



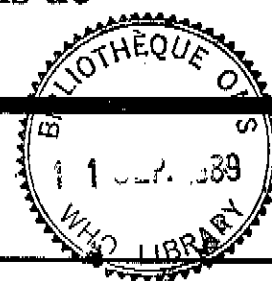
LA VOIE DE LA PERTINENCE

Comment concilier l'apprentissage par objectifs
et la pertinence par rapport aux besoins de
santé de la communauté

J-J. GUILBERT

E.A.P. RICCARD

R. RITSON



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

1989

PREFACE

Le présent document s'adresse aux enseignants qui sont appelés à former des personnels de santé et s'intéressent à la notion "d'apprentissage par objectifs". Son but est d'aider à utiliser correctement cette notion, en en présentant l'évolution à la lumière de trente années d'expérience de son application. Le lecteur trouvera ici une description de la façon dont elle a été utilisée, à bon escient ou non, au cours des années écoulées.

Ce document intéressera aussi les étudiants puisqu'il leur montre comment participer à l'organisation de leur propre apprentissage.

Les auteurs espèrent que ce bilan aidera les enseignants et les étudiants à préciser ce qu'ils pensent de l'application de la notion d'apprentissage par objectifs, augmentant l'efficacité de leur enseignement et de leur apprentissage et sa pertinence par rapport aux besoins de la communauté en matière de santé. Ce souci de pertinence est dans le droit fil des stratégies élaborées par l'Organisation mondiale de la Santé en vue d'instaurer la santé pour tous.

Introduction

Les objectifs éducationnels sont un élément important du processus éducatif car ils permettent aux étudiants de percevoir assez clairement les buts qu'ils doivent chercher à atteindre. Encore faut-il veiller à ce que les buts visés soient les bons. Les buts ne sont pas "bons", c'est-à-dire ne sont pas pertinents s'ils ne sont pas directement liés aux besoins de santé de la communauté que les étudiants serviront lorsqu'ils auront obtenu leur diplôme.

I. Que sont des objectifs éducationnels?

Tout d'abord, des objectifs éducationnels ne sont pas une fin en soi. Ce sont des outils, les moyens d'atteindre une fin. Dans le cas des étudiants en sciences de la santé, cette fin est la protection ou l'amélioration de la santé de la communauté grâce à l'amélioration de la formation des personnels de santé. Il s'agit en outre de veiller à ce que les programmes de formation destinés aux personnels de santé soient directement liés aux besoins du système de santé.

Deuxièmement, des objectifs "non pertinents" sont pires que l'absence totale d'objectifs. Certains objectifs d'apprentissage peuvent même avoir un effet néfaste sur notre santé.(1)

Les objectifs éducationnels tels qu'ils sont généralement décrits dans la littérature courante sont criticables à deux égards : la manière dont ils sont libellés et, plus grave encore, leur manque de pertinence par rapport aux besoins de santé de la communauté. Même s'ils ont été énoncés en termes clairs et précis, les buts visés peuvent néanmoins être sans grand rapport avec la situation sanitaire réelle.

Le concept de l'apprentissage par objectifs existe depuis plus de 30 ans. Certains enseignants ont beau l'invoquer au nom d'un "renouveau" pédagogique, ils continuent à appliquer les mêmes vieilles méthodes et pratiques dans leur enseignement. Employés de la sorte, les objectifs d'apprentissage n'ont guère fait que perpétuer le développement ou le maintien de programmes d'enseignement sans grand rapport avec les problèmes de santé de la communauté.

Définir les objectifs éducationnels sans y inclure l'élément fondamental qu'est la pertinence est une perte de temps et d'énergie. Pour aider à résoudre les problèmes de santé ou à faire face aux demandes des services de santé, les objectifs éducationnels doivent absolument tenir compte de la pertinence.

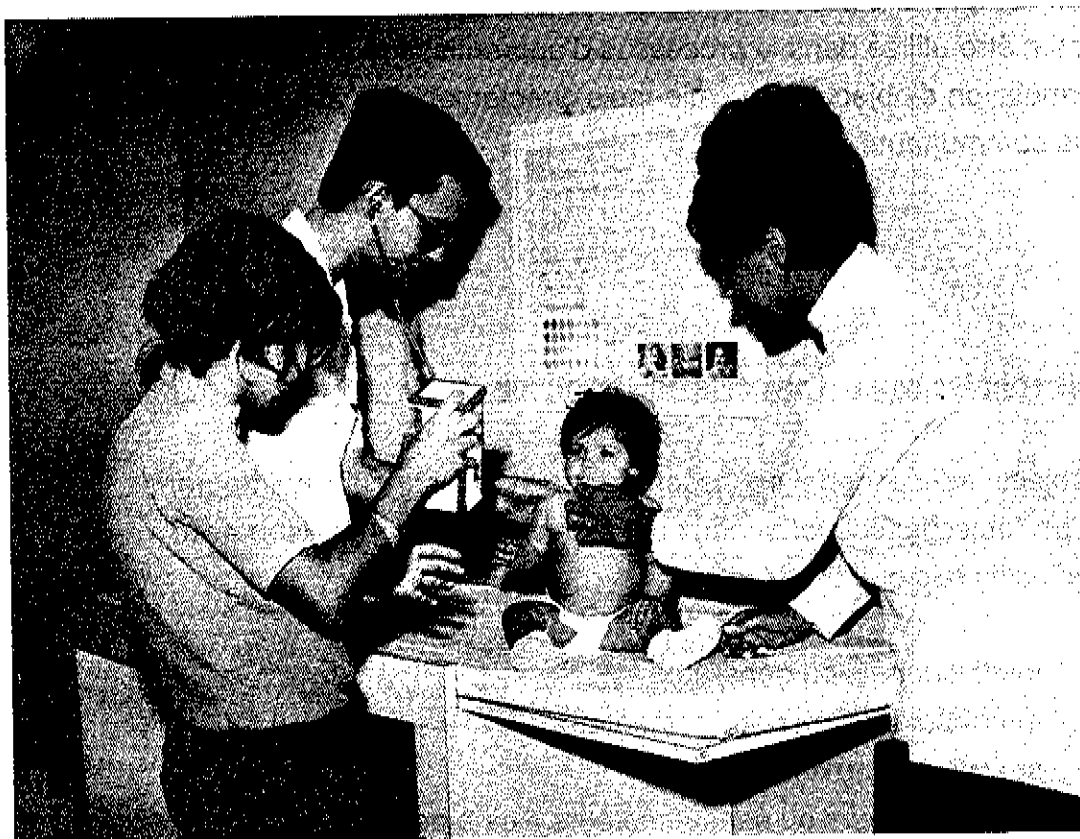
En omettant de fixer des objectifs appropriés et pertinents, on a nui à l'image même du concept de l'apprentissage par objectifs. C'est ainsi qu'un outil d'enseignement valable risque d'être écarté, non parce qu'il est mal conçu, mais en raison de la manière dont il est utilisé par les enseignants, dont certains sont mal préparés à leur tâche d'éducateur. Les enseignants doivent donc d'abord être initiés au concept de l'apprentissage par objectifs et apprendre à l'appliquer.

Examinons maintenant non plus seulement le concept de l'apprentissage par objectifs mais son application. L'utilisation des objectifs éducationnels pour l'élaboration du programme d'études est simple et facile à comprendre. Il convient de comprendre pour commencer comment le concept de l'apprentissage par objectifs peut être utilisé dans le processus d'apprentissage et d'enseignement pour la formulation d'objectifs éducationnels directement liés aux besoins de santé de la communauté.

2. Quels sont les types d'objectifs éducationnels ?

Un objectif éducationnel est essentiellement axé sur celui qui apprend. L'expression "objectifs éducationnels" est souvent utilisée en liaison avec d'autres adjectifs tels que :

- 1) institutionnels ou généraux
- 2) intermédiaires ou départementaux
- 3) spécifiques ou finals
- 4) psychomoteurs ou sensorimoteurs (liés à des compétences pratiques ou une dextérité manuelle)
- 5) intellectuels, cognitifs ou contributifs
- 6) affectifs, d'attitude, de comportement ou relationnels
- 7) théoriques
- 8) pratiques
- 9) culturels



Une formation orientée vers les besoins des populations et axée sur l'étudiant aide ceux-ci à développer des compétences qui leur seront utiles pour répondre aux besoins de santé de ces populations

Ces différents termes peuvent être une source de confusion pour les enseignants les mieux intentionnés. Les principes qui nous guident ici étant axé sur la communauté et sur l'étudiant, les termes les plus appropriés sont ceux qui décrivent les compétences exigées des étudiants et des nouveaux diplômés pour faire face aux besoins de santé de la communauté.

3. Quels sont les différents niveaux d'objectifs éducationnels ?

Il existe plusieurs niveaux d'objectifs, des plus généraux aux plus spécifiques. Ils doivent être liés au but final qui est d'obtenir des professionnels de la santé convenablement formés et compétents, qui connaissent la situation sanitaire de la communauté où ils sont appelés à travailler et qui sont capables de résoudre efficacement ses problèmes.

Tableau 1. Niveaux d'objectifs

Niveau	Terme employé dans l'enseignement	Terme décrivant une action professionnelle
Niveau le plus général	Objectifs éducationnels généraux	<u>Fonctions</u> professionnelles
Niveau intermédiaire	Objectifs éducationnels intermédiaires	<u>Activités</u> professionnelles
Niveau plus spécifique	Objectifs éducationnels spécifiques	<u>Tâches</u> professionnelles

Pour comprendre les divers niveaux d'objectifs et leur utilisation dans le processus d'apprentissage et d'enseignement, examinons des exemples de fonctions, d'activités et de tâches professionnelles :

a) Objectifs généraux (au niveau d'un établissement)

Il s'agit des grands objectifs décrivant les compétences qu'un étudiant devrait avoir acquis à l'issue d'un programme afin d'assumer les fonctions propres au type de personnel de santé auquel il appartient, soit médecin, infirmière, etc. Ces objectifs sont fixés pour chaque catégorie d'agent de santé formés par un établissement ou une école.

Ces fonctions professionnelles décrivent ce qu'un médecin ou une infirmière, par exemple, est censé faire dans l'exécution de son rôle.

Voici, à titre d'exemple, un ensemble de neuf fonctions :

- dispenser des soins curatifs et de réadaptation
- dispenser des soins préventifs
- planifier, organiser et évaluer un service, ou des services, de santé
- planifier, organiser et évaluer un programme d'éducation sanitaire
- former d'autres personnels de santé
- participer à la recherche
- collaborer avec d'autres services dans l'intérêt du développement communautaire général
- travailler efficacement au sein d'une équipe de santé et ou la diriger
- évaluer ses propres activités et actualiser ses compétences selon les besoins

Ces fonctions constituent le profil professionnel du médecin ou de l'infirmière. Des listes analogues à celle-ci figurent souvent dans l'introduction au programme d'études des facultés de médecine et des écoles d'infirmières. Elles sont destinées à appeler l'attention sur les traits saillants des programmes d'études. Dans de trop nombreux cas, cependant, les programmes ne reflètent pas ces points.

b) Objectifs intermédiaires

Ces objectifs sont obtenus par la segmentation des fonctions professionnelles en activités. Ils décrivent avec plus de précision les compétences qu'un agent de santé doit posséder à la fin d'un programme. Un ensemble d'activités professionnelles correspond à une fonction professionnelle.

Par exemple : planifier et surveiller les soins fournis à un malade au stade terminal chez lui, par sa famille. Cette activité professionnelle fait partie de la fonction qui consiste à dispenser des soins curatifs et de réadaptation.

c) Objectifs spécifiques (instructionnels)

On obtient ces objectifs en subdivisant une activité en tâches précises qu'un agent de santé est censé exécuter et qui peuvent se mesurer. Ainsi par exemple: pratiquer à la seringue une prise de sang veineux (5 ml) au pli du coude chez un adulte.



L'apprentissage par objectifs doit découler directement des besoins des populations qui seront servies par les différentes catégories de personnels de santé

4. Sur quelle base définir les objectifs éducationnels?

Nous avons montré comment les objectifs éducationnels doivent être dérivés du profil professionnel de toute catégorie de personnel de santé.

Pour construire un profil professionnel en rapport avec les besoins de santé de la communauté, il faut prendre en considération les éléments ci-après:

- 1) les besoins et les demandes en matière de santé et les ressources de la communauté à desservir;
- 2) les politiques et plans de santé nationaux;
- 3) les fonctions des autres membres de l'équipe de santé;
- 4) les liens entre les services de santé locaux et de développement des personnels de santé;
- 5) les caractéristiques des étudiants et du personnel enseignant;
- 6) les caractéristiques traditionnelles de la profession de santé;
- 7) les progrès scientifiques.

Si les objectifs éducationnels pour chaque catégorie de personnel de santé diffèrent d'une communauté à une autre, ils doivent tous être directement liés aux besoins de la communauté à servir.

5) Comment obtenir les données nécessaires pour formuler les objectifs éducationnels?

L'une des méthodes possibles est la technique d'analyse d'incidents. C'est la description d'incidents significatifs observés dans l'exercice d'une profession.

Une méthode plus directe est l'étude des temps et mouvements, ou analyse des tâches.(2) Elle s'accompagne d'ordinaire d'études prospectives, ou d'une description de ce que devraient faire les médecins ou les infirmières etc... à l'avenir.

Une autre méthode fait appel aux statistiques de morbidité et de mortalité.

Parmi les techniques plus simples, plus rapides et plus économiques figurent les questionnaires à réponses libres ou à choix multiples. Les réponses à ces questions fournissent la description des fonctions et des tâches de tout membre de l'équipe de santé, selon l'opinion de membres de cette profession.

Ces méthodes, bien qu'elles existent depuis plusieurs décennies, ne sont malheureusement pas souvent utilisées.(3) Quoi qu'il en soit on aboutit trop souvent à l'établissement de longues listes d'objectifs d'apprentissage d'une pertinence douteuse.

Le plus grave est lorsque chaque département (ou chaire d'une école, qui représente une ou plusieurs disciplines), définit ses propres objectifs éducationnels (dits alors "objectifs départementaux"). Pire encore sont les programmes d'études théoriquement construits sur la base de ces objectifs douteux. Ils n'ont en général guère de lien avec les objectifs et sont axés sur l'enseignant et non sur l'étudiant.

6) Comment construire un programme de formation pertinent et axé sur les étudiants?

Pour éviter les écueils décrits ci-dessus, l'approche suivante a pour but d'assurer non seulement que les objectifs soient pertinents mais aussi que l'apprentissage actif des étudiants corresponde de près aux objectifs fixés.

Aussi cette approche satisfera-t-elle à deux principes de base de la formation des personnels de santé : la pertinence et l'apprentissage actif.

Les concepts éducationnels qui sous-tendent ces principes sont les suivants:

- l'apprentissage axé sur les problèmes (solution de problèmes) qui privilégie l'apprentissage actif
- la formation en milieu professionnel destinée à assurer la pertinence.

L'apprentissage axé sur la résolution de problèmes, tel qu'il est décrit par Barrows et Schmidt(4), est une approche pédagogique qui a été utilisée avec succès dans un certain nombre d'écoles, dont certaines font partie du réseau d'établissements d'enseignement des sciences de la santé orienté vers la collectivité(5). L'apprentissage axé sur les problèmes continue de faire l'objet de recherches.

L'apprentissage axé sur les problèmes permet à l'étudiant d'apprendre comment résoudre des problèmes de santé prioritaires tout en comprenant les principes scientifiques nécessaires à la solution de ces problèmes. A partir d'un problème de santé, un petit groupe d'étudiants (cinq ou six) commence par examiner le cas, dans les limites de ses capacités et avec la possibilité de faire appel aux conseils d'un enseignant. Ils définissent les principes sous-jacents qu'ils ont besoin d'apprendre pour résoudre le problème (objectifs éducationnels contributifs), en utilisant des manuels, des revues, des références générales et en faisant appel à des personnes compétentes.



La formation en milieu professionnel met les étudiants en contact avec une variété équilibrée de services de santé

La formation en milieu professionnel est une approche plus récente, qui est de plus en plus utilisée.(6) Elle consiste à placer les étudiants, tout au long de leurs études et dès le début, dans toute une variété de lieux où sont dispensés des soins de santé, des services de soins de santé primaires, secondaires et tertiaires et au sein de la communauté. Là, les étudiants sont appelés à identifier les problèmes de santé prioritaires qui constitueront la base du processus d'apprentissage axé sur les problèmes, décrit ci-dessus.

Chaque fois que les étudiants, avec l'aide et grâce aux conseils de leurs enseignants, identifient un problème de santé prioritaire, ils doivent ensuite appliquer le processus d'apprentissage axé sur les problèmes pour déterminer ce que le personnel de santé doit faire dans le système des services de santé pour résoudre ce problème.

La somme totale des actions requises pour faire face aux problèmes de santé détermine les fonctions et les tâches de toute catégorie donnée de personnel de santé. Chaque étudiant en sciences de la santé apprend à déduire par lui-même lesquelles de ces actions s'appliquent à sa future profession.

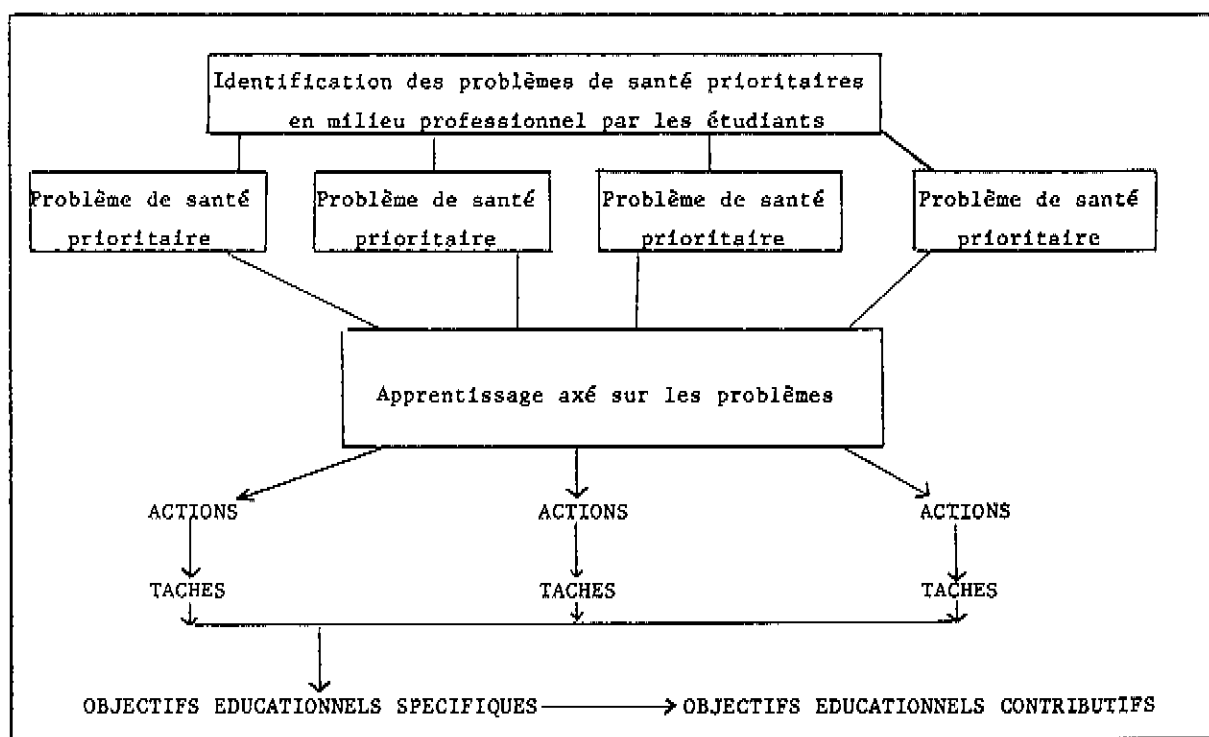
Ces actions correspondent aux tâches professionnelles (voir ci-dessus), lesquelles déterminent à leur tour les objectifs éducationnels spécifiques et les objectifs contributifs. (Voir Tableau 2).

La somme totale des tâches professionnelles correspond aux activités professionnelles. L'ensemble de ces activités constitue les fonctions générales de chaque catégorie de personnel de santé. (Voir Tableau 1).

Quand le concept de l'apprentissage axé sur les problèmes est appliqué, les étudiants sont amenés à jouer un rôle actif dans le processus d'apprentissage en définissant les objectifs éducationnels spécifiques et les objectifs contributifs qui correspondent à leur futur rôle professionnel, avec ses fonctions, ses activités et ses tâches inhérentes.

Si le concept de la formation en milieu professionnel est appliqué, les étudiants pourront, au cours de leurs études, identifier les problèmes de santé qui sont identiques aux problèmes qu'ils rencontreront ultérieurement dans le cadre de leur profession. Ils seront aussi encouragés et ils apprendront à apprendre, et continueront donc à apprendre après l'obtention de leur diplôme et être ainsi à même de résoudre des problèmes de santé nouveaux.

Tableau 2



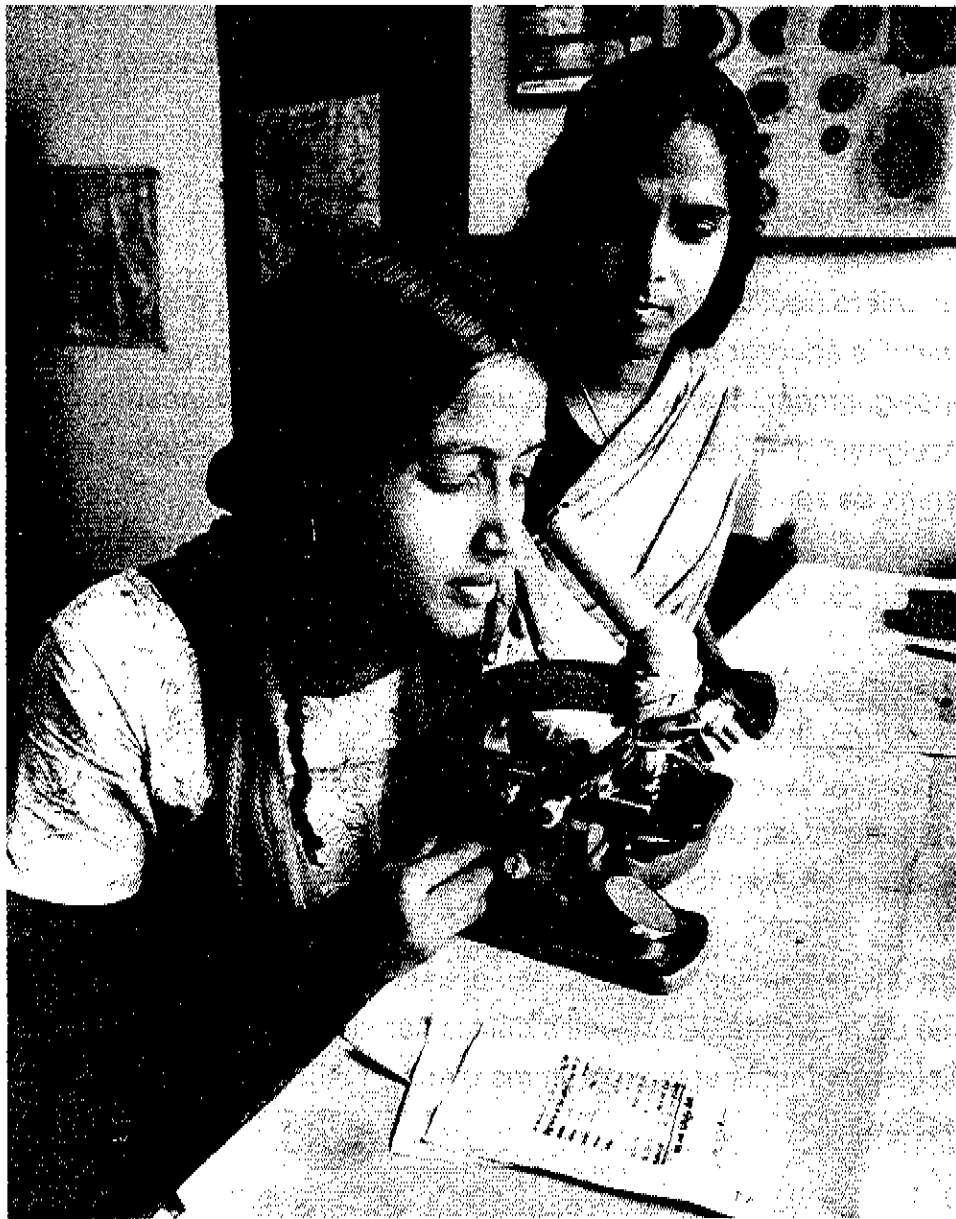
A titre d'exemple, les tableaux 3 et 4 ci-après montrent ce que pourraient être les activités des étudiants sur des périodes d'une à trois semaines.

Tableau 3 (exemple sur une semaine)

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
<u>Matin</u> Travail individuel	 Travail en petits groupe	 Terrain	 Rapports sur le travail accompli	 Travail en petits groupes
<u>Après-midi</u> Travail individuel	 Préparation au travail sur le terrain	 Terrain	 Consultation d'un expert et/ou Travail individuel	 Evaluation de la semaine

Tableau 4. (exemple sur trois semaines)

Première semaine			Deuxième semaine			Troisième semaine					
Lundi Matin	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	
Travail indivi- duel	Travail en petits groupes	Travail indivi- duel	Expert	Prépara- tion au travail sur le terrain	Travail de terrain (Formation en milieu professionnel)	Travail indivi- duel	Petits groupes. Apprentis- sage axé sur les problèmes	Petits groupes. Apprentis- sage axé sur les problèmes	Consul- tation	Evaluation de la semaine	
R a p p o r t s u r l e t r a v a i l a c c o m p l i											
Après-midi											
Travail indivi- duel	Travail indivi- duel	Petits groupes. Apprentis- sage axé sur les problèmes	Travail indivi- duel				Consulta- tion avec un expert	Petits groupes. Apprentis- sage axé sur les problèmes	Travail individuel		



Les étudiants utilisent l'approche par résolution de problèmes pour identifier la meilleure façon de résoudre les problèmes prioritaires de santé des populations

7. Historique du concept de l'apprentissage par objectifs (1955-1985)

Nous distinguons trois étapes dans la manière dont le concept a été utilisé dans le processus d'apprentissage:

a) De 1955 (Mager) à 1965

- La manière traditionnelle de fixer les objectifs a conduit à la définition d'objectifs éducationnels formulés séparément pour chaque discipline d'enseignement. Il en est résulté un programme d'enseignement centré sur l'enseignant dont les objectifs, en général, étaient sans rapport avec les besoins de santé.

b) De 1965 (G. Miller) à 1975

- La deuxième étape a été conçue pour corriger ces erreurs. Les rôles professionnels ont été définis par des enseignants, (liste de toutes les fonctions, activités et tâches correspondant à ce rôle). Les enseignants ont ensuite défini les objectifs éducationnels spécifiques et les objectifs éducationnels contributifs.

Alors que le rôle, les fonctions, etc. étaient censés découler des besoins de santé de la société, les objectifs définis par les enseignants n'étaient pas toujours pertinents et le programme d'enseignement est demeuré axé sur l'enseignant.

c) De 1975 à ce jour

Actuellement, dans un petit nombre d'écoles novatrices,(7) la pertinence et l'efficacité des objectifs éducationnels sont assurés par les étudiants qui définissent les problèmes de santé prioritaires dans le cadre de travail où sont dispensés les soins de santé, soit la formation en milieu professionnel. Ils utilisent l'approche axée sur les problèmes pour identifier ce qu'il convient de faire pour résoudre ces problèmes.

Les actions (tâches) requises pour résoudre les problèmes deviennent des objectifs éducationnels spécifiques (d'où sont tirés les objectifs éducationnels contributifs). La somme de ces objectifs (tâches) correspond au rôle professionnel. Le résultat est une situation d'apprentissage qui est centrée sur l'étudiant (l'apprentissage par l'action) et pertinente par rapport aux problèmes de santé prioritaires.

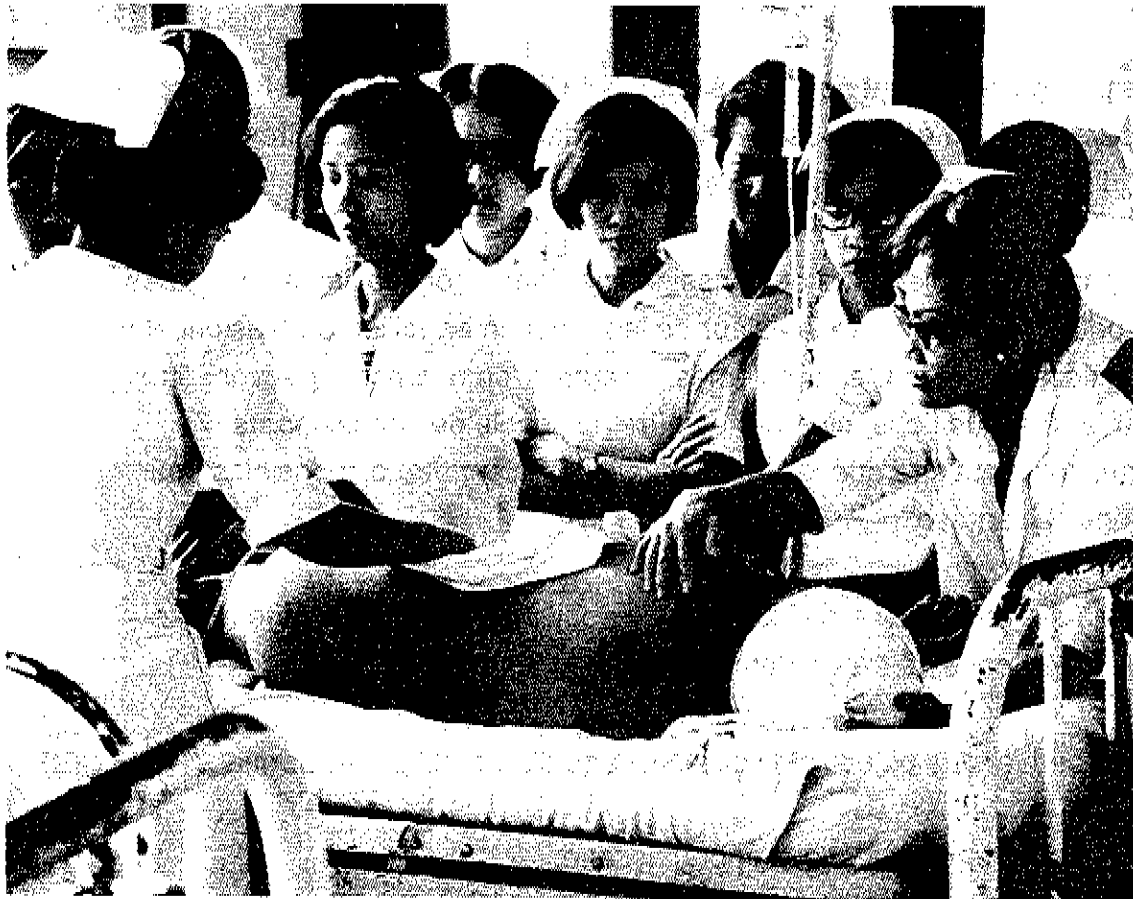


Les activités d'apprentissage doivent mettre l'étudiant en situation active et être pertinente par rapport aux problèmes prioritaires de santé

Le Tableau 5 décrit ces différentes modes d'apprentissage par objectifs

Tableau 5. Apprentissage par objectifs

Méthode	Caractéristiques
<p>1955-1965</p> <p>Traditionnelle: Objectifs éducationnels définis pour chaque discipline ou département</p>	<p>Manque de pertinence Centrée sur l'enseignant</p>
<p>1965-1975</p> <p>"Récupérée" : le rôle de chaque professionnel de la santé est défini par les enseignants y compris les fonctions, les activités et les tâches.</p> <p>Les objectifs éducationnels spécifiques et les objectifs éducationnels contributifs sont tirés de cette définition du rôle par les enseignants</p>	<p>Fondée sur une évaluation théorique de la situation et des besoins de santé de la communauté.</p> <p>Orientée vers l'étudiant (en théorie seulement) car elle repose sur des objectifs d'apprentissage mais est axée sur l'enseignant (en réalité), les étudiants ne participant pas au processus</p>
<p>1975-1985</p> <p>Concilier pertinence et efficacité: identification des <u>problèmes de santé prioritaires</u> dans un environnement de travail (services de soins de santé) par les <u>étudiants</u> d'une profession sanitaire.</p>	<p>Programme d'enseignement fondé sur la communauté (les étudiants identifient les problèmes et les besoins de santé). (Formation en milieu professionnel).</p> <p>L'apprentissage axé sur les problèmes définit les actions devant permettre de résoudre les problèmes de santé.</p> <p>Les objectifs éducationnels sont (véritablement) pertinents par rapport aux besoins de santé de la collectivité et le programme est (véritablement) axé sur l'étudiant.</p>



Un rôle fondamental des enseignants est de s'assurer que les étudiants acquièrent les compétences nécessaires à la résolution de problèmes

8. Le rôle fondamental des enseignants

Ces paragraphes sont destinés à ceux qui n'ont pas interrompu leur lecture à la fin du paragraphe 6 en supposant à tort que, dans l'approche centrée sur l'étudiant, l'enseignant n'a AUCUN rôle à jouer.

Il apparaît clairement que des enseignants dont le rôle se limite à faire des cours ne peuvent comprendre la valeur de la formation en milieu professionnel ni de l'apprentissage axé sur les problèmes. D'autres, en revanche, peuvent être attirés par le rôle plus riche, plus vaste et irremplaçable des enseignants.(7) En résumé, cela veut dire que les enseignants devraient être disponibles pour les fonctions suivantes:

- faire une critique constructive des objectifs d'apprentissage et des méthodes de travail des étudiants;
- dériver des objectifs d'apprentissage d'un profil professionnel;
- préparer du matériel d'apprentissage;
- choisir et organiser des activités d'apprentissage;
- confronter les étudiants à des problèmes nouveaux;
- veiller à ce que les étudiants deviennent capables de résoudre les problèmes et sachent justifier leurs actions en se fondant sur des principes scientifiques;
- contrôler les progrès des étudiants et évaluer la qualité de leur travail;
- encourager une discipline intellectuelle et, enfin,
- montrer l'exemple.

On entend souvent des gens regretter le bon vieux temps où les éducateurs professionnels n'avaient pas encore mis le nez dans les dédales de l'enseignement. A cette époque, on pouvait donner des conférences magistrales avec le sentiment de satisfaction que tout bon enseignant est en droit d'escompter. Aujourd'hui, l'enseignement est devenu plus complexe, surtout si l'on accepte l'idée que l'on doit viser le bénéfice de l'étudiant et pas seulement la satisfaction de l'enseignant.

Certains enseignants remplissent déjà quelques unes de ces fonctions. Les lecteurs qui sont déçus, désabusés par ce qu'ils font actuellement, les lecteurs qui sont fatigués de répéter dans des amphithéâtres, année après année, plus ou moins les mêmes informations que tout étudiant pourrait trouver dans des livres ou des publications scientifiques, les lecteurs qui sentent qu'il "faut faire autre chose" pour préparer les professionnels de la santé compétents de demain, ces lecteurs sont priés de nous contacter directement ou de se mettre en rapport avec le centre de pédagogie des sciences de la santé le plus proche.

Bibliographie

- 1) J.-J. Guilbert, La pédagogie par objectifs. La revue d'éducation médicale Tome IX, No. 4, Octobre 1986.
- 2) Sketchley J. & Mejia A. et al., Work improvement in health services: workshop on work study for better decisions. Geneva, World Health Organization, 1986.
- 3) Priority health problems in medical education. Progress report of Task Force II, Network of Community-Oriented Educational Institutions for Health Sciences, 1986. (document issued by the Network).
- 4) Barrows, H. and Tamblyn R.M., Problem-based learning: an approach to medical education, NY, Springer, 1980.

Schmidt H.G., Tutorials in Problem-based learning. Maastricht, Van Gorcum, 1984.
- 5) L'adresse du Secrétariat est: Faculty of Medicine, Rijksuniversiteit Limburg, P.O. Box 616, 6200 MD Maastricht, Pays-Bas.
- 6) OMS, Série de rapports techniques No. 746, 1986. La formation du personnel de santé en milieu professionnel. Rapport d'un groupe d'étude de l'OMS, Genève.
- 7) Guilbert, J.-J. Guide pédagogique pour les personnels de santé. Publication Offset NO. 35, OMS, Genève, 1981.