

S'APPUYER SUR LA FORMATION POUR ATTEINDRE L'AUTONOMIE



ANFIC SAGES-FEMMES

Nicole Mesnil-Gasparovic
Journée de la Fédération des sages-
femmes, Paris, le 6 Décembre 2001



S'APPUYER SUR LA FORMATION POUR ATTEINDRE L'AUTONOMIE

***« Notre responsabilité est toujours
vers le futur »***

**Jonathan M.Mann, Professeur de santé
et des droits de l'homme**



Sommaire

- **Introduction**
- **Pourquoi réformer les écoles de sages-femmes?**
 - Le constat: points forts et points faibles des écoles de sages-femmes
 - La naissance d'une demande de réforme



Sommaire (suite)

- **Comment définir un paradigme pédagogique pour la formation des sages-femmes?**
 - Qui doit enseigner les futures sages-femmes?
 - Comment enseigner?
 - Qu'enseigner?
 - Avec quoi enseigner et évaluer?
- **Conclusion**



L'autonomie: une définition?

- **Liberté**
- **Authenticité**
- **Responsabilité**

D'après Jean Vassilief



L'autonomie: une définition?

- Une première condition, **la liberté**, c'est à dire le droit de propriété sur l'espace-temps formation
- Une deuxième condition, **l'authenticité**, ou être soi-même: pleinement impliqué dans ses actes
- Un résultat, **la responsabilité**, d'où les besoins de mettre en œuvre une pédagogie qui permet aux formés de donner du sens à leurs actes d'apprentissage



Pourquoi réformer les écoles de sages-femmes?



Le constat: les points forts des écoles de sages- femmes

- L'alternance école-stages
- Des groupes d'étudiants restreints
- Un enseignement clinique proche des patients
- Un partenariat dans l'enseignement
- L'initiation à la recherche
- L'enseignement post-universitaire
- Des stages pouvant être ouverts dans les divers champs professionnels
- La transversalité dans les unités d'enseignement



Le constat: les points faibles des écoles de sages-femmes

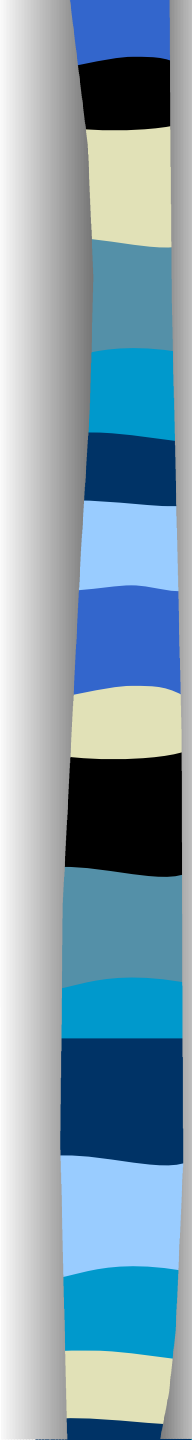
- Un enseignement non valorisé
- Les sages-femmes enseignent peu leur pairs
- Une direction des écoles bicéphales
- Des méthodes pédagogiques traditionnelles plus adaptatives que projectives
- Des vécus de stage difficiles
- Des moyens insuffisants
- Absence d'évaluation pédagogique
- L'hospitalo-centrisme



La naissance d'un mouvement de réforme

Deux interrogations ont été posées:

- Sur les structures: création d'un cursus universitaire et d'un corps enseignant adapté
 - Une demande d'évolution de carrière
 - Des droits pour les étudiants
 - Un contexte socio-politique favorable
- Sur la pédagogie:
 - La valorisation des sciences de l'éducation avec des modèles d'enseignement coopératif
 - L' explosion des connaissances



Comment définir un paradigme pédagogique pour la formation des sages-femmes?

- **Un paradigme** est un ensemble de pré-supposés scientifiques, de postulats et de croyances, partagés par une communauté et qui fournit à celle-ci un cadre conceptuel pour formuler, comprendre et résoudre des problèmes
- **Pédagogie différenciée:** qui s'efforce à s'adapter aux différences individuelles dans les procédures d'apprentissage par des moyens diversifiés et un conseil méthodologique personnalisé



Qui doit enseigner les futures sages-femmes?

BESOIN DU DEVELOPPEMENT D'UNE
POLITIQUE D'ENSEIGNEMENT ET
D'APPRENTISSAGE



UN CHOIX D'ACTEURS ET LA DEFINITION
DE NORMES



Qui doit enseigner les futures sages-femmes?

- Les acteurs: bases de propositions de l'ANFIC
 - Les sages-femmes enseignantes pourront avoir accès à l'exercice clinique
 - Elles seront reconnues par leur expertise professionnelle
 - Elles exerceront en partenariat pour les compétences partagées
 - Elles pourront accéder à une professionnalisation pédagogique



Acteurs sages-femmes:

Une valorisation des acquis
Une formation pédagogique
selon 3 niveaux *d'après la CIDMEF*





Comment enseigner?

Le contexte

■ La sage-femme

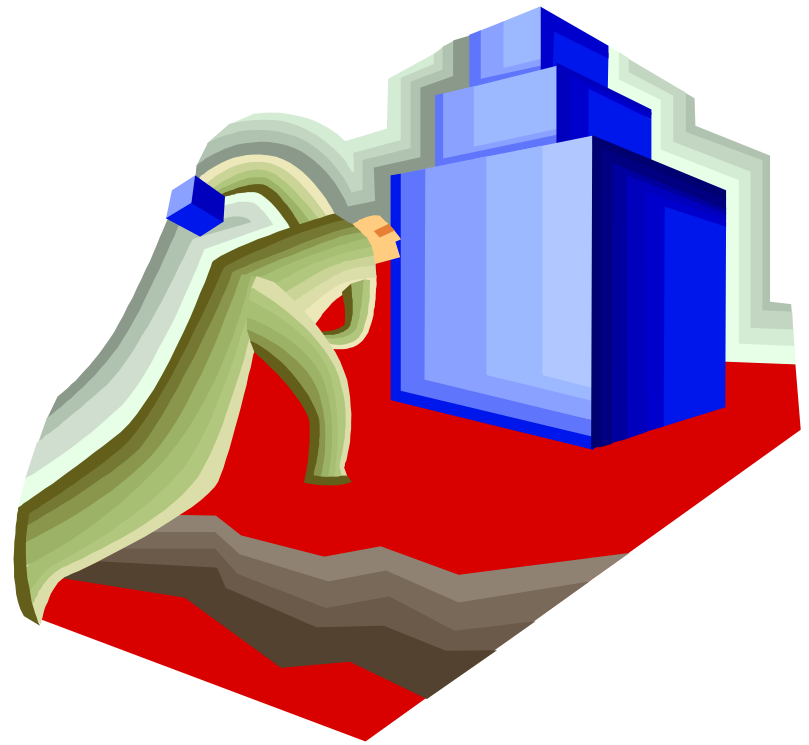
- Référentiels de compétences
- Professionnel incontournable dans les domaines pré, per et post natal
- Profession du lien

■ La politique de périnatalité

- Définition des zones de compétences partagées
- Adaptation à des besoins nouveaux: les réseaux, les techniques de pointe, la vulnérabilité,

Les valeurs fondamentales

- Développer l'autonomie dans l'apprentissage
- S'adapter aux besoins de santé de la société et des individus
- Enseigner selon les concepts de globalité
- Développer le sens de l'humanisme



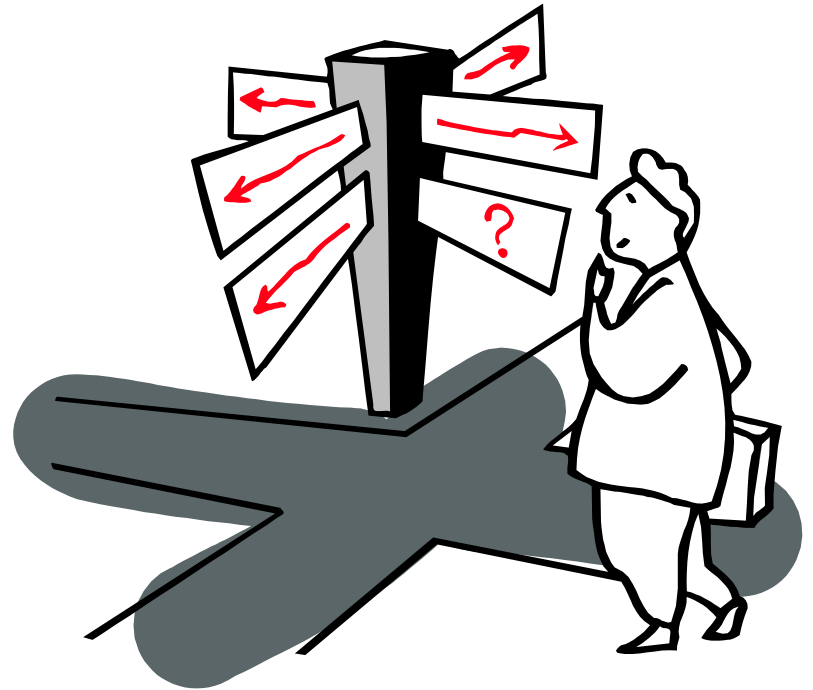


Développer le sens de l'humanisme

- ***Les droits des patients, l'écoute, l'information sont autant d'éléments pour promouvoir une médecine de qualité, de prévention dans le sens d'E. Hirsch « Je conçois la prévention comme l'expression d'une prévenance, d'une attention, d'un souci de soi et de l'autre » où chacun « doit comprendre et négocier selon sa conscience et sa sensibilité »***
- ***La mise en place d'espaces dans l'enseignement pour « les enjeux de l'humanité »***

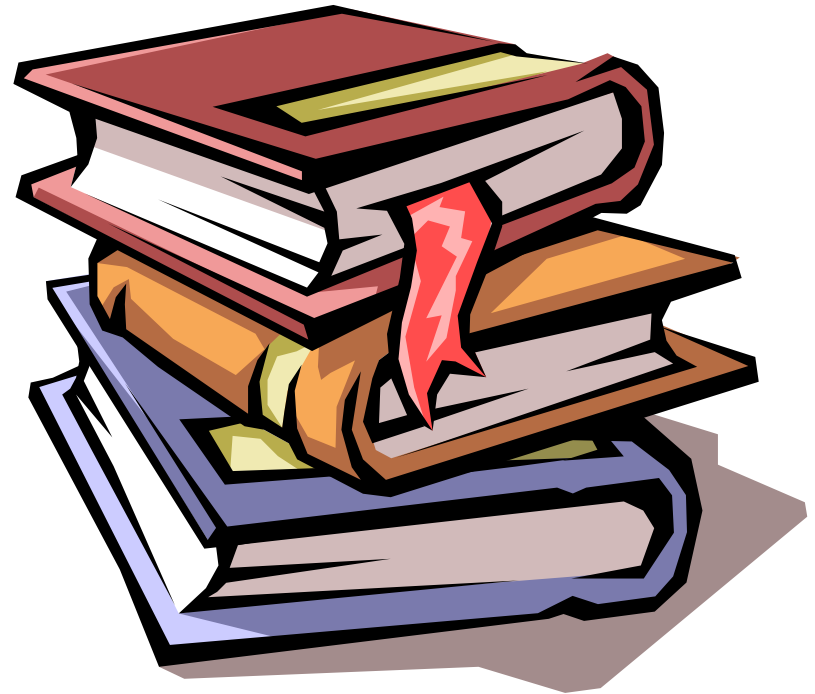
La stratégie d'apprentissage: cinq points

- L'étudiant au centre de l'apprentissage
- La planification et l'évaluation
- La formation clinique
- La pédagogie des stages
- La recherche et l'évaluation



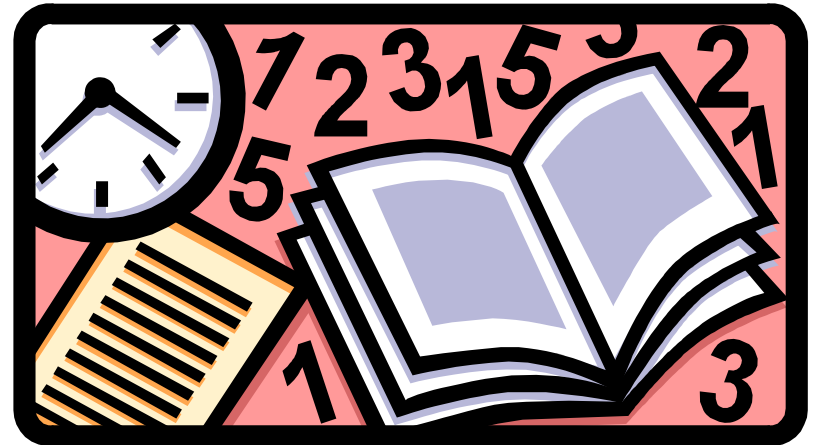
L'étudiant au centre de l'apprentissage

- L'apprentissage est une construction personnelle
- L'accueil
- Le temps appartient aux étudiants
- Une pédagogie active: contrat pédagogique?



L'étudiant au centre de l'apprentissage

- **Se construit des objectifs personnels**
- **S'auto-évalue**
- **Négocie ses objectifs de stage**
- **Se sent sécurisé**

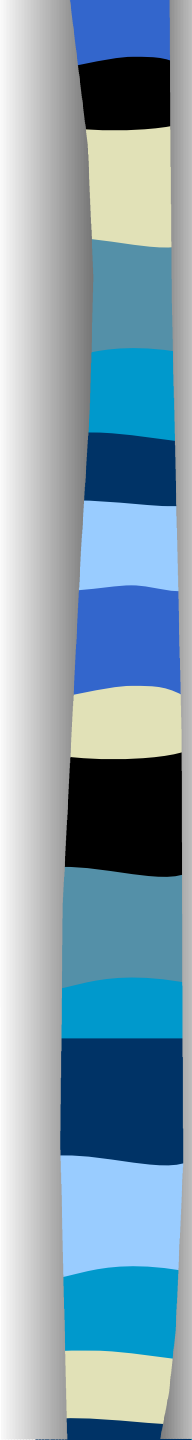




L'étudiant se construit des objectifs personnels

- *Pourquoi?*
- 2. *Pour prendre en charge votre apprentissage*
- 3. *Pour vous aider à progresser à votre rythme*
- 4. *Pour personnaliser votre travail*
- 5. *Pour rendre adéquates vos actions aux évènements et aux particularités du stage d'accueil*
- 6. *Pour réaliser une recherche personnelle*

N.Mesnil



L'étudiant au centre de l'apprentissage: savoir s'auto-évaluer

- *« Apprendre à apprendre, c'est d'abord se rendre compte de ce que l'on sait et de ce que l'on ne sait pas, ensuite mettre en œuvre les moyens qui paraissent les plus appropriés pour acquérir le savoir et enfin se faire une idée nette (la plus objective possible) du résultat atteint par l'opération »*

D. Leclercq



Et l'enseignant?

- *« ...Nous savons combien les parcours éducatifs sont marqués par des difficultés, des efforts, des épreuves, pour le sujet apprenant mais aussi pour le formateur! »*
- *L'enseignant: « Il est un réalisateur, une personne de contact qui comprend à demi-mot, ... qui est tenace, modeste et imaginaire »*

Pierre Toussaint

In culture et transformation des organisations, 1997



L'enseignant et l'éducation médicale

- L'émergence de nouvelles procédures
- Un changement de paradigme ?
- Un passage de la psychologie béhavioriste à la psychologie cognitive:
C'est à dire de l'observation des attitudes et des conditions environnementales seulement (extérieurs à l'étudiant), à une démarche enseignante cherchant à se renseigner sur les processus de raisonnement de l'étudiant pour l'aider à rendre adéquat son apprentissage



La formation clinique

- C'est une tradition des écoles de sages-femmes
- Elle se définit aujourd'hui par la contextualisation précoce (voir les outils)
- Un apprentissage scientifique: la résolution de problèmes
- Une organisation de l'enseignement sur les valeurs fondamentales



La pédagogie des stages

- Basé sur: un partenariat, négocié
- La diversité des stages adaptés aux objectifs
- Une organisation permettant une meilleure utilisation des ressources
- Un référent qui connaît, diffuse « les outils de stage » (livret, carnet, objectifs, fiches de validation, d'évaluations)
- Une formation pédagogique permettant de respecter que « Le temps appartient à l'étudiant »



La recherche

- L'initiation est en place: la méthodologie de la recherche est en développement depuis 1985
- Le cursus doit permettre aux étudiants de poursuivre la recherche débutée par le mémoire professionnel
- La sage-femme doit pouvoir évaluer ses pratiques, créer des protocoles
- Il n'existe pas de répertoire permettant la diffusion des recherches sage-femme



QU'ENSEIGNER ?

■ Les connaissances:

- La physiologie
- La sémiologie
- Les sciences humaines: la communication
- La responsabilité professionnelle
- La prévention

■ Les procédures pour un enseignement signifiant:

- La mémorisation
- Les connaissances antérieures
- Le transfert des connaissances
- La transversalité
- La diversification des approches
- L'évaluation des programmes



Les outils

- La pédagogie traditionnelle
- **La pédagogie active:** partage des expériences, des connaissances, mise au travail en situation, efficacité
- **Les groupes de raisonnement clinique**
- **L'éducation virtuelle:** rechercher – relier – certifier – confronter
- L'évaluation: **formative** et certificative



Les groupes de raisonnement clinique

- **Approche Par Problèmes (APP)**
- Structuration en deux tutoriels (phase 1 et 3)
- Travail individuel des apprenants (phase 2) avec recherches personnelles et sur bibliographie sélectionnée (consensus)
- **Apprentissage du Raisonnement Clinique (ARC) en 1 phase**
- Travail de préparation des cas cliniques (réels, consensuels, approche globale des problèmes du patient)



Les groupes de raisonnement clinique

- Séquence pré, per ou post natal
- Basé sur des objectifs et les compétences
- Analyse du cas clinique (réel), suffisamment complexe
- Acquis de connaissances fondamentales
- Vérification des acquis antérieurs
- Diagnostic et déconstruction des connaissances erronées
- Résolution de problèmes (évaluation)
- L'enseignant est un médiateur entre les savoirs à enseigner et l'apprenant



Les groupes de raisonnement clinique

- *« Apprendre, c'est abandonner une représentation pour en adopter une plus prometteuse »*

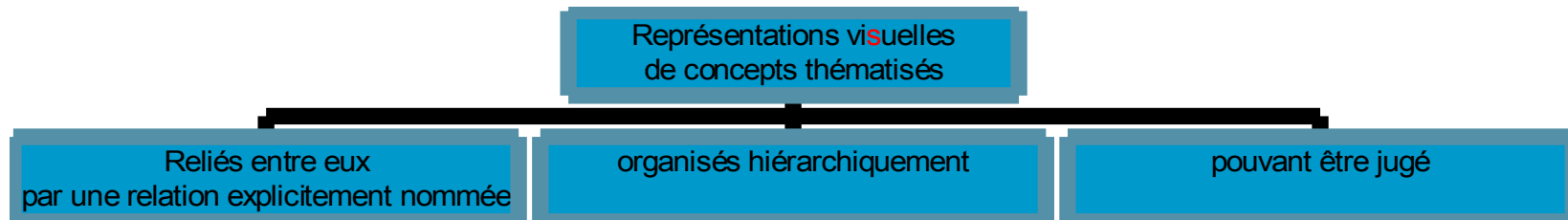
G. Fourez in La construction des sciences



Le portfolio –1995-

- L'étudiant compile des scripts de problèmes complets ou de certains événements, des notes d'analyse bibliographique critique, des résumés d'entretiens avec des personnes ressources, des descriptions de projet en cours, voir des vidéoclips, avec une **analyse des compilations**.
- **Le but** est d'obtenir des informations sur les apprentissages effectués et sur les compétences développées par un étudiant au cours d'une période d'apprentissage. (*Université de Bretagne, J. Jouquan*)

Les schémas cognitifs



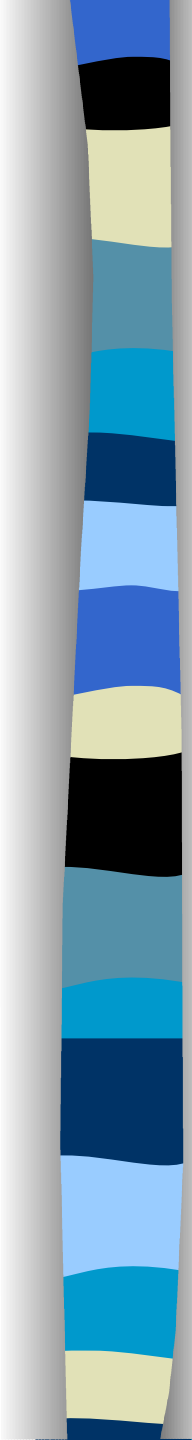


L'évaluation: l'introuvable

« étalon d'or » (1) *J. Jouquan avril 2001*

- Evaluation formative: peut être un atout essentiel de défense d'une formation optimale
- Evaluation des compétences et certification

« Aucun outil d'évaluation utilisé isolément n'est capable d'évaluer adéquatement les connaissances, habiletés et attitudes d'un étudiant » Holmboe ES, Hawkins RE. 1998



L'évaluation: l'introuvable

« étalon d'or » (2)

- Le point d'orgue des écoles de sages-femmes: l'épreuve clinique, l'étudiant est observé pendant qu'il interroge et examine un patient puis il présente le cas et en discute la gestion
- La mise en valeur de ces épreuves impose une préparation qui instaure de faire verbaliser les étudiants sur le processus développé et d'exposer les étudiants à un nombre suffisant de cas

CONCLUSION



Nous poserons plusieurs questions pour lancer un débat:



CONCLUSION

- Une telle réforme peut-elle correspondre aux souhaits des étudiants et des professionnels?
- L'entrée dans un cursus universitaire peut-il être négocié sur de telles bases?
- Des moyens humains et financiers seront-ils proposés aux équipes pédagogiques?
- Faut-il créer ou s'inclure dans une structure pédagogique de conseil, d'assistance, d'optimisation des moyens et de recherche?



CONCLUSION

- Des outils seront-ils choisis pour privilégier l'évaluation du processus d'apprentissage?
- Y aura-t-il la création de nouveaux partenariats entre sages-femmes, obstétriciens et pédiatres?
- Cette redistribution entraînera-t-elle une révision du droit de prescription des sages-femmes pour une meilleure utilisation des moyens préventifs, thérapeutiques et technologiques?