, Rabat
et
le Bureau régional de l'Europe de l'OMS

Rabat, 17-22 octobre 1983

ICP/MCH 025(8)
R. /79/PO5 (FNUAP)
Non édité
Distribution restreinte
Français seulement

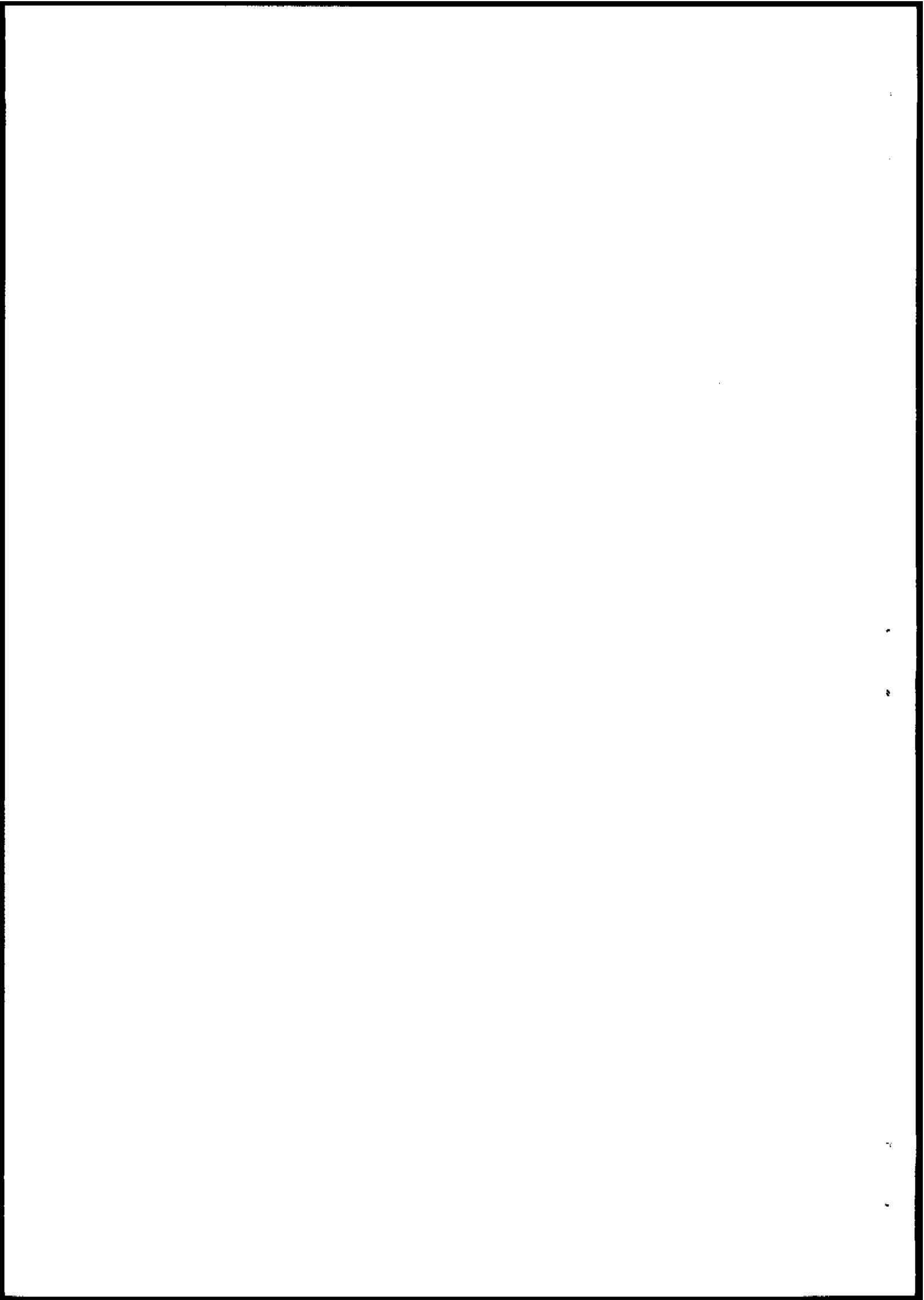
1983

Note

Ce document ne constitue pas une publication. Il ne doit faire l'objet d'aucun compte rendu ou résumé ni d'aucune citation ou traduction sans l'autorisation de l'Organisation mondiale de la Santé. Les opinions exprimées dans les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

SOMMAIRE

	<u>page</u>
1. INTRODUCTION	1
2. SEANCE D'OUVERTURE	1
3. PRESENTATION DES OBJECTIFS DE L'ATELIER DE TRAVAIL, DU PROGRAMME ET DES METHODES DE TRAVAIL	2
3.1 Objectifs de l'atelier	2
3.2 Méthodes de travail	3
3.3 Programme	3
3.3.1 Fonctions du médecin généraliste dans le domaine de la planification familiale	3
3.3.2 Tâches médicales et objectifs spécifiques d'apprentissage	3
3.3.3 Choix des instruments d'évaluation	3
3.3.4 Choix des méthodes d'apprentissage	4
3.3.5 Mise en route de l'évaluation	4
3.3.6 Elaboration de modules d'auto-apprentissage en planification familiale	4
3.4 Rôle des enseignants	5
3.5 Identification des obstacles à l'innovation pédagogique	5
3.6 Stratégies de changement et objectifs individuels	5
4. EVALUATION	5
5. VISITE DOCUMENTAIRE DES REALISATIONS LOCALES	5
6. CLOTURE	6
Annexe 1 -Liste des documents distribués aux participants	7
Annexe 2 -Programme de l'atelier de travail	8
Annexe 3 -Liste des fonctions du médecin généraliste	10
Annexe 4 -Exemple d'objectif spécifique	11
Annexe 5 -Exemple d'une grille d'évaluation des attitudes	12
Annexe 6 -Liste des modules d'auto-apprentissage	14
Annexe 7 -Liste des obstacles aux innovations pédagogiques	15
Annexe 8 -Stratégies de changement pour l'introduction des innovations pédagogiques	16
Annexe 9 -Questionnaire d'évaluation	17
Annexe 10- Liste des participants	22



1. INTRODUCTION

L'atelier de travail interrégional sur l'enseignement de la méthodologie d'éducation appliquée à la planification familiale s'est tenu à Rabat du 17 au 22 octobre 1983. Il fut organisé conjointement par le Centre national de Reproduction humaine et de Planification familiale (également Centre collaborateur de l'OMS pour l'enseignement et la recherche en matière de reproduction humaine et de planification familiale) et le Bureau régional de l'Europe de l'OMS.

Cette réunion répondait à une préoccupation des organisateurs d'améliorer la formation pédagogique des enseignants. Il apparaît en effet que dans les facultés de médecine de nombreux pays les enseignants ont rarement pu bénéficier d'une formation dans ce domaine. Il importe donc d'y pallier afin d'optimiser le rendement des efforts consentis dans le domaine de la formation du personnel. Ces moyens, surtout en ce qui concerne la formation des médecins, sont très importants si on les compare aux ressources disponibles.

Les participants à cet atelier de travail interrégional étaient au nombre de dix-sept. Ils provenaient de 11 pays des Régions de l'OMS de l'Afrique, de la Méditerranée orientale et de l'Europe (voir annexe 10).

2. SEANCE D'OUVERTURE

La séance d'ouverture a été présidée par Monsieur le Dr Rahal Ralahali, Ministre de la Santé publique du Maroc, en présence de plusieurs hauts fonctionnaires et de proches collaborateurs du Ministère de la Santé publique. Monsieur le Professeur M.T. Alaoui, co-organisateur de cet atelier de travail, Directeur du Centre national de Reproduction humaine et de Planification familiale et Directeur des Affaires techniques du Ministère de la Santé publique, a également prononcé quelques mots de bienvenue.

Mlle Haddad, Fonctionnaire régional pour la Planification familiale au Bureau régional pour l'Europe de l'OMS, après avoir souhaité, au nom du Dr Leo A. Kaprio, Directeur régional du Bureau régional de l'Europe, en son nom personnel et en celui du Dr J.J. Guilbert, Médecin Chef, Planification et Méthodologie de l'Education, Division du Développement des Personnels de Santé, OMS, Genève, un chaleureux accueil à la Séance d'ouverture de cet atelier de travail, a fait l'éloge de l'excellente collaboration qui existe entre le Maroc et l'OMS. Elle a souligné, en s'adressant à Monsieur le Ministre, que grâce à ses efforts, son dynamisme et sa compréhension des problèmes sanitaires, il a permis à ses collaborateurs de mettre en exécution un grand nombre de programmes pertinents pour atteindre ses objectifs vers la Santé pour Tous en l'An 2000. De ce fait, il a permis à l'OMS et en particulier au Bureau régional de l'Europe, d'organiser un certain nombre de séminaires et d'ateliers couvrant des domaines aussi variés que la médecine des urgences et des catastrophes, le programme élargi de vaccinations, la

méthodologie scientifique appliquée aux problèmes sanitaires. Elle a précisé tout l'intérêt que l'OMS accorde à cet atelier de travail car dans le combat qu'elle mène avec ses pays membres pour atteindre l'objectif de la Santé pour tous en l'An 2000, la formation de base et la formation continue des personnels de santé tient une place cruciale. De plus, l'OMS a insisté sur le fait que tous les membres du personnel de santé doivent savoir que la planification familiale, bien qu'elle ait des implications démographiques, économiques et politiques, est avant tout un problème de l'être humain, du couple humain, d'une famille humaine devant la maîtrise et le contrôle de leur fonction de reproduction, elle est donc un élément de l'action sanitaire générale et fait partie de leurs responsabilités. Ceci conduit à assurer à toutes les catégories de personnel de santé une formation en fonction de leurs responsabilités et de leur degré de préparation antérieure.

Mlle Haddad a enfin souligné que l'approche pédagogique qui serait étudiée et utilisée au cours de la semaine incite à revoir la conception de l'enseignement et prépare surtout à accepter et à appliquer des méthodes plus rationnelles pour permettre aux enseignants, par le biais des médecins qu'ils forment, de participer à l'amélioration de la qualité des services de santé - dans le cas présent, ceux concernant la planification familiale.

Monsieur le Ministre, après avoir souhaité la bienvenue aux participants, a rappelé et souligné le développement des activités de collaboration dans divers domaines avec le Siège de l'OMS ainsi que son Bureau régional de l'Europe. Il a insisté sur l'importance de la formation professionnelle dans tout système sanitaire et particulièrement en fonction d'objectifs précis et de détermination de tâches. Cette formation est d'autant plus importante, a-t-il poursuivi, que nous devons atteindre nos objectifs de la Santé pour tous en l'An 2000 qui reposent en grande partie sur la valeur et la formation de tous les personnels de santé aussi bien que des médecins. Le présent atelier avait surtout pour objectif de renforcer la capacité des enseignants dans le domaine du développement des activités de planification familiale.

Il a rappelé les orientations fondamentales du Maroc dans ce domaine. La politique de planification familiale étant avant tout destinée à protéger la santé de la mère et de l'enfant par les choix éclairés des individus. Ces choix doivent être ceux du couple qui constitue la plus petite cellule sociale du pays. La politique de planification familiale se fait dans le respect des individus et de leurs convictions. Cette politique vise l'épanouissement du couple dans toutes ses dimensions.

3. PRESENTATION DES OBJECTIFS DE L'ATELIER DE TRAVAIL, DES METHODES DE TRAVAIL ET DU PROGRAMME

3.1 Objectifs de l'atelier

Cet atelier visait à contribuer à la formation pédagogique des enseignants, selon les objectifs suivants:

- renforcer la capacité pédagogique d'enseignement de la planification familiale des enseignants dans les facultés de médecine,
- élaborer des modules d'auto-apprentissage en planification familiale et définir les stratégies permettant de les introduire dans le programme de formation des médecins.

3.2 Méthodes de travail

L'atelier de travail s'est déroulé selon les principes contenus dans le "Guide pédagogique pour les personnels de santé"¹, à savoir :

- programme centré sur les participants et construit avec eux;
- activité mettant les participants en situation active;
- utilisation de la méthode de solution de problème;
- combinaison du travail individuel, du travail en petits groupes et du travail en séances plénières.

De plus, l'unité de la Planification Familiale du Bureau régional de l'Europe de l'OMS et la Direction des Affaires techniques du Ministère de la Santé publique du Maroc ont fourni aux participants une documentation technique sur la planification familiale dont la liste se trouve en annexe 2.

3.3 Programme

Le programme a donc été établi par les participants à partir des objectifs généraux de l'atelier et de leurs propres besoins (voir annexe 3).

3.3.1 Les fonctions du médecin généraliste dans le domaine de la planification familiale

La première étape du travail des participants a été d'établir la liste des fonctions du médecin généraliste dans le domaine de la planification familiale. En effet, il est indispensable, avant de mettre en route un processus de formation, de définir précisément le "produit fini" de cette formation, c'est-à-dire les comportements attendus du médecin dans l'exercice de sa fonction. Chaque participant a établi sa propre liste qu'il a ensuite confrontée avec celle des participants de sa table; une liste par table étant ensuite proposée à la critique du groupe afin d'arriver à un consensus (voir annexe 4).

3.3.2 Les tâches médicales et les objectifs spécifiques d'apprentissage

Chaque fonction médicale peut être subdivisée en un certain nombre d'activités, chaque activité regroupant un certain nombre de tâches élémentaires.

Les participants ont détaillé, à partir d'une fonction, les différentes tâches qui la composent suivant le même processus (voir annexe 5). Chaque tâche associée à un critère devient ainsi un objectif spécifique d'apprentissage.

3.3.3 Le choix d'un instrument d'évaluation

L'importance de l'instrument d'évaluation dans le processus d'apprentissage est considérable. Les étudiants attribuent de l'importance aux différents domaines de leur apprentissage en fonction directe de l'instrument d'évaluation qui sera utilisé pour leur certification.

¹ par J.J. Guilbert, Organisation mondiale de la Santé, Publication Offset No. 35, 1981

Les participants choisirent un instrument d'évaluation en fonction des différents niveaux d'objectifs pédagogiques : objectifs à composante intellectuelle ou relationnelle ou gestuelle. Dans la plupart des institutions de formation, l'évaluation porte sur la composante intellectuelle et à l'intérieur de ce domaine les instruments évaluent la souvenance, très rarement l'interprétation de données ou la solution de problèmes.

3.3.4 Choix des méthodes d'apprentissage

La méthode d'apprentissage doit être choisie en fonction de la nature de l'objectif que l'étudiant doit atteindre. Les participants ont fait ce choix suivant la procédure habituelle de l'atelier pour aboutir à une liste montrant la diversité des méthodes que l'on peut mettre à la disposition des étudiants. L'intérêt des situations traditionnelles de formation (cours, polycopiés) doit être évalué avec pour critères des principes pédagogiques pratiqués pendant l'atelier (formation centrée sur l'étudiant, situation active, etc.).

3.3.5 Mise en route de l'évaluation

Les participants ont réalisé la construction d'instruments d'évaluation qui répondent à un certain nombre de conditions, en particulier la validité. La validité est la mesure dans laquelle un instrument évalue ce qu'il est censé évaluer.

Pour les tâches médicales en matière de planification familiale beaucoup d'objectifs spécifiques sont de l'ordre de la communication ou du geste. Les instruments d'évaluation les plus appropriés à ces domaines sont les grilles d'observations (voir annexe 6). En ce qui concerne l'évaluation des éléments d'ordre intellectuel, les participants ont été amenés à construire des instruments d'évaluation objectifs correspondants (questions à choix multiple - questions à réponses ouvertes et courtes)

3.3.6 Elaboration de modules d'auto-apprentissage en planification familiale

Après avoir ainsi parcouru toutes les étapes de la planification de la formation par objectif, les participants ont individuellement répété l'ensemble de ces activités en intégrant objectif, dossier documentaire et évaluation à l'intérieur d'une unité pédagogique : le module d'auto-apprentissage.

Celui-ci fournit à l'étudiant qui le consulte:

- la tâche qu'il doit apprendre à exécuter
- les moyens qui sont mis à sa disposition (documents proprement dits, références, indication d'autres situations d'apprentissage que devra utiliser l'étudiant, observations, simulation, entretiens, permanence d'enseignants, etc.)
- les critères sur lesquels il sera évalué ainsi que les différents instruments de son évaluation.

Chaque participant a élaboré ainsi un module d'auto-apprentissage répondant aux principes de la méthode utilisée (voir la liste en annexe 7).

3.4 Rôle des enseignants

Il apparaît que l'investissement que représente la charge d'un enseignant pour une collectivité ou un état ne peut être rentable que si l'enseignant effectue la gamme des activités les plus aptes à favoriser l'apprentissage des étudiants et ne se borne pas comme dans l'enseignement traditionnel à voir son activité surtout consacrée aux cours magistraux.

3.5 Obstacles à l'innovation pédagogique

Augmenter les compétences des enseignants dans le domaine de la planification de l'éducation reste sans effet si les forces institutionnelles empêchent que les modifications souhaitées par eux puissent être mises en place. Pour apprécier la diversité et la réalité de ces forces, une liste en a été faite montrant les diversités, mais surtout les caractères communs des résistances des facultés de médecine sous toutes les latitudes (voir annexe 8).

3.6 Stratégies de changement et objectifs individuels

Les obstacles une fois précisés, il devient possible de formuler l'ensemble des démarches, des activités qui peuvent être entreprises pour surmonter ou diminuer chacun des obstacles identifiés.

Pour chaque institution la démarche est différente. Les participants ont confronté leurs stratégies respectives (voir annexe 9).

Sur la base de ces stratégies chaque participant s'est fixé des objectifs personnels à 12 mois : cette liste permettra à chacun de se dresser un programme d'activités y contribuant et de vérifier dans un an dans quelle mesure ces objectifs auront été atteints.

4. EVALUATION

Elle a porté tout d'abord sur les processus : au cours de chaque fin de journée les participants ont été amenés à faire une évaluation des méthodes et des activités proposées par les animateurs. Un questionnaire d'évaluation a été rempli par chacun d'entre eux à la fin de la réunion. Les données en ont été analysées (voir annexe 10).

Il apparaît que beaucoup de participants, tout en étant satisfaits du déroulement de l'atelier, ont considéré que sa durée était trop brève en raison de l'importance de la tâche à réaliser pour modifier de façon significative la formation des médecins généralistes dans le domaine de la planification familiale; cette tâche étant complexe dans l'ensemble des pays représentés, essentiellement en raison des problèmes humains (compétence, motivation, résistances externes).

Quant à l'évaluation des résultats, deux séances de synthèse ont permis aux participants d'exprimer ce qu'ils avaient appris. La qualité des documents présentés est un deuxième indicateur. L'évaluation réelle des résultats ne pourra se faire que par l'observation des innovations mises en oeuvre par les participants dans le cadre de leurs activités respectives.

5. VISITE DES REALISATIONS LOCALES

Lors de la dernière journée les participants ont visité quelques unes des institutions locales ayant trait à la planification familiale.

Ils ont été particulièrement intéressés par les contacts qu'ils ont eus avec les responsables du Centre national de Reproduction humaine et de Planification familiale et de la Division de la Population du Ministère de la Santé publique. Ils ont été impressionnés par la qualité des équipes et l'importance du travail réalisé dans ses structures.

6. CLOTURE DE L'ATELIER

Au cours de la clôture de l'atelier, il a été mentionné que cette activité commune entre l'OMS et le Centre de Rabat a atteint ses objectifs. Les capacités pédagogiques des enseignants sont améliorées. Des modules en planification familiale ont été élaborés et sont également utilisables par d'autres que les participants.

Enfin, cette activité a été l'occasion de souligner l'intérêt de l'accord de coopération entre le Bureau régional de l'Europe de l'OMS et le Maroc dans le cadre de l'objectif commun de ces structures.

ANNEXE 1

LISTE DES DOCUMENTS DISTRIBUES

- Guide pédagogique de l'enseignant de l'équipe sanitaire (Maroc)
- Guide pédagogique pour les personnels de santé, édition révisée, J.-J. Guilbert, OMS, Genève 1981
- Evaluation des compétences professionnelles des personnels de santé. Guide pour la formation et la supervision. Cahiers de santé publique no. 72, OMS Genève, 1981
- La stérilisation chez la femme. Directives pour le développement des services (deuxième édition). OMS Publication Offset no. 26. 1980
- L'avortement provoqué. Guide pratique des soins et services requis. OMS, Publication Offset no. 49, 1979
- Les contraceptifs oraux : aspects techniques et considérations de sécurité. OMS, Publication Offset no. 64, 1982
- Les contraceptifs hormonaux injectables : aspects techniques et considérations de sécurité. OMS, Publication Offset no. 65, 1982
- Santé et Planification familiales. Recueil de textes OMS/CIE, 1978
- Gray, R.H. et al. Manuel pour l'emploi des dispositifs intra-utérins, 1980

ANNEXE 2

PROGRAMME DE TRAVAIL

Lundi 17 octobre

- 11H45-13H00 Travail en petits groupes : fonctions professionnelles du généraliste
- 16H00 Travail en petits groupes
- 17H00-18H30 Travail en petits groupes : tâches professionnelles et objectifs éducationnels spécifiques
- 18H30-19H00 Evaluation journalière

Mardi 18 octobre

- 8H30-8H45 Rétro-information sur l'évaluation de la veille
- 9H45-10H15 Séance plénière : tâches professionnelles et objectifs éducationnels spécifiques
- 10H30-12H Travail en petits groupes : sélection d'une méthode d'évaluation
- 12H00-13H00 Séance plénière : sélection d'une méthode d'évaluation
- 16H45 Travail en petits groupes : sélection d'une technique d'enseignement/apprentissage
- 16H45-17H30 Séance plénière : sélection d'une technique d'enseignement/apprentissage
- 17H30-19H00 Travail en petits groupes : construction d'instruments de mesure
- 19H00-19H30 Evaluation journalière

Mercredi 19 octobre

- 8H30-8H45 Rétro information sur l'évaluation de la veille
- 8H45-9H30 Travail en petits groupes : construction d'instruments de mesure
- 9H30-10H45 Séance plénière : construction d'instruments de mesure
- 11H00-13H00 Travail en petits groupes : construction du module II
- 19H15 Travail en petits groupes : construction du module II (suite)
- 19H15-19H30 Evaluation journalière

Jeudi 20 octobre

- 8.30-8H45 Rétro-information sur l'évaluation de la veille
- 8H45-12H00 Travail en petits groupes et en séance plénière :
module II (suite et fin)
- 12H00-13H00 Séance de synthèse
- 15H30-15H45 Séance plénière : clarification sur le rôle des enseignants
- 15H45-16H30 Travail en petits groupes : rôle des enseignants
- 16H30-17H15 Travail en petits groupes : obstacles au changement
- 17H15-17H45 Séance plénière : obstacles au changement
- 18H00-19H15 Travail en petits groupes : stratégies de changement
- 19H15-19H30 Evaluation journalière

Vendredi 21 octobre

- 8H30-10H00 Séance plénière : stratégies de changement
- 10H00-12H30 Préparation des objectifs personnels
- 14H00-16H00 Préparation des objectifs personnels (suite et fin)
- 16H15-16H30 Séance plénière : analyse du questionnaire d'évaluation
- 16H30-17H00 Travail en petits groupes et séance plénière : évaluation
finale
- 17H30 Clôture

ANNEXE 3

FONCTIONS DU GENERALISTE
(en planification familiale)

1. Assurer des soins "primaires" curatifs et référer au spécialiste les cas complexes
2. Etablir des programmes d'action sanitaire de prévention intégrés dans les programmes régionaux et nationaux
3. Organiser et évaluer les services de planning familial (PF) en les adaptant aux besoins de la communauté et à ses caractéristiques socio-culturelles et économiques
4. Participer à la formation des autres membres de l'équipe de santé, et à la supervision
5. S'évaluer périodiquement et améliorer son niveau de compétences
6. Programmer des activités d'éducation sanitaire (PF) (secteur public et privé)
7. Assurer la collaboration intersectorielle (services de FP et de SS, EDUC, etc.)
8. Participer à la recherche

ANNEXE 4

EXEMPLE D'OBJECTIFS SPECIFIQUES

- OBJECTIF GENERAL : Assurer des services de présentation en matière de planification familiale
- OBJECTIFS INTERMEDIAIRES : I) donner les services de contraception
II) organiser des séances de motivation
III) diagnostiquer et traiter les MST
- OBJECTIFS SPECIFIQUES : le médecin généraliste doit savoir:
- I) 1. prescrire une pilule qui existe selon (ref. OMS)
2. insérer un DIU qui existe selon (ref. OMS)
3. proposer une LT dans un bloc opératoire adapté selon (ref. OMS)
...
- II 1. préparer le support (films et diapositives) nécessaires dans un loal adapté selon les critères de communication (ref.)
2. former un personnel à ces séances de motivation dans le service de ...
- III Diagnostiquer et traiter ...

I) 1. Prescrire une pilule dans le cadre d'une consultation de FP: énoncé des critères:

- a. expliquer à la femme ce qu'elle va prendre
- b. proposer la pilule la moins dosée en oestrogènes
- c. donner le type de pilule qui existe sur le marché local
- d. adapter la prescription au niveau économique de l'acceptrice
- e. expliquer les effets secondaires et les échecs de la pilule
- f. éliminer les contre-indications médicales
- g. proposer un type hormonal en fonction de la période génitale de la femme
- h. proposer d'autres méthodes si intolérance

Exemple d'une grille d'évaluation des attitudes

Tâche : l'étudiant doit être capable de :
prescrire la pilule qui existe selon (ref. OMS)

Attitudes	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2
Expliquer à la femme (F) ce qu'elle va prendre	n'explique rien à la F	explique peu à la F en termes médicaux	explique peu à la F en termes non médicaux	explique tout à la F en termes non médicaux	explique tout en termes adaptés au vocabulaire de la F et à sa condition physiologique
Donner à la F une pilule qui existe sur le marché et adaptée à sa situation économ.	donne à la F une pilule qui n'existe pas sur le marché	donne à la F une pilule qui existe sur le marché, mais coût élevé	donne à la F une pilule qui existe sur le marché, mais à coût bas	donne à la F une pilule qui existe gratuitement sur le marché	donne à la F une pilule qui existe sur le marché à un prix adapté à sa situation socio-économique
Explique les effets secondaires de la pilule administrée	n'explique rien à la F	explique peu à la F en termes médicaux sur les pilules	explique peu à la F en termes non médicaux sur la pilule administrée	explique tous les effets secondaires à la F en termes non médicaux	explique ces effets secondaires en termes adaptés au vocabulaire de la F

Attitudes	- 2	- 1	0	+ 1	+ 2
Informe la F sur la prise en charge ultérieure	ne donne aucune information	en réponse à la demande il renvoie sur une autre personne ultérieures et personnes à contacter	en réponse à la demande il donne un calendrier établi de visites	propose spontanément ce calendrier de visites	incite la femme à venir consulter quand elle en sent le besoin
-					
-					
-					

CRITERE/NIVEAU ACCEPTABLE DE PERFORMANCE : 6/8

LISTE DES MODULES D'AUTO-APPRENTISSAGE
POUR MEDECINS GENERALISTES CHOISIS PAR LES PARTICIPANTS

1. Conseil d'une méthode de contraception (en général)
 - pour une adolescente
 - pour une préménopausée
 - une allaitante
 - une anémique drépanositaire
 - après une IVG
2. Prescription du dispositif intra-utérin
3. contre-indications du dispositif intra-utérin
4. Diagnostic des effets secondaires et des complications du dispositif intra-utérin - traitement
5. Organisation d'une séance d'éducation sanitaire
6. Organisation d'une séance d'information en planning familial pour adolescentes
7. Soins des maladies sexuellement transmissibles
8. Dépistage des grossesses à risque
9. Collecte des données - par questionnaire
- par entretien

ANNEXE 7

LISTE DES OBSTACLES A L'INNOVATION PEDAGOGIQUE

1. Réaction farouche de la part de certains enseignants (mandarinat, conservatisme).
2. Absence d'unicité de vues au sein même des disciplines à fortiori dans les départements et la faculté.
3. Caractère mythique de l'enseignant
4. Absence de formation pédagogique
5. Multiplicité des tâches de routine hospitalo-universitaires.
6. Isolement des enseignants novateurs.
7. Résistance institutionnelle et "rigidité" des conseils de faculté.
8. Rigidité éventuelle du système socio-politique.
9. Nombre d'étudiants par rapport au nombre d'enseignants.

---X---

RESISTANCES SPECIFIQUES A LA PLANIFICATION FAMILIALE

1. Politiques ou religieuses.
2. Manque de formation en planification familiale des enseignants de facultés de médecine.
3. Absence de motivation de certains enseignants
4. Manque de prestige de cette spécialité.
5. Manque de clarté du concept de planification familiale pour certains enseignants

ANNEXE 8

STRATEGIES DE CHANGEMENT
POUR L'INTRODUCTION DES INNOVATIONS PEDAGOGIQUES

1. Formation locale des animateurs avec l'aide de l'OMS.
2. Formation pédagogique obligatoire pour la promotion des enseignants.
3. Information et formation pédagogique des enseignants déjà promus.
4. Encourager les réunions entre disciplines d'un même département et de départements différents pour prendre des décisions pédagogiques.
5. Echange de modules et d'autres documents avec les collègues des villes ou pays voisins.
6. Modification du fonctionnement des institutions par :
 - la création ou l'animation de comités pédagogiques;
 - la participation des jeunes enseignants au conseil de faculté.
7. Réorganisation de la répartition des étudiants et de leurs activités.
8. Action sur l'opinion publique par les médias.
9. Accroissement des moyens documentaires.

QUESTIONNAIRE D'EVALUATION
ET ANALYSE DE L'OPINION DES PARTICIPANTS

A. QUESTIONNAIRE

	<u>% de satisfaction</u>
I. <u>Aspects relatifs à la planification de la réunion</u>	
Q1 J'ai été suffisamment informé sur les buts et les méthodes de travail de la réunion avant mon arrivée	62.5
Q2 La planification de la réunion a reflété les principes pédagogiques qui y ont été abordés	82.5
Q3 La façon de choisir mes propres objectifs pour la réunion me fut communiquée clairement dès l'ouverture	72.5
Q4 J'ai le sentiment que le programme préparé au cours de la première séance a tenu compte de mon propre choix d'objectifs	75
Q5 Les buts de la réunion m'ont semblé d'un intérêt immédiat pour mes activités professionnelles	87.5
Q6 J'ai compris dès le début de la réunion qu'on attendait de moi une participation active	<u>98.75</u>
	79.8
II <u>Aspects relatifs à la pertinence et l'utilité des méthodes de travail</u>	
Q7 La documentation fournie m'a semblé d'une qualité acceptable	82.5
Q8. La documentation fournie a été suffisante pour me permettre de prendre une part active à la discussion des sujets	88.75
Q9 La contenu du GUIDE PEDAGOGIQUE a facilité l'atteinte des objectifs que j'ai choisis pour la réunion	88.75
Q10 Les méthodes de travail préconisées pendant la réunion m'ont incité à une participation active	91.25
Q11 J'ai eu l'occasion de mettre en pratique des connaissances nouvelles au cours de la réunion (exercices)	96.25
Q12 Le fait de consacrer du temps au cours de la réunion pour des travaux personnels a facilité mon apprentissage	93.75
Q13 Au cours de la réunion, l'occasion m'a été <u>offerte</u> de travailler à un rythme qui m'est propre	<u>52.5</u>
	84.8

III	<u>Aspects relatifs à la conduite de la réunion et à l'attitude des animateurs</u>	
Q14	Les animateurs ont démontré une ouverture d'esprit satisfaisante	90
Q15	L'atmosphère générale de la réunion a revêtu un caractère satisfaisant de sérieux	97.5
Q16	Les animateurs m'ont donné l'occasion d'exprimer mes critiques	92.5
Q17	Les animateurs ont utilisé mes critiques pour la conduite de la réunion	82.5
Q18	Les animateurs ont cherché activement à m'aider à atteindre mes objectifs pour la réunion	93.75
Q19	La façon dont fut conduite la réunion a respecté les principes pédagogiques qui y ont été abordés	86.25
Q20	L'attitude des animateurs a été favorable à un "apprentissage libre"	<u>88.75</u> 90.2
IV	<u>Aspects relatifs à l'organisation des activités en fonction du temps</u>	
Q21	Le temps* utilisable pour consultations individuelles ou par petits groupes avec les consultants m'a semblé adéquat	82.5
Q22	Le temps* consacré à la clarification des documents a été adéquat	65
Q23	Le temps* consacré aux discussions en petits groupes a été adéquat	83.75
Q24	Le temps* consacré aux exercices d'application a été adéquat	78.75
Q25	Le temps* réservé pour le travail individuel a été adéquat	73.75
Q26	Le temps* consacré aux présentations en séance plénière a été adéquat	<u>82.5</u> 77.7

* Toutes les questions demandant une opinion sur la durée d'une activité doivent être considérées uniquement de manière relative par rapport à la durée totale de l'atelier. Si vous voulez exprimer votre opinion sur la durée totale de l'atelier vous êtes prié de le faire à la fin du questionnaire.

V Aspects relatifs aux gains réalisés par les participants

Q27	La réunion m'a permis d'améliorer mon niveau de connaissances théoriques en pédagogie	95
Q28	La réunion m'a permis de développer une attitude favorable à l'approche systématique des problèmes de l'éducation	92.5
Q29	La réunion m'a motivé à mettre en pratique mes connaissances <u>après</u> l'atelier	96.25
Q30	La réunion va me permettre d'encourager mes collègues à apprendre et utiliser de nouvelles techniques pédagogiques	96.25
Q31	La réunion a renforcé ma confiance dans la poursuite de mes objectifs personnels à moyen terme(d'ici un an)	<u>93.75</u> 94.75

VI Aspects relatifs à l'évaluation de la réunion

Q32	J'estime que la possibilité de passer l'épreuve préalable et l'épreuve de contrôle m'ont permis, d'une manière utile, de mesurer mon gain de connaissance	85
Q33	Le fait de pouvoir passer une épreuve préalable est une expérience utile démontrant l'intérêt d'utilisation d'une telle technique	87.5

Q34	Les exercices d'application ont démontré l'utilité du "feedback" au cours du processus d'apprentissage	95
Q35	Les séances d'évaluation journalière m'ont semblé utiles	<u>81.25</u>
		87.2

En ce qui concerne la planification de la réunion, les méthodes de travail et l'attitude des animateurs, indiquez, en donnant des exemples concrets:

1. les éléments qui vous ont le plus favorablement impressionné:
 - disponibilité des animateurs
 - niveau de compétence des animateurs
 - utilité et efficacité de la méthode de travail (technique d'atelier à participation active)
 - clarté conceptuelle de l'approche pédagogique

2. les éléments qui vous ont le moins favorablement impressionné:
 - processus de temps limité
 - rapidité trop grande
 - assimilation insuffisante des connaissances nécessaires pour chaque activité

3. durée totale de l'atelier:
trop court: 40% adéquat: 60% trop long: 0

B Analyse du questionnaire d'évaluation

N= 16

% de satisfaction moyen : 85.75

Ch I	Planification de la réunion	80	-5
Ch II	Méthodes de travail	85	=
Ch III	Animateurs	90	+5
Ch IV	Utilisation du temps	78	-7
Ch V	Gains par les participants	95	+10
Ch VI	Evaluation	88	+3

-----X-----

Questions ayant l'indice de satisfaction le plus élevé

Questions ayant l'indice de satisfaction le plus bas

Questions	%	Questions	%
6	98.75	13	52.50
15	97.50	1	62.50
11	96.25	22	65.00
29	96.25	3	72.50
30	96.25	25	73.75

-----X-----

Durée: trop courte 40% adéquate 60%

ANNEXE 10

LISTE DES PARTICIPANTS

ALGERIE

Madame le Dr Safia Benmami
Sous-directrice
Protection sanitaire en Milieu familial
Ministère de la Santé publique
Chemin Mohamed Gacem
El Madania - Alger

BENIN

Dr Issifou Takoara
CUGO-CNHU
BP 1822
Cotonou

ESPAGNE

Dr Andreu Segura
Section des analyses épidémiologiques
Service de la Santé et de la
Sécurité sociale
131-151, Travessera de les Corts
Barcelone 28

Dr Esteban Lamote de Grignon Querol
Chef du Service de Promotion et
Protection de la Santé
Direction générale des Soins
primaires et Promotion de la Santé
Junta d'Andalousie
89, rue Luis Montoto
Seville 3

FRANCE

Dr Francis Puech
Maitre de conférence Agrégé
Maternité Henri Salengro
12 rue Malpart
59000 Lille

GRECE

Dr Christodoulos Sengos
Conférencier en Gynécologie/
Obstétrique
Maternité Alexandra
Hôpital universitaire d'Athènes
Lovrov 1
Athènes

ITALIE

Dr Angela Santoro
4ème Chaire de Pathologie
obstétrique-gynécologique
pathologique
Université de Rome
Policlinico Umberto Ia
00161 - Rome

Dr Maria Moro
2ème Chaire d'Obstétrique-gynécologie
Université "La Sapienza"
Policlinico Umberto Ia
00161 Rome

MADAGASCAR

Madame Marie-Jeanne Rasoanantenaina
Département de Gynécologie et
d'Obstétrique
Maternité Befelatanana
B.P. 362
Antananarivo

MAROC

Dr S.H. Fassi Fehri
Centre national de formation en matière
de santé reproductrice
Maternité des Orangers
Avenue A. Soekarno
Rabat

Dr B.R. Hilali
Centre national de formation en matière
de santé reproductrice
Maternité des Orangers
Avenue A. Soekarno
Rabat

Dr A. Moussaoui
Centre national de formation en matière
de santé reproductrice
Maternité des Orangers
Avenue A. Soekarno
Rabat

Dr F. Jouahri
Centre national de formation en matière
de santé reproductrice
Maternité des Orangers
Avenue A. Soekarno
Rabat

PORTUGAL

Madame le Dr Madalena Botelho
Professeur de Gynécologie
Service de Gynécologie
et d'Obstétrique
Hôpital Santa Maria
Faculté de médecine de Lisbonne
Lisbonne

Dr Albino Aroso
Directeur, département
de Gynécologie
Hôpital Santo Antonio
Porto

TUNISIE

Dr Moncef Marzouki
Professeur de Médecine
communautaire
Chef du Département de
Médecine communautaire
Faculté de Médecine de Sousse
Sousse

ZAIRE

Dr Otshudi-Mulenda
Chef du Département de
gynécologie-obstétrique
Hôpital Mama Yemo
Boîte postale 169
Kinshasa 1

COORDONNATEUR NATIONAL

Professeur T. Alaoui
Directeur des Affaires techniques
Ministère de la Santé publique
335, Avenue Mohammed V
Rabat
Maroc

CONSEILLERS TEMPORAIRES

Dr François Canonne
UER Médicale
49045 Angers Cedex
France

Dr N. Fikri-Benbrahim
Chef de la Division de l'Epidémiologie
Ministère de la Santé publique
335, Avenue Mohammed V
Rabat
Maroc

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

Bureau régional de l'Europe

Mlle W. Haddad (Secrétaire)
Fonctionnaire régional pour la Planification familiale

Siège

Dr J.-J. Guilbert
Médecin chef, Planification et Méthodologie de l'Education