



Un apprentissage axé sur la performance

Un guide et une boîte à outils pour les programmes de formation et d'éducation à l'intention des prestataires de soins de santé





Le Projet Capacity est une initiative novatrice à échelle mondiale financée par l'Agence des Etats-Unis pour le Développement international (USAID). Le Projet Capacity met en pratique des approches qui ont fait leurs preuves et qui présentent un avenir prometteur pour améliorer la qualité et l'utilisation des services de soins de santé prioritaires dans les pays en développement en:

- Améliorant la planification des effectifs et le leadership
- Elaborant de meilleurs programmes d'éducation et de formation pour le personnel
- Renforçant les systèmes visant à soutenir la performance du personnel.

Si vous cherchez des informations sur les RHS et ses différents outils ou que vous voulez partager vos connaissances et nous donner vos contributions, rendez-vous sur hrresourcecenter.org. Pour les personnes travaillant aux niveaux national et mondial, le centre de documentation mondial des RHS fournit des informations visant à:

- Améliorer la planification et la prise de décisions stratégiques
- Renforcer les comptes rendus et les présentations
- Soutenir le plaidoyer en RHS
- Renforcer le développement professionnel
- Gagner du temps.

The Capacity Project Partnership



INTRAHEALTH
INTERNATIONAL



JHPIEGO
An Affiliate of
Johns Hopkins
University
A GLOBAL LEADER IN IMPROVING HEALTH CARE FOR WOMEN AND FAMILIES



PATH
A catalyst for global health



IMA
ADVANCING HEALTH & HEALING
THE WORLD OVER
WORLD HEALTH



LATH
LIVERPOOL ASSOCIATES
IN TROPICAL HEALTH



TRG



MANAGEMENT SCIENCES for HEALTH

a nonprofit organization strengthening health programs worldwide

Un apprentissage axé sur la performance

Un guide et une boîte à outils pour les programmes de formation
et d'éducation à l'intention des prestataires de soins de santé

Remerciements

Le concept du guide et de la boîte à outils pour *l'Apprentissage axé sur la performance* est tiré d'un document rédigé en 2001 par Wallace Hannum, Directeur Assistant de Projet pour les Systèmes de Performance au sein du Projet PRIME II, dirigé par IntraHealth International, Inc.

Catherine Murphy, Lucy Harber, Nancy Kiplinger, Amanda Stang et Judith Winkler, membres du personnel et consultantes d'IntraHealth, sont les principales conceptrices du guide.

Plusieurs personnes et organisations ont apporté des contributions spéciales par le biais d'examens au cours des diverses étapes de la conception du guide. A ce titre, notons les contributions des membres du personnel d'IntraHealth suivants: Stembile Mugore, Boniface Sebikali, Avinash Ansingkar, Wanda Jaskiewicz, Wallace Hannum, Steve Hicks, Susan Gearon, Lauren Crigler et Tom Milroy; les consultants d'IntraHealth: Brady Fowler, Cora Harrison et Lisa Moreau; les membres du personnel de TRG: Jim McCaffery et Wilma Gormley; les membres du personnel de JHPIEGO: Julia Bluestone et Linda Fogarty; ainsi que Barbara Stilwell, membre du personnel de LATH.

Le guide et la boîte à outils ont été testés sur le terrain en Inde en 2003 en utilisant une partie du programme de formation de base pour les sages-femmes communautaires du secteur privé. Les personnes suivantes ont participé au test sur le terrain: Susheela Engelbrecht, membre du personnel d'ACNM; Catherine Murphy, Wilda Campbell, Avinash Ansingkar, Charu Chopra, Anjana Das, Sanjeev Upadhayaya, Ragini Pasricha, Rashmi Asif, Vibha Singh, T.D. Jose, Susan Gearon et Philip Hassett, membres du personnel d'IntraHealth; et 13 superviseurs, professeurs, responsables médicales féminines et enseignants en soins infirmiers dans l'Uttar Pradesh, en Inde.

Des versions revues du guide et de la boîte à outils pour *l'Apprentissage axé sur la performance* ont été utilisées et adaptées au Bangladesh, en Ethiopie, au Mali et au Rwanda par les membres suivants du personnel d'IntraHealth, Aftab Uddin, Cheick Touré et Catherine Murphy, ainsi que par les consultants suivants d'IntraHealth, Susheela Engelbrecht et Makombo Ganga-Limando.

Ce document a pu être réalisé grâce au soutien de la population américaine, par l'intermédiaire de l'Agence des Etats-Unis pour le Développement international (USAID). Le contenu revient de la responsabilité d'IntraHealth International et ne reflète pas forcément les vues de l'USAID ou du Gouvernement des Etats-Unis.

Date de Publication: Avril 2007

© 2007 IntraHealth International, Inc.

Table des matières

Outils et encadrés.....	ii
Préface	iii
Introduction:	
Aperçu général et contexte de l'Apprentissage axé sur la performance	
Introduction	1
<i>Apprentissage axé sur la performance</i>	1
Amélioration de la performance	4
Conception pédagogique	6
<i>Apprentissage axé sur la performance: l'importance de comprendre le contexte des ressources humaines pour la santé</i>	7
Des interventions d'apprentissage avec un maximum de chance de réussite	9
Apprentissage axé sur la performance: Un processus étape par étape	11
Etape 1. But de l'apprentissage	12
Etape 2. Les participants et leur contexte de travail	21
Etape 3. Ressources et conditions.....	26
Etape 4. Responsabilités professionnelles et principales tâches professionnelles	30
Etape 5. Compétences et connaissances essentielles	33
Etape 6. Objectifs d'apprentissage.....	36
Etape 7. Méthodes d'évaluation de l'apprentissage	42
Etape 8. Activités, matériel, approches d'apprentissage et stratégie pédagogique	44
Etape 9. Développement du matériel	52
Etape 10. Préparation pour l'exécution.....	62
Etape 11. Exécution.....	66
Etape 12. Evaluation.....	69
Références et ressources	73

Outils et encadrés

Outils

Etape 1	
Outil 1: Fiche de Travail sur les Sources d'Information	15
Outil 2 (facultatif): Fiche de Travail sur le Contexte des Ressources humaines pour la Santé	17
Outil 3: Fiche de Travail sur les Facteurs de Performance	19
Etape 2	
Outil 4 : Fiche de Travail sur les Caractéristiques des Participants à la Formation	23
Outil 5 : Fiche de Travail sur les Caractéristiques du Contexte de Travail	24
Etape 3	
Outil 6 : Fiche de Travail sur les Ressources et les Conditions	28
Etape 4	
Outil 7: Fiche de Travail sur les Responsabilités ou Compétences et Tâches professionnelles	32
Etape 5	
Outil 8: Fiche de Travail sur les Aptitudes et Connaissances essentielles	35
Etapes 6, 7 et 8	
Outil 9: Fiche de Travail sur la Planification pédagogique	40
Etape 8	
Outil 10: Vue d'ensemble du programme pédagogique	51
Etape 9	
Outil 11: Plan de leçon	60
Outil 12: Plan de leçon (autre formule)	61
Etape 10 (pas d'outils)	
Etape 11	
Outil 13: Exemple de Plan d'Action pour le Transfert de l'Apprentissage	68
Etape 12	
Outil 14: Plan de monitoring et d'évaluation	72

Encadrés

Encadré 1: Etapes de l'Apprentissage axé sur la performance	2
Encadré 2: Facteurs qui soutiennent la performance des prestataires de santé	4
Encadré 3: Est-ce qu'une intervention d'apprentissage est la seule intervention nécessaire?	5
Encadré 4: Processus de la conception pédagogique et étapes de l'Apprentissage axé sur la performance	6
Encadré 5: Situations choisies où l'Apprentissage axé sur la performance soutient les efforts pour traiter des questions relevant des ressources humaines pour la santé	7
Encadré 6: Exemples d'écarts de performance et buts de l'apprentissage	13
Encadré 7: Intervention complète de performance et d'apprentissage	14
Encadré 8: Lorsque les conditions pour la formation ne répondent pas au besoin	27
Encadré 9: Exemple de responsabilités professionnelles et tâches connexes	31
Encadré 10: Exemples de comportements et d'aptitudes qui démontrent les attitudes	34
Encadré 11: Exemples d'objectifs d'apprentissage	37
Encadré 12: Verbes utiles pour définir les buts et les objectifs de la performance	39
Encadré 13: Choisir les méthodes d'évaluation de l'apprentissage	42
Encadré 14: Choisir les activités d'apprentissage	45
Encadré 15: Choisir le matériel d'apprentissage	46
Encadré 16: Choisir les approches d'apprentissage	49
Encadré 17: Composantes de la stratégie pédagogique	49
Encadré 18: Le cycle d'apprentissage expérientiel	57
Encadré 19: La matrice sur le transfert d'apprentissage	65

Préface

Objectif

Ce manuel présente un *Apprentissage axé sur la performance*, à savoir une démarche de conception pédagogique systématique qui s'inspire de l'expérience d'IntraHealth en matière de programmes de formation et d'amélioration de la performance en santé de la reproduction et VIH/SIDA, ces 27 dernières années, dans des pays du monde entier. Nos travaux sur le plan du renforcement des ressources humaines pour la santé, surtout par le biais du Projet Capacity, étayaient également ce document.

La démarche ébauchée dans ce document est utilisée dans de nombreux pays et continue à évoluer alors que nous tirons des enseignements supplémentaires sur ce qui est le plus pratique et le plus utile dans les divers contextes.

A qui ce document est destiné?

Ce manuel est destiné aux personnes et aux équipes qui mettent au point ou renforcent des programmes d'éducation ou de formation comme volet d'amélioration de la performance ou des ressources humaines pour les programmes de santé—instructeurs/enseignants, formateurs, concepteurs pédagogiques, concepteurs des curricula, superviseurs et gestionnaires de la formation.

Si ces directives sont conçues essentiellement pour faciliter le travail de ceux qui mettent au point des interventions d'apprentissage, elles peuvent également être utilisées pour enseigner la démarche de l'*Apprentissage axé sur la performance*.

Organisation de ce document

La première section de ce document introduit la démarche de l'*Apprentissage axé sur la performance* et explique ses avantages. Cette section comprend également des descriptions de trois domaines d'importance fondamentale: amélioration de la performance, conception pédagogique et ressources humaines pour la santé.

La seconde section présente des instructions détaillées guidant les concepteurs des programmes pédagogiques tout au long de chaque étape du processus de l'*Apprentissage axé sur la performance*. Elle s'accompagne de fiches de travail avec des instructions abrégées qui devraient être utilisées avec le processus.

Les fiches sont également disponibles séparément au format MS Word. Dans certains cas, on peut utiliser une sélection bien ciblée d'outils plutôt que de suivre tout le processus.

L'*Apprentissage axé sur la performance* peut être utilisé avec d'autres directives sur la formation et l'apprentissage. Des ressources complémentaires sont indiquées dans certains endroits du texte où elles s'avèrent les plus utiles. Des ressources supplémentaires sont également indiquées dans la liste des références et ressources à la fin du document.

Introduction: Aperçu général et contexte de l'Apprentissage axé sur la performance

Cette section introduit la démarche de l'*Apprentissage axé sur la performance* et explique ses avantages. Elle comprend également des descriptions de trois domaines qui sont d'une importance fondamentale pour le processus: amélioration de la performance, conception pédagogique et ressources humaines pour la santé.

Introduction

Les prestataires de soins de santé¹ sont parmi les ressources les plus précieuses d'un système de santé. La mise en place d'un personnel compétent demande que soient formés des prestataires de soins de santé pour qu'ils puissent mener à bien leurs tâches, mettre à jour leurs aptitudes et connaissances pour répondre aux nouveaux besoins sur le plan santé et pour les aider à progresser tout au long de leurs carrières de manière pertinente et satisfaisante.

Les interventions d'apprentissage² sont des volets d'importance critique pour assurer des soins de santé de bonne qualité permettant de garantir que les prestataires de soins de santé exécutent leur travail conformément aux standards. Elles sont importantes également pour répondre à la crise des ressources humaines pour la santé que connaît un grand nombre de pays. (Voir page 7.)

Apprentissage axé sur la performance

Il s'agit d'un processus de conception pédagogique qui vise à régler un problème de performance ou à combler un déficit à ce niveau, lorsque les prestataires **manquent de compétences et de connaissances essentielles** pour accomplir une responsabilité ou une tâche professionnelle. Le processus de l'*Apprentissage axé sur la performance* conjugue l'expérience de deux domaines essentiels—l'amélioration de la performance et la conception pédagogique telles que décrites aux pages 4-6. Ce processus peut être utilisé pour formuler des interventions d'apprentissage à n'importe quelle échelle.

¹ **Prestataires de soins de santé** qui est utilisé dans ce document concerne toutes les personnes participant à toute activité visant à améliorer la santé (médecins, infirmiers, sages-femmes, assistants de laboratoire, gestionnaires/responsables de programmes et superviseurs), ainsi que les prestataires informels communautaires ou de soins familiaux.

² Une **intervention d'apprentissage** est utilisée dans ce document pour désigner tout type de programme d'éducation ou de formation. Il s'agit d'*ateliers ou de programmes pédagogiques* (éducation de base, formation continue), ainsi que *toutes les approches d'apprentissage* (formation en salle de classe, formation à distance ou téléenseignement, formation-sur-le-lieu de travail, formation par auto-apprentissage ou approche autodidactique, exercices pratiques cliniques et combinaison d'approches d'apprentissage mixtes).

Etapas de l'Apprentissage axé sur la performance

L'Apprentissage axé sur la performance utilise une démarche étape par étape accompagnée d'outils pratiques. Les étapes sont données dans ce document dans l'ordre dans lequel elles sont généralement exécutées. Lorsque l'équipe de développement suit la démarche, il est souvent bon de revenir à une étape précédente et de peaufiner les résultats pour que le programme d'éducation ou de formation soit plus ciblé, performant et efficace. La démarche est souple et, suivant la situation, il sera possible de n'utiliser que telle ou telle portion du processus ou de commencer à une étape autre que la première étape. D'après l'expérience, les premières étapes se déroulent généralement en tandem.

Encadré 1: Etapes de l'Apprentissage axé sur la performance

1. Spécifier le but de l'apprentissage se rapportant à l'écart des aptitudes et connaissances
2. Apprendre à connaître les participants et leur contexte de travail
3. Déterminer les ressources existantes et les conditions pour la formation et l'apprentissage
4. Déterminer les responsabilités professionnelles (ou les compétences) et les principales tâches professionnelles se rapportant à l'écart des aptitudes et connaissances
5. Spécifier les aptitudes et connaissances essentielles
6. Rédiger les objectifs d'apprentissage
7. Décider comment évaluer les objectifs d'apprentissage
8. Choisir les activités, le matériel et les approches d'apprentissage et créer la stratégie pédagogique
9. Développer, prétester et revoir les leçons, les activités et le matériel d'apprentissage et les instruments d'évaluation de l'apprentissage
10. Préparer l'exécution
11. Exécuter et surveiller le processus d'apprentissage et la logistique
12. Evaluer l'efficacité de l'intervention d'apprentissage et revoir, le cas échéant

Avantages du processus de l'Apprentissage axé sur la performance

L'utilisation de ce processus permettra les résultats suivants:

- **Améliorer la performance du personnel.** Les interventions d'apprentissage mises au point à l'aide du processus d'*Apprentissage axé sur la performance* préparent les prestataires de soins à des tâches professionnelles spécifiques où existe un problème de performance ou une lacune et un besoin de santé prioritaire.
- **Améliorer la qualité des services.** Des interventions d'apprentissage dispensées au sein d'un contexte d'amélioration de la performance et traitant des cinq facteurs clés de la performance permettent d'améliorer la qualité générale des services.
- **Renforcer la satisfaction des prestataires de santé.** Lorsque les interventions d'apprentissage correspondent à de telles responsabilités et tâches professionnelles spécifiques, le personnel soignant sera davantage engagé et impliqué dans la formation et plus motivé à améliorer leur travail.
- **Améliorer l'efficacité de l'apprentissage.** Lorsque les interventions d'apprentissage se concentrent sur les aspects les plus importants, les gens apprennent mieux. Ils n'ont pas besoin de devenir ce qu'on attend d'eux. Formateurs, enseignants et instructeurs/encadreurs savent également ce qu'ils doivent enseigner.
- **Augmenter l'efficacité de la formation.** Les interventions d'apprentissage utiliseront efficacement le temps, aussi bien de celui qui apprend que de celui qui enseigne en se concentrant sur les aptitudes, les connaissances et le contenu *essentiels*, tout en obtenant des résultats spécifiques. Le temps consacré à la formation est généralement plus court que si l'intervention est mise au point sans suivre la démarche de l'*Apprentissage axé sur la performance*. Cette démarche profite essentiellement aux domaines des ressources humaines pour la santé. (Voir page 7.)
- **Améliorer la prise de décisions.** Les décisions à propos des interventions pédagogiques se fondent sur des critères spécifiques, pratiques et pertinents lorsqu'on utilise l'approche de l'*Apprentissage axé sur la performance*.

Ressources complémentaires clés pour l'Apprentissage axé sur la performance

Le Transfert de l'Apprentissage: un guide pour renforcer la performance des prestataires de soins de santé. Disponible sur: http://www.intrahealth.org/images/stories/pubs/frtol_highres.pdf

Guide pour la mise en œuvre de la formation de base: un processus pour renforcer l'éducation de base. Disponible sur: <http://www.jhpiego.org/resources/pubs/psguide/psimpdfr.pdf>

Effective Teaching: a guide for educating healthcare providers. Disponible sur: http://www.jhpiego.org/resources/pubs/effteach/EffTeach_man.pdf

Amélioration de la performance

Un *Apprentissage axé sur la performance* place les interventions d'apprentissage dans le contexte de l'amélioration de la performance—méthode d'analyse des problèmes de performance, de définition des facteurs/écarts à l'origine de ces problèmes et de la mise en place de systèmes en vue d'améliorer et de renforcer la performance des prestataires de soins de santé. La performance pourra être améliorée si on traite les facteurs qui soutiennent les prestataires dans l'exécution satisfaisante de leurs tâches. En prêtant attention aux facteurs de performance, il a été prouvé qu'on pouvait également améliorer la satisfaction professionnelle et la rétention du personnel.³

Encadré 2: Facteurs qui soutiennent la performance des prestataires de santé	
<i>Facteurs de performance</i>	<i>Questions pour déterminer les lacunes</i>
1. Attentes professionnelles claires	Est-ce que les prestataires savent ce qu'ils sont supposés faire?
2. Feedback de performance clair et immédiat	Est-ce que les prestataires savent s'ils font bien leur travail?
3. Environnement physique adéquat, avec outils, fournitures et espace de travail adéquats	Quel est l' environnement de travail et quels sont les systèmes en place pour le soutenir?
4. Motivation et incitations pour mener son travail tel qu'espéré	Est-ce que les prestataires ont une bonne raison de bien faire leur travail selon les standards? Est-ce que quelqu'un le remarque? Est-ce qu'ils pensent que leur tâche est importante ou qu'ils peuvent la mener à bien?
5. Aptitudes et connaissances nécessaires pour faire le travail	Est-ce que les prestataires savent comment faire leur travail?

Lorsqu'un écart de performance est retenue dans ces facteurs de performance, on peut trouver une solution ou un ensemble d'interventions correspondantes et qui s'attaquent à la cause profonde de l'écart.

Par exemple, si les prestataires de soins de santé ne savent pas comment faire leur travail, il est fort probable que l'écart soit dû à un manque d'aptitudes et de connaissances et l'intervention d'apprentissage est une solution pertinente.

Les écarts de performance peuvent être découverts à plusieurs niveaux. Par exemple:

- **Au niveau de l'établissement de santé**, par exemple si les prestataires ne font pas leur travail conformément aux standards établis.
- **Au niveau du district local ou régional**, par exemple lorsqu'il n'existe pas suffisamment de prestataires préparés pour prendre en charge un tel problème de santé prioritaire.
- **Au niveau du système**, par exemple telle équipe s'est vue confier une nouvelle responsabilité, mais n'a pas encore été préparée à faire son travail.

3 Yumkella F. Retention of health workers in low-resource settings: challenges and responses. Document technique No. 1 du Projet Capacity. Chapel Hill, NC, IntraHealth International, 2006. Disponible: http://www.capacityproject.org/images/stories/files/technical_brief_no1_retention.pdf

Lacunes de multiples facteurs de performance

Souvent, c'est plus d'un facteur de performance qui est responsable de l'écart de performance. Il est important que les interventions soient bien coordonnées pour combler cet écart de performance. Lorsque les gestionnaires de programmes, superviseurs et administrateurs vérifient que tous les facteurs de performance sont en place, ils apportent aux prestataires de soins de santé l'appui organisationnel nécessaire pour faire leur travail selon les niveaux souhaités. Par exemple:

- *Si les prestataires de soins de santé ne savent pas comment traiter correctement les instruments chirurgicaux (facteur 5) et que l'autoclave est en panne (facteur 3), alors au moins 2 interventions sont nécessaires pour améliorer les pratiques de prévention des infections dans cet établissement de santé. Si on ne coordonne pas la formation avec l'achat ou la réparation de l'équipement, la performance n'a guère de chance de s'améliorer.*
- *Si les superviseurs ne comprennent pas comment les instruments chirurgicaux sont traités et s'ils ne demandent pas des mesures correctes à ce niveau (facteur 2), la performance ne peut toujours pas s'améliorer, même si l'autoclave est réparé et si l'intervention d'apprentissage a effectivement permis de combler l'écart d'aptitudes et de connaissances.*

Encadré 3: Est-ce qu'une intervention d'apprentissage est la seule intervention nécessaire?

Lorsque plusieurs facteurs sont responsables d'un écart de performance, la coordination des interventions connexes permet de garantir que toutes ces interventions aboutiront à une meilleure performance. Dans l'exemple ci-dessus des prestataires de soins de santé qui n'observent pas les bonnes pratiques de prévention des infections, les facteurs manquants et les interventions correspondantes sont donnés ci-après.

Facteurs de performance manquants	Interventions prévues
manque d'équipement de stérilisation et de produits de désinfection pour la prévention des infections	<ul style="list-style-type: none"> • fournir un équipement de stérilisation et un approvisionnement constant de consommables pour améliorer l'environnement physique de la formation sanitaire
les prestataires de santé ne savent pas exécuter les bonnes mesures de prévention des infections	<ul style="list-style-type: none"> • fournir une formation portant sur les aptitudes et connaissances en prévention des infections correspondant aux caractéristiques des prestataires de soins de santé et aux responsabilités sur le plan de prévention des infections, conditions et protocoles du site de travail
manque d'attentes professionnelles claires et de feedback sur la performance concernant les mesures de prévention des infections	<ul style="list-style-type: none"> • rédiger et communiquer des standards et protocoles pour la prévention des infections • formuler des descriptions de tâches qui décrivent clairement les responsabilités liées à la prévention des infections • former le personnel pour qu'il puisse utiliser une supervision formative pour communiquer et renforcer les attentes professionnelles en ce qui concerne la prévention des infections

Ressource complémentaire clé pour l'amélioration de la performance

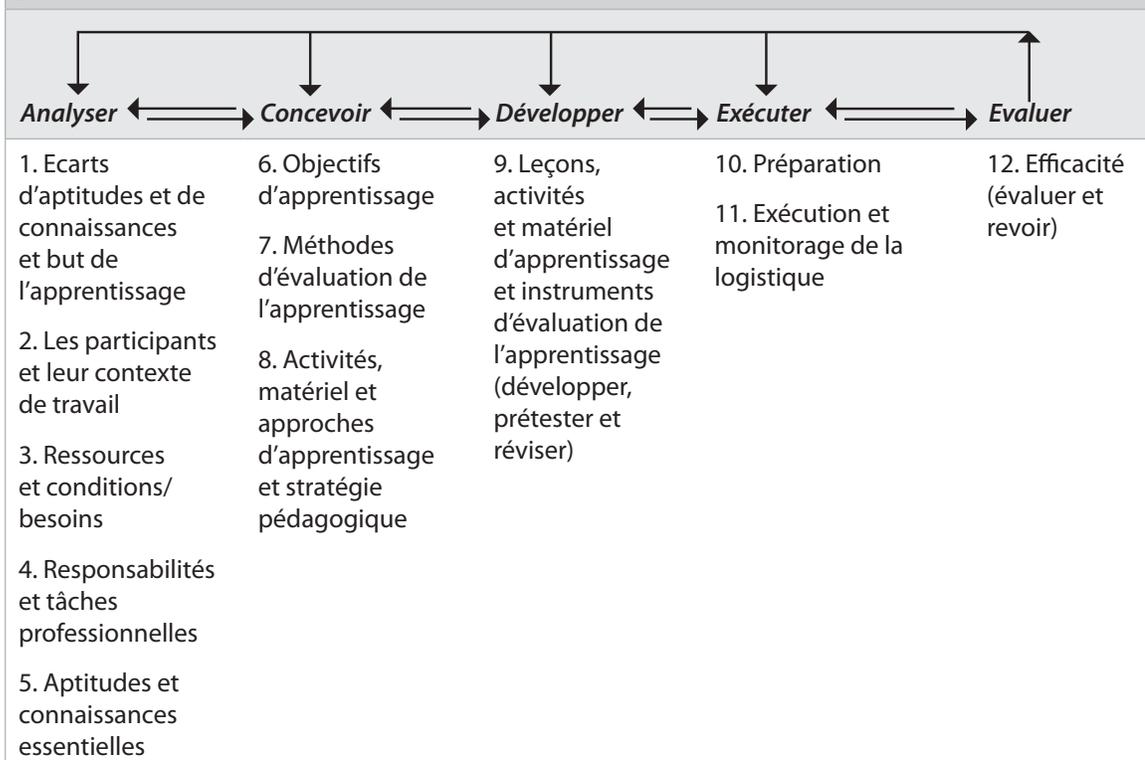
Stages, steps and tools: a practical guide to facilitate improved performance of healthcare providers worldwide. Disponible: <http://www.intrahealth.org/sst/>

Conception pédagogique

Une conception pédagogique est un processus systématique en 5 étapes utilisé dans le monde entier dans le domaine de la santé, de l'éducation, du commerce et de l'industrie pour formuler des programmes de formation et d'éducation. Les cinq étapes de la conception pédagogique sont les suivantes: analyser, concevoir, développer, exécuter et évaluer.

Un Apprentissage axé sur la performance applique les cinq étapes de la conception pédagogique et renforce la pertinence et l'efficacité de l'apprentissage en reliant systématiquement le contenu du programme et les méthodes d'apprentissage aux tâches professionnelles, aux participants à la formation et aux contextes professionnels spécifiques. Cela facilite aussi le transfert de l'apprentissage pour déboucher sur une meilleure performance professionnelle. (Voir Références et Ressources pour de plus amples informations sur la conception pédagogique.)

Encadré 4: Processus de la conception pédagogique et Etapes de l'Apprentissage axé sur la performances



Apprentissage axé sur la performance: l'importance de comprendre le contexte des ressources humaines pour la santé

Bien des pays prennent des mesures d'envergure pour cerner les problèmes relevant des ressources humaines pour la santé (RHS) et atteindre ainsi le but consistant à disposer d'un nombre suffisant de "bons prestataires de soins de santé, équipés des bonnes compétences, au bon endroit et faisant les bonnes choses."⁴ Chaque fois qu'on relève une question ou un problème se rapportant aux ressources humaines, on recommande d'adopter une approche multisectorielle à la planification, au renforcement et au soutien du personnel de santé. Dans le cadre de cette approche multisectorielle,⁵ traiter de la performance des prestataires de soins de santé relève d'une stratégie essentielle. L'approche de *l'Apprentissage axé sur la performance* peut jouer un rôle essentiel au niveau du renforcement des prestataires de soins de santé.

Encadré 5: Situations choisies où l'*Apprentissage axé sur la performance* soutient les efforts pour traiter des questions relevant des ressources humaines pour la santé

L'Apprentissage axé sur la performance renforce et augmente l'efficacité des activités d'éducation et de formation nécessaires pour soutenir les processus suivants.

- Aligner la formation sur les buts et les priorités de la santé au niveau national
- Accélérer la formation des prestataires de soins de santé
- Mettre à jour les aptitudes d'un niveau entier de prestataires de santé
- Créer et déployer un nouveau niveau de prestataires de santé
- Répartir les tâches parmi les niveaux existants (des médecins aux infirmiers ou des infirmiers aux prestataires de santé communautaires)
- Améliorer la densité des prestataires de soins de santé dans une région spécifique
- Mettre à jour les aptitudes et connaissances des prestataires de soins de santé nouvellement recrutés pour les contextes dans lesquels ils travaillent
- Mettre en place des programmes de formation accélérée pour aider les prestataires de soins de santé existants à acquérir les aptitudes et les connaissances nécessaires pour progresser à un niveau plus élevé
- Former les agents de santé communautaires qui n'ont pas d'éducation de base en santé pour équilibrer la distribution inégale rurale/urbaine

4 Organisation Mondiale de la Santé. *Travailler ensemble pour la santé* – Rapport sur la santé dans le monde. Disponible sur: 2006 http://www.who.int/whr/2006/whr06_fr.pdf

5 Un groupe de travail international a mis au point un cadre avec les volets suivants: politiques, finances, éducation, partenariats, leadership et systèmes de gestion RHS. Ce cadre est un point de référence commun pour les parties prenantes, décideurs et autres personnes s'occupant des questions liées aux RHS. Disponible sur: <http://www.capacityproject.org/hrhaction framework/>

L'approche de l'*Apprentissage axé sur la performance* offre plusieurs avantages importants dans le contexte des programmes pour les ressources humaines. En effet, cette approche:

- Fait le rapprochement entre l'apprentissage et les responsabilités et compétences professionnelles spécifiques, d'où tout son avantage lors d'une nouvelle répartition/modification des tâches
- Élimine les thèmes inutiles dans la formation, d'où un programme moins chargé
- Cerne les meilleures manières pour renforcer les capacités des prestataires de santé (approches, méthodes, évaluations, etc.)
- Intègre la pratique au niveau des aptitudes et l'application d'aptitudes et de connaissances qui se rapportent à la situation professionnelle du prestataire de santé
- Traite des facteurs de performance pour déterminer si de nouvelles aptitudes et connaissances peuvent être appliquées sur les lieux du travail (transfert de l'apprentissage)

Le cadre structuré de l'*Apprentissage axé sur la performance* peut être utilisé pour développer les aptitudes, comportements et attitudes professionnelles qui ne trouvent pas toujours leur place dans l'enseignement traditionnelle des professionnels de la santé. Parmi ces aptitudes, on trouve les aptitudes en gestion pour les infirmiers, la supervision formative qui comporte la formation continue, la sensibilité aux questions relevant du genre, le traitement de tous les clients ou patients avec respect et empathie (lutter contre la stigmatisation et éliminer toute discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH, des femmes venant pour des soins après avortement, etc.).

Ressources complémentaires clés pour les ressources humaines pour la santé

Dans certains contextes, il existe des évaluations complètes des ressources humaines pour la santé (RHS). Toutefois, ce n'est pas toujours le cas. Une fiche de travail facultative est incluse pour aider les concepteurs de la formation à comprendre les aspects suivants: contexte de ressources humaines dans lequel sera appliqué le processus de l'*Apprentissage axé sur la performance* et les liens spécifiques entre une intervention d'apprentissage et d'autres stratégies et approches liées aux RHS. Des ressources supplémentaires pour les ressources humaines pour la santé sont également données ci-après.

Management Sciences for Health. HRM [Human Resources Management] Resource Kit. Disponible sur: <http://erc.msh.org/mainpage.cfm?file=2.8.0.htm&module=hr&language=English>

The Capacity Project. Human Resources for Health Global Resource Center. Disponible sur: <http://www.hrhresourcecenter.org/>

Global Health Workforce Alliance. HRH Action Framework. Disponible sur: <http://www.capacityproject.org/hrhactionframework/>

Outil 2 (facultatif): Fiche de travail pour le contexte des ressources humaines pour la santé (voir Étape 1).

Organisation mondiale de la Santé. HRH Tools and Methodologies
Disponible sur: <http://www.who.int/hrh/tools/en/>

Des interventions d'apprentissage avec un maximum de chance de réussite

Souvent, la formation est proposée comme une intervention unique visant à régler certains problèmes au niveau de la prestation de services. Cette approche échoue souvent car elle n'arrive pas à susciter les changements souhaités dans les soins de santé ou dans la performance des prestataires, non pas parce que la formation a échoué, mais parce qu'on n'a pas su la soutenir avec d'autres interventions traitant d'autres causes profondes du manque de performance.

Il faut essayer, dans la mesure du possible, de cerner d'autres éventuelles causes profondes des écarts de performance et d'y remédier afin d'assurer la réussite des interventions d'apprentissage. Par exemple:

- *Lorsque les prestataires de santé reçoivent une formation pour fournir un traitement antirétroviral, d'autres interventions s'avèreront nécessaires probablement pour renforcer le système d'approvisionnement et de logistique afin d'éviter les ruptures de stock des antirétroviraux.*
- *Lorsque les prestataires suivent une formation pour pouvoir s'occuper de tâches supplémentaires, il sera probablement important d'ajuster les salaires ou d'apporter des incitations non financières les encourageant à faire ce travail supplémentaire.*

Le soutien et l'engagement des parties prenantes sont d'une importance critique lors de la mise en place d'interventions d'apprentissage, quelle que soit leur échelle. Il devient essentiel, lorsque l'intervention de formation concerne de multiples groupes, de réunir les parties prenantes ou de faire participer ces dernières dès les premières étapes de l'intervention et de demander leur avis lorsque d'importantes décisions sont prises. Ces parties prenantes sont les suivantes:

- Ministères de la Santé, de l'Éducation et des Finances
- Associations et ordres professionnels (infirmiers, sages-femmes, médecins, techniciens de laboratoire)
- Ecoles d'infirmier(e)s, de sages-femmes, facultés de médecine
- Dirigeants communautaires
- Professionnels d'éducation sanitaire
- Groupes spéciaux qui bénéficieront de meilleurs services (personnes vivant avec le VIH, femmes, mères, adolescents, etc.)

Apprentissage axé sur la performance: un processus étape par étape

Cette section fournit des instructions détaillées pour guider les concepteurs des interventions d'apprentissage tout au long des étapes suivantes du processus de l'*Apprentissage axé sur la performance*. Elle comprend également un ensemble de fiches de travail à utiliser avec le processus.

- Etape 1.** Spécifier le but de l'apprentissage se rapportant à l'écart des aptitudes et des connaissances
- Etape 2.** Apprendre à connaître les participants et leur contexte de travail
- Etape 3.** Déterminer les ressources existantes et les conditions d'apprentissage
- Etape 4.** Déterminer les responsabilités professionnelles (ou les compétences) et les principales tâches professionnelles se rapportant à l'écart des aptitudes et des connaissances
- Etape 5.** Spécifier les aptitudes et connaissances essentielles
- Etape 6.** Rédiger les objectifs d'apprentissage
- Etape 7.** Décider comment évaluer les objectifs d'apprentissage
- Etape 8.** Choisir les activités, le matériel et les approches d'apprentissage et créer la stratégie pédagogique
- Etape 9.** Développer, prétester et revoir les leçons, les activités et le matériel d'apprentissage et les instruments d'évaluation de l'apprentissage
- Etape 10.** Préparer l'exécution
- Etape 11.** Exécuter et surveiller le processus d'apprentissage et la logistique
- Etape 12.** Évaluer l'efficacité de l'intervention d'apprentissage et revoir, le cas échéant

Étape 1: Spécifier le but de l'apprentissage se rapportant à l'écart d'aptitudes et de connaissances

La démarche de l'*Apprentissage axé sur la performance* commence en revoyant les questions liées aux ressources humaines pour la santé, ainsi que les problèmes/écarts de performance pour déterminer si ces questions ou problèmes/écarts exigent une intervention d'apprentissage et, le cas échéant, pour spécifier le **but de l'apprentissage** qui permettra de combler la lacune par rapport aux compétences et connaissances.

Lorsqu'une intervention d'apprentissage s'inscrit dans une réponse à des questions touchant aux ressources humaines pour la santé, les évaluations des ressources humaines dégagent une information utile pour guider la mise au point de l'intervention d'apprentissage.

Dans le contexte de l'amélioration de la performance, **le résultat du recensement des besoins en matière de performance⁶ qui a permis de dépister le problème est le point de départ clé.** (Voir Encadré 2 avec des questions clés sur la performance.)

L'examen d'apprentissage existant sur les ressources humaines ou les écarts de performance permettra de vérifier les éléments suivants:

- L'intervention d'apprentissage (éducation/formation, etc.) est effectivement la bonne solution.
- L'intervention d'apprentissage est adaptée au bon niveau de prestataire de santé, dans le bon endroit et pour les compétences ou aptitudes essentielles.
- D'autres interventions nécessaires pour garantir la réussite de l'intervention d'apprentissage sont également retenues.
- L'intervention d'apprentissage aide le participant à utiliser les aptitudes et connaissances sur les lieux du travail, d'où une meilleure performance professionnelle (voir pages 4-5 pour de plus amples informations sur les facteurs de performance).

Processus

Utiliser l'Outil #1 *Fiche de Travail sur les Sources d'Information*, l'Outil #2 (facultatif) *Fiche de Travail sur le Contexte des Ressources humaines pour la Santé* et l'Outil #3 *Fiche de Travail sur les Facteurs de Performance* pour noter l'information dans cette étape.

1. **Collecter et revoir les informations existantes** sur les questions se rapportant aux ressources humaines pour la santé et aux problèmes/écarts de performance.

⁶ **Recensement des besoins en performance et évaluation des ressources humaines pour la santé**—Un recensement des besoins en performance est une activité visant à définir l'écart qui existe entre la performance souhaitée du personnel soignant et la performance effective, mettant ainsi à jour les facteurs de performance manquants qui sont les causes de l'écart et qui permettent également de choisir les interventions qui traitent de ces causes. Une évaluation des ressources humaines est une importante activité au niveau macro pour cerner les lacunes dans la capacité d'un pays à planifier, renforcer et soutenir son personnel de santé de sorte à ce que les services de santé puissent répondre aux besoins sur le plan sanitaire.

2. Décrire l'écart de performance (lacune aux niveaux des aptitudes et connaissances) que pourra combler l'intervention d'apprentissage. A ce niveau, les informations provenant d'un recensement des besoins en matière de performance ou d'évaluation des ressources humaines s'avèrent particulièrement utiles. A ce stade, il est également utile de:

- Définir clairement le problème et cerner sa cause ou ses causes
- Vérifier que le problème est lié à la performance professionnelle
- Vérifier que le problème peut être traité, du moins en partie, à l'aide d'une intervention d'apprentissage.

3. Rédiger un but ou un objectif général pour l'intervention d'apprentissage. Il s'agit d'un énoncé qui explique en termes généraux ce que le participant sera en mesure de faire après avoir assisté à l'intervention d'apprentissage. Par exemple:

Encadré 6: Exemples d'écarts et de buts	
<i>Manque d'aptitudes et de connaissances créant l'écart de performance</i>	<i>But de l'apprentissage</i>
<i>75% des prestataires de santé en milieu clinique n'appliquent pas correctement les pratiques de prévention des infections pour diminuer le risque de transmettre les infections en milieu clinique.</i>	But de la formation continue: <i>Les prestataires de soins de santé en milieu clinique seront en mesure d'appliquer correctement les pratiques de prévention des infections pour réduire le risque de transmettre les infections.</i>
<i>100% des diplômés de l'école d'infirmiers ne savent pas comment prévenir l'infection à VIH/SIDA ou fournir le traitement antirétroviral (TAR).</i>	But de la formation de base: <i>Les diplômés de l'école d'infirmiers seront en mesure de fournir des services de prévention du VIH/SIDA et TAR, en fonction des politiques, standards et protocoles nationaux de services de VIH/SIDA.</i>

4. Décrire les interventions qui sont prévues pour traiter les facteurs de performance en plus des aptitudes et des connaissances. Certes, les concepteurs n'ont pas toujours le pouvoir nécessaire pour traiter tous les écarts de performance, mais il n'en reste pas moins important de parler de ces facteurs avec les parties prenantes ou d'autres personnes susceptibles de procéder à des changements dans ces domaines. C'est très important pour donner un maximum de chance de réussite à l'intervention d'apprentissage et vérifier ainsi que les prestataires formés disposeront de ce dont ils ont besoin pour appliquer leurs nouvelles aptitudes et connaissances sur les lieux du travail. Il est également important de travailler en coordination avec les responsables des autres interventions pour combler l'écart de performance et atteindre ainsi la performance souhaitée.

Conseils utiles

- Une recensement des besoins en matière de performance est un bon point de départ pour déterminer comment formuler l'intervention d'apprentissage. Tout ce qu'il faut, c'est faire une analyse plus poussée des éventuels participants, de leur contexte professionnel, des ressources et conditions, ainsi que des tâches professionnelles. Les étapes ultérieures du processus de l'*Apprentissage axé sur la performance* traitent de ces différents points.
- Parfois, une intervention complète traite de plusieurs facteurs de performance. (Voir exemple dans l'Encadré 7.)

Encadré 7: Intervention complète de performance et d'apprentissage	
<p>Les sages-femmes privées au Ghana souhaitent étendre leurs services aux adolescents, mais ne disposaient ni de l'expérience ni des aptitudes pour travailler avec des clients dans ce groupe d'âge. L'Association nationale des Sages-Femmes d'Etat, en collaboration avec IntraHealth International et le projet PRIME II, a mis au point un programme de formation par auto-apprentissage ciblant plusieurs facteurs de performance afin de donner toutes les chances de réussite à cette intervention.⁷</p>	
<i>Facteur de performance</i>	<i>Intervention</i>
1. Attentes professionnelles claires	Matériel d'auto-apprentissage fondé sur les <i>Politiques et standards nationaux des services de santé de la reproduction au Ghana</i> et normes internationales de santé de la reproduction et de counseling pour les adolescents.
2. Feedback de performance clair et immédiat	Visite des facilitateurs et séances d'examen par les pairs pour le feedback de performance et l'apprentissage mutuel.
3. Environnement physique adéquat, avec outils, fournitures et espace de travail adéquats	Matériel de counseling (modèles de pénis, aides professionnelles) et fournitures de planification familiale distribués aux participants de la formation. Les activités d'apprentissage encouragent des modifications créatives et conviviales pour les adolescents (par exemple, espace privé et entrée séparée pour les adolescents).
4. Motivation et incitations pour mener à bien son travail	(Les sages-femmes privées étaient déjà motivées à étendre leurs tâches, telles que notées es ci-dessus.) Les activités d'apprentissage ont cherché à voir comment les valeurs et attitudes personnelles des prestataires affectent leur comportement à l'égard des adolescents et, ainsi, influencent les adolescents à venir les consulter.
5. Aptitudes et connaissances nécessaires pour faire le travail	Modules imprimés d'études par auto-apprentissage avec lectures, activités d'apprentissage, auto-évaluations, jeux de rôle et exercices pour les participants traitant des aptitudes et connaissances en santé de la reproduction des adolescents, counseling et éducation pour ce groupe, planification familiale/contraception d'urgence/soins après avortement et infections sexuellement transmissibles/services liés au VIH/SIDA pour les adolescents.

⁷ Nelson D. Improving client-provider interaction and counseling. PRIME II Results Review. Chapel Hill, NC, IntraH, 2002. Disponible: http://www.prime2.org/prime2/pdf/RR_2002_Ghana_RTL_300.pdf

Outil 1: Fiche de Travail sur les Sources d'Information

Utilisation proposée: Il est important d'utiliser les ressources les plus fiables et à jour comme base de l'intervention d'apprentissage. Il est rare que toute l'information et que toutes les meilleures sources soient disponibles, mais il n'en faut pas moins vérifier de multiples sources, si possible. Certaines des meilleures sources d'information sont décrites brièvement ci-après.

Instructions: Utiliser cette fiche pour noter toutes les sources d'information, notamment les ressources qui correspondent à la situation dans laquelle on travaille. En remplissant d'autres fiches, commencer par vérifier les ressources indiquées ici pour obtenir les meilleures données disponibles.

<i>Ressources éventuellement disponibles</i>	<i>Récapitulatif de l'information pertinente (avec numéro de page ou URL)</i>
Données nationales sur les ressources humaines pour la santé (base de données ou systèmes d'information sur les ressources humaines, évaluations des RHS, base de données sur les formations)	
Plan national sur les ressources humaines pour la santé	
Recensement des besoins en matière de performance	
Politiques, standards et protocoles nationaux , surtout ceux se rapportant aux ressources humaines pour la santé	
Descriptions écrites des tâches professionnelles	
Standards et protocoles de services basés sur des données probantes , de l'OMS et d'autres associations professionnelles	
Base de données RHS de l'Organisation mondiale de la Santé , indiquant la composition et la distribution du personnel de santé, par pays.	

Outil 1: Fiche de Travail sur les Sources d'Information (suite)

<i>Ressources éventuellement disponibles</i>	<i>Récapitulatif de l'information pertinente (avec numéro de page ou URL)</i>
<p>Programme de formation pour des ateliers professionnels en matière de santé, disponible généralement auprès du Ministère de l'Éducation ou le Ministère de la Santé</p>	
<p>Organisations professionnelles sanitaires pour obtenir des informations sur les certificats et autorisations d'exercer.</p>	
<p>Prestataires de santé et prestataires experts pour des informations sur tous les aspects liés à la prestation de services.</p>	
<p>Superviseurs et gestionnaires pour des informations sur les tâches professionnelles, la performance, la motivation, les incitations, etc.</p>	
<p>Observation (observation des prestataires sur les lieux du travail, par les superviseurs)</p>	
<p>Études à petite échelle</p>	
<p>Entretiens avec des membres communautaires, des prestataires de soins de santé, des parties prenantes et d'autres acteurs</p>	
<p>Autres</p>	

Outil 2 (facultatif): Fiche de Travail sur le Contexte des Ressources humaines pour la Santé

Utilisation proposée: Cet outil est facultatif. Il est destiné à des situations où l'intervention d'apprentissage vise à traiter de questions se rapportant aux ressources humaines pour la santé (RHS) (formation pour une nouvelle répartition des tâches ou pour préparer un nouveau niveau de prestataires de santé). L'outil aide le concepteur de la formation à comprendre le contexte des ressources humaines pour concevoir une intervention d'apprentissage pertinente. Par exemple, si l'intervention d'apprentissage fait partie d'un plan visant à mobiliser rapidement mille nouveaux prestataires de santé, elle sera tout à fait différente d'une intervention qui cherche à intégrer un nouveau contenu dans la formation de base.

Instructions: Discuter du contexte des ressources humaines pour la santé avec une ou plusieurs personnes responsables des ressources humaines. Envisager les questions et les facteurs indiqués dans la colonne à gauche. Utiliser la colonne à droite pour décrire le contexte programmatique de l'intervention d'apprentissage. Répondre à autant de questions que possible. Continuer à ajouter des informations sur la fiche au fur et à mesure qu'elle devient disponible. Décrire les stratégies programmatiques les plus prometteuses dans le dernier encadré.

Autres outils et ressources connexes: Voir Ressources complémentaires clés la page 8.

Ressources utilisées: Faire une liste des sources de données utilisées pour remplir cette fiche. (Se rapporter à l'Outil 1)

Questions à envisager	Noter les réponses ici
<p>A. Quelles sont les questions connues liées aux RHS?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre insuffisant de prestataires qualifiés • Répartition inégale entre milieu rural et urbain • Positions vacantes et départs • Nécessité d'améliorer les compétences d'un niveau de prestataires • Création nécessaire d'un nouveau niveau de prestataires • Nécessité de répartition de tâches parmi les niveaux de prestataires • Amélioration de la rétention des prestataires • Amélioration des compensations/ rémunérations • Autres 	

Outil 2 (facultatif): Fiche de Travail sur le Contexte des Ressources humaines pour la Santé (suite)

<i>Questions à envisager</i>	<i>Noter les réponses ici</i>
<p>B. Combien de prestataires de santé qualifiés sont nécessaires (en fonction des meilleures données disponibles)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conseil: Consulter l'Atlas mondial du personnel de santé (http://www.who.int/globalatlas/) • Si de bonnes données ne sont pas disponibles, estimer au mieux en fonction de l'expertise disponible. 	<p>Nombre actuel de prestataires de services qualifiés: _____</p> <p>Nombre de personnes nécessitant des services: _____</p> <p><i>Calculs</i></p> <p>Densité actuelle: _____ pour 1000 personnes</p> <p>Densité souhaitée: _____ pour 1000 personnes</p> <p>Nombre de prestataires supplémentaires nécessaires _____</p>
<p>C. Pour une nouvelle répartition des tâches:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quels niveaux de prestataires de services offrent actuellement ces services? • Quels sont les autres membres du personnel de santé qui pourraient faire le travail? (Quels sont les prestataires les moins spécialisés? A qui les patients font-ils confiance? Qui est le plus susceptible de rester là où on a le plus besoin de lui?) 	
<p>D. Quelles sont les stratégies de RHS nécessaires et comment ces stratégies se renforcent-elles mutuellement?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soutien et amélioration de la performance • Recrutement de prestataires de services qui sont déjà qualifiés • Formation de nouveaux niveaux de prestataires de services avec rôle spécialisé • Recrutement de personnes de la communauté • Augmentation des incitations et amélioration de la sécurité sur les lieux de travail pour réduire les départs • Autres 	

Outil 3: Fiche de Travail sur les Facteurs de Performance

Utilisation proposée: Utiliser cette fiche de travail pour relier l'intervention d'apprentissage à l'amélioration de la performance. Utiliser si possible les résultats d'une évaluation des besoins en matière de performance. Si une évaluation n'a pas été faite, travailler avec une personne qui connaît bien la situation et utiliser toutes les données fiables disponibles pour remplir la fiche.

Instructions: Revoir les facteurs dans la colonne à gauche. Utiliser la colonne à droite pour décrire, de manière holistique, le problème. S'il existe un écart dans les aptitudes et connaissances, utiliser la section finale pour spécifier le but de l'apprentissage et décrire les interventions visant à traiter d'autres facteurs de la performance.

Autres outils et ressources connexes: Etape 1: Spécifier le but de l'apprentissage se rapportant à l'écart des aptitudes et connaissances; **Encadré 2:** Facteurs qui soutiennent la performance des prestataires de santé; **Encadré 3:** Est-ce qu'une intervention d'apprentissage est la seule intervention nécessaire?; **Encadré 7:** Intervention complète de performance et d'apprentissage; et l'Outil 2 (facultatif): Fiche de Travail sur le Contexte des Ressources humaines pour la Santé.

Ressources utilisées: Faire une liste des sources de données utilisées pour remplir cette fiche. (Se rapporter à l'Outil 1)

A. Décrire l'écart de performance ou le changement dans les services de santé
(Conseil: Copie, si possible, d'une évaluation des besoins de performance.)

Envisager les questions dans la colonne à gauche et décrire l'écart dans l'espace à droite.

B. L'écart au niveau des attentes professionnelles

- Est-ce que les prestataires savent ce qu'on attend d'eux et à quel niveau on souhaite qu'ils exécutent leur travail?
- Est-ce que les prestataires reçoivent des descriptions écrites de leurs tâches, standards de services, aide-mémoires/supports professionnels, etc.?

Sinon, décrire le problème dans cet espace.

C. L'écart au niveau du feedback

- Est-ce que les prestataires reçoivent un feedback sur la manière dont ils exécutent leur travail et ce qu'ils doivent changer?
- Est-ce que les prestataires reçoivent un feedback sur la performance de l'établissement de santé dans lequel ils travaillent?

Sinon, décrire le problème dans cet espace.

D. L'écart liée à l'environnement de travail

- Est-ce que l'environnement physique est adéquat (par exemple, eau, électricité, espace, ventilation, caractère privé de l'espace de consultation, réparations nécessaires)?
- Dispose-t-on des outils, de l'équipement et des fournitures nécessaires lorsqu'on en a besoin?

Sinon, décrire le problème dans cet espace.

Outil 3: Fiche de Travail sur les Facteurs de Performance (suite)

Envisager les questions dans la colonne à gauche et décrire l'écart dans l'espace à droite.

E. L'écart aux niveaux des motivations et incitations

- Est-ce que les prestataires ont confiance dans leur capacité à mener à bien la tâche?
- Pensent-ils que le travail est important ou qu'il fait une différence?
- Leur travail est-il reconnu par les collègues ou la communauté?
- Existe-t-il une bonne sécurité sur les lieux de travail? (les prestataires sont respectés et ne sont pas soumis à la violence; mesures de prévention des infections en place pour protéger les agents)
- Les salaires sont-ils suffisants et payés à temps?

Sinon, décrire le problème dans cet espace.

F. L'écart se rapportant aux aptitudes et connaissances

- Est-ce que les prestataires savent comment exécuter les tâches?
- Disposent-ils des aptitudes et connaissances dont ils ont besoin?

Sinon, décrire le problème dans cet espace.

Décrire le plan pour traiter tous les problèmes de performance retenus.

Utiliser cette section pour spécifier **le but de l'apprentissage** et assurer la meilleure coordination possible entre les interventions d'apprentissage et autres interventions afin d'améliorer la performance professionnelle.

Copier ou faire référence à chaque problème retenu dans l'évaluation des besoins en matière de performance ou dans la section précédente de cette fiche. Marquer un problème dans chaque rangée et remplir toutes les colonnes pour ce problème. Ajouter des rangées, si nécessaire.	Intervention planifiée et but	Personne responsable	Actions pour coordonner ou soutenir l'intervention de formation

Etape 2: Apprendre à connaître les participants et leur contexte de travail

Des interventions d'apprentissage efficaces tiennent compte de **la personne qui réalise les tâches professionnelles se rapportant à l'écart de performance et voient dans quelles conditions de travail ces tâches sont effectuées**. La présente étape répond à ces questions avec une information qui vous aide à envisager les approches possibles à la formation qui correspondent ou ne correspondent pas à la situation en question.

Connaître les **caractéristiques des participants à la formation** – profil de formation, expérience, responsabilités professionnelles actuelles ou futures, formation récente, alphabétisation/langue, genre, nombre total, etc. – vous aide à guider l'intervention d'apprentissage vers le niveau approprié.

Connaître le **contexte physique et social des lieux de travail** – taille de l'établissement, conditions et emplacement ; gamme de services fournis; équipe de travail; systèmes de supervision et système de référence, etc. – vous aide à adapter l'intervention d'apprentissage aux conditions réelles des endroits où travaillent les participants à la formation.

Les facteurs dans le contexte de travail peuvent soit **soutenir la performance professionnelle**, soit au contraire **la décourager**. Si les conditions dans le contexte de travail découragent une bonne performance, **l'intervention d'apprentissage devra en tenir compte**. Par exemple, des aides professionnelles, des exercices de résolution de problèmes, une formation des superviseurs et d'autres changements qui motivent davantage les prestataires de services de santé pourront s'avérer utiles.

Processus

Utiliser les Outils #4 *Fiche de Travail sur les Caractéristiques des Participants à la Formation* et #5 *Fiche de Travail sur les Caractéristiques du Contexte de Travail* pour noter l'information dans cette étape.

1. En apprendre davantage sur les participants à la formation

Sources d'information: données provenant des recensements des besoins en matière de performance et des bases de données pour la formation, visites et observations sur place (ou rapports écrits de ces visites) et entretiens avec les parties prenantes, les responsables/superviseurs et un échantillon représentatif des participants à la formation.

Voici certaines *caractéristiques importantes des participants* dont on tiendra compte en concevant l'intervention d'apprentissage:

- **Catégorie professionnelle et description des tâches** (agent de santé communautaire, sage-femme, infirmier, médecin, spécialiste, etc.) des prestataires de services qui exécutent les tâches se rapportant à la lacune de performance.
- **Aptitude à la rédaction et à la lecture** ou langues qu'ils utilisent. Si les prestataires de services n'ont pas l'habitude de lire, il faudra probablement plus d'images. Serait-il possible de donner l'information dans leur langue natale?
- **Education et expériences professionnelles.** Quel est leur niveau d'éducation fondamentale? Sont-ils membres d'associations professionnelles? Ont-ils l'habitude de consulter des documents standards internationaux ou des sites Web?
- **Aptitude informatique.** Ont-ils accès aux ordinateurs? Savent-ils utiliser des ordinateurs ou l'Internet?

- Quelles sont les **approches d'apprentissage dont ils sont familiers**? Comment apprennent-ils le mieux? Comment aiment-ils apprendre?
- Qu'est-ce que les participants **font déjà ou savent comment faire** qui est analogue aux tâches professionnelles se rapportant à l'écart de performance?
- Est-ce qu'ils **aiment apprendre**? Qu'est-ce qui les motive à apprendre? (par exemple, certificats, satisfaction personnelle devant un travail bien fait, passer du temps avec d'autres dans un travail analogue, être loin du lieu de travail, etc.). Qu'est-ce qu'ils **n'aiment pas en matière d'apprentissage**? (par exemple, ils ont l'impression que c'est une perte de temps, ils n'aiment pas passer les tests et examens, cela représente un gaspillage d'une partie de leur temps de travail, ils ont l'impression qu'ils savent déjà comment faire leur travail).

2. En apprendre davantage sur le contexte de travail

Voici certaines des caractéristiques les plus importantes du contexte de travail:

- **Où travaillent les participants?** (poste de santé, centre de soins primaires, hôpital universitaire) Quels sont les services offerts? Quelle est la composition du personnel de ces établissements de santé? Quel est l'équipement et quelles sont les fournitures disponibles? Quel est le système de référence vers un niveau supérieur de soins?
- **Quelles sont les ressources** (documents de référence, standards et protocoles de services) qui sont disponibles sur les lieux du travail et sont-elles à jour?
- **Quel est le système de supervision** pour les prestataires de services?
- **Les activités de formation sont-elles organisées dans l'établissement ou pourraient-elles l'être?** (formation de groupe, lieu pour les pratiques, cliniques ou stage clinique formation sur les lieux du travail)
- **Quelle est la charge de travail?** Existe-t-il une circulation efficace des clients? Existe-t-il suffisamment de cas et un bon rapport entre instructeurs/encadreurs de stage et participants facilitant l'apprentissage?
- **Existe-t-il des problèmes d'approvisionnement** avec les médicaments essentiels et l'équipement? Si tel est le cas, il faudra probablement des interventions supplémentaires axées sur les systèmes.

3. Se renseigner sur les approches à l'apprentissage qui conviennent le mieux.

Revoir l'information réunie sur les fiches de travail. Réfléchir à des approches de formation qui ont réussi avec un contenu analogue, des participants analogues et un contexte de travail analogue. Tenir compte de toutes les options car il existe probablement plusieurs approches pédagogiques qui conviennent. Tenir compte du calendrier chargé de la plupart des prestataires et de la possibilité d'autres approches, par exemple des méthodologies d'auto-apprentissage, si c'est approprié. (Voir Etape 8 pour des idées.)

Conseils utiles

- L'information sur les participants, leurs contextes de travail, ainsi que les ressources et besoins pour la formation (voir Etape 3) sont généralement réunis en même temps.
- Si certaines informations ne sont pas disponibles pour le moment, les ajouter par la suite lorsqu'elles deviendront disponibles. Eviter de faire des hypothèses et de deviner sans les vérifier à l'aide de la revue documentaire, d'entretiens et d'observations.

Outil 4: Fiche de Travail sur les Caractéristiques des Participants à la Formation

Utilisation proposée: Utiliser cette fiche de travail pour collecter et organiser l'information sur chaque groupe de prestataires de services de santé qui participeront à l'intervention d'apprentissage.

Instructions: Remplir cette fiche en utilisant les informations réunies lors de la revue documentaire et de la base de données sur des formations, d'entretiens et d'observations avec les participants, superviseurs et autres informateurs bien renseignés.

Autres outils et ressources connexes: Etape 2: Apprendre à connaître les participants et leur contexte de travail

Ressources utilisées: Faire une liste des sources de données utilisées pour remplir cette fiche. (Se rapporter à l'Outil 1.)

Identifier les catégories de prestataires qui peuvent avoir besoin d'une formation ainsi que leurs caractéristiques.

A. Catégorie professionnelle et nombre de participants/ catégorie

- Responsable médical _____
- Assistant médical _____
- Infirmier _____
- Sage-femme _____
- Médecin généraliste _____
- Médecin spécialiste _____
- Autre personnel de santé

- Autre catégorie professionnelle (formateur, encadreur de stage, assistant de recherche, etc.)

B. Caractéristiques dont on tiendra compte

Données générales

- Aptitude à la lecture et à la rédaction ; langue(s)
- Profil de formation
- Genre, questions socioculturelles, emplacement géographique
- Similarités avec les personnes qui utilisent les services
- Expérience professionnelle
- Responsabilités professionnelles qui comprennent des tâches analogues à celles dont traite l'intervention d'apprentissage
- Membres d'organisations professionnelles

Formation et apprentissage

- Formation continue suivie récemment (ces 3 dernières années)
- Approches et méthodes pédagogiques préférées (en groupe, individuelles, technologie, sur place, etc.)
- Motivation à suivre la formation (certificats, reconnaissance, attentes professionnelles, intérêt, etc.)
- Disposés à faire l'expérience de différentes approches d'apprentissage
- Barrières entravant une pleine participation à la formation (logistique, motivation, etc.)

Faire une liste et décrire chaque catégorie de participants ici. Joindre les descriptions de tâches si elles sont disponibles.

Outil 5: Fiche de Travail sur les Caractéristiques du Contexte de Travail

Utilisation proposée: Utiliser cette fiche pour organiser l'information sur le contexte de travail. Cette information est très importante pour planifier l'intervention d'apprentissage et soutenir les interventions. Si une évaluation des besoins en matière de performance a été faite, on disposera déjà de la majeure partie de l'information nécessaire pour remplir cette fiche.

Instructions: Si on fait des visites sur place, utiliser une fiche pour chaque établissement. Dans d'autres situations, on pourra compiler l'information pour un groupe d'établissements (par exemple, tous les hôpitaux de district) sur une seule fiche. Rechercher l'information qui a pu être réunie pour les évaluations et la planification de programme, et la copier ici, si c'est approprié.

Autres outils et ressources connexes: Etape 2: Apprendre à connaître les participants et leur contexte de travail

Ressources utilisées: Faire une liste des sources de données utilisées pour remplir cette fiche. (Se rapporter à l'Outil 1.)

Décrire les établissements où travaillent les participants. Inclure à gauche les divers aspects à envisager.

A. Contexte de la prestation de services

- Nom et emplacement
- Secteur (secteur public, ONG, confessionnel, privé à but lucratif, communautaire, etc.)
- Niveau de soins (primaire, secondaire, tertiaire)
- Composition du personnel (nombre, positions vacantes, etc.)
- Population/communauté desservie (nombre, autres caractéristiques connues)
- Quelle est la gamme de services fournis sur les lieux de travail, y compris la référence et les services mobiles/stratégie avancée?
- Quel est le système de référence pour les services qui ne sont pas dispensés sur les lieux de travail des participants? Quels sont les cas qui sont référés vers un niveau supérieur de soins et vers quel niveau?
- Quelle est la taille et l'état de l'établissement (nombre et type de pièces, intimité, accès à une eau potable, aides professionnelles, matériel d'éducation des clients, fournitures et équipement)? Si une évaluation des besoins ou analyse situationnelle de l'établissement ont été faites, récapituler les résultats.

B. Documents de référence disponibles et nécessaires

- Politiques de services, standards de services, protocoles de services
- Aides professionnelles ou aide-mémoires

Outil 5: Fiche de Travail sur les Caractéristiques du Contexte de Travail (suite)

C. Système de supervision

- Qui supervise les participants? Est-ce un superviseur de site ou qui vient périodiquement? Quelle est la fréquence de la supervision?
- S'il n'existe pas de système de supervision officiel, comment l'agent comprend-il ce qu'on attend de lui au travail et qui lui donne un feedback sur sa performance?
- Que fait le superviseur lorsqu'il rencontre les participants à la formation (résoudre les problèmes, donner un feedback, vérifier qu'ils disposent des outils et fournitures, observer et évaluer, apporter une formation sur le lieu de travail, etc.)
- Existe-t-il des guides/directives et des listes de contrôle de la supervision?

D. Groupes de travail

- Quels sont les collègues des participants?
- Combien de collègues ont-ils et quels sont les niveaux qu'ils représentent?
- Comment travaillent-ils ensemble?
- Comment se répartissent-ils les responsabilités

E. Possibilités de réaliser une formation spécifique et une intervention d'apprentissage sur les lieux du travail?

- Quelles sont les approches de formation possibles à réaliser (en salle de classe, stage pratique, formation dans-le-lieu de travail, étude individuelle/indépendante, etc.) dans le lieu de travail?
- L'endroit est-il pratique pour les participants et les exercices pratiques pour les formateurs?
- Y-a-t-il un nombre suffisant de cas pour les stages pratiques, si nécessaire?
- Comment le site est-il similaire au lieu de travail du participant?
- Existe-t-il un mécanisme de formation sur place (ex. hôpital universitaire, programme d'éducation continue, salles de formation, formateurs/encadreurs de stage/instructeurs formés)?

Etape 3: Déterminer les ressources existantes et les conditions pour la formation et l'apprentissage

Cette étape précoce de l'intervention est également le meilleur moment pour obtenir une information spécifique sur les **ressources disponibles, les conditions spécifiques pour la formation** et toute **contrainte** (facteurs qui limitent ce qui est possible) afin d'éviter de perdre du temps à mettre sur pied une intervention d'apprentissage qui ne répondra pas aux besoins ou qui tout simplement sera impossible.

Processus

Utiliser l'Outil #6 *Fiche de Travail sur les Ressources et les Conditions* pour noter l'information de cette étape.

1. En apprendre davantage sur les possibilités et les limites pratiques pour l'apprentissage comme intervention (ressources, conditions et contraintes)

Sources d'information: entretiens ou conversations avec les parties prenantes et les superviseurs, résultats du recensement des besoins en matière de performance, propositions, rapports, politiques ou documents nationaux.

Exemples de l'information que vous pouvez trouver à cette étape.

- La durée de la formation est peut-être déjà fixée, par exemple, une formation continue de 5 jours ou un programme d'éducation de base de 18 mois.
 - L'organisation pourrait refuser que les prestataires de services de santé s'absentent pendant longtemps de leur travail.
 - Les parties prenantes veulent essayer une nouvelle approche de formation avec uniquement un petit groupe représentatif de prestataires de services de santé qui ont besoin de mettre à jour leurs aptitudes, mais prévoient, par la suite, d'étendre la formation à tous ceux qui en ont besoin.
 - Le type de test est déjà décidé par des corps professionnels ou organisations professionnelles nationales.
 - Les conditions d'entrée et de certification sont déjà fixées par des associations ou conseils professionnels.
 - Les conditions de certification peuvent limiter le type ou les options de formation.
 - Le matériel écrit doit être approuvé au niveau national.
 - L'équipement (vidéos ou ordinateurs) pour utiliser le matériel n'est pas toujours disponible. Ou alors, il existe plus de technologies qu'on ne le pensait.
 - Le budget ne couvre pas toujours certaines activités ou certains types de matériel.
 - Les décisions quant aux personnes qui assisteront à la formation ont déjà été prises.
- 2. Réfléchir à la manière dont l'information influence les possibilités.** Ce qui est possible, ce qui n'est pas possible et le type de changement feront une différence. Réfléchir à des activités ou à des approches qui conviennent. Être pratique tout en faisant preuve d'imagination.

3. Si vous rencontrez des contraintes importantes, **explorez, avec les parties prenantes, les changements possibles pour supprimer ces contraintes**. Par exemple, vous pouvez travailler avec des associations professionnelles pour revoir la portée des exercices pratiques.

Conseils utiles

- L'information sur les ressources et les conditions est généralement collectée en même temps que l'information sur les participants à la formation et leurs contextes de travail (Etape 2) par le biais d'examens de documents, d'entretiens et d'observations.
- Tel que mentionné à l'Etape 2, si une certaine information n'est pas disponible, on l'ajoutera par la suite lorsqu'elle deviendra disponible. Evitez la tendance à faire des hypothèses et à deviner. Si vous faites des hypothèses, essayez de les vérifier en utilisant les sources d'information susmentionnées.
- **Ne pas toujours supposer que les choses ne peuvent pas changer.** Si, à votre avis, la situation semble limiter la réussite de l'intervention ou si vous avez une bonne idée, mais pas de ressources pour la réaliser, mettez par écrit vos recommandations et idées et essayez d'en discuter avec des personnes qui ont l'autorité nécessaire pour procéder à ces changements ou qui peuvent vous donner des ressources supplémentaires. Par ailleurs, restez souple et soyez prêt à travailler dans la situation existante si le changement n'est pas possible.

Encadré 8: Lorsque les conditions pour la formation ne répondent pas au besoin

Une organisation ne souhaite pas que son personnel s'absente pendant trop longtemps de son travail et, par conséquent, a déjà fixé la durée limite de la formation. Par ailleurs, votre évaluation vous montre qu'il faudra plus de temps que prévu pour l'acquisition des aptitudes nécessaires. Que faites-vous?

Peut-être faudra-t-il l'expliquer davantage aux parties prenantes et leur montrer la rentabilité de l'intervention et la qualité des résultats. Présentez-leur certaines formules créatives permettant aux participants d'acquérir les aptitudes sans interrompre pour autant la prestation de services.

On peut, par exemple, structurer l'intervention comme une formation sur-le-lieu de travail ou une formation en groupe plus courte suivie par une étude (par auto-apprentissage) et/ou un apprentissage par les pairs (ou tutorat) sous l'encadrement d'un superviseur une fois que le participant a acquis une compétence de base. Ces interventions, doublées d'une assistance technique ciblée, arrivent également à renforcer, au sein de l'organisation, la capacité de maintenir un programme de formation continue, option pouvant intéresser tout particulièrement l'organisation.

Outil 6: Fiche de Travail sur les Ressources et les Conditions

Utilisation proposée: Utiliser cette fiche pour noter les ressources et les conditions qui facilitent ou, au contraire, limitent l'intervention d'apprentissage.

Instructions: Revoir et envisager toute l'information disponible qui influence les décisions quant à l'intervention de formation et la noter sur cette fiche.

Autres outils et ressources connexes: Etape 3: Définir les ressources existantes et les conditions pour la formation et l'apprentissage; Encadré 8: Lorsque les conditions pour la formation ne répondent pas au besoin.

Ressources utilisées: Faire une liste des sources de données utilisées pour remplir cette fiche. (Se rapporter à l'Outil 1.)

Décrire les politiques, décisions, conditions et ressources qui facilitent ou limitent l'intervention d'apprentissage.

A. Conditions (politiques; décisions déjà prises par les parties prenantes, etc.)

- Restrictions sur les dépenses (indemnités journalières, incitations)
- Type de formation et durée autorisée pour la formation
- Limites sur la durée pendant laquelle les participants peuvent s'absenter de leur travail
- Lieu de la formation
- Choix des formateurs ou facilitateurs et sélection des participants
- Portée des exercices pratiques, définitions et limitations sur ce que les prestataires peuvent faire
- Curricula et matériel pédagogique à réviser
- Présence obligatoire à la formation
- Programme et conditions liées à la formation (pour la certification, l'autorisation d'exercer, la formation continue)
- Ressources humaines pour les plans, politiques et stratégies de santé.

Outil 6: Fiche de Travail sur les Ressources et les Conditions (suite)

Décrire les politiques, décisions, conditions et ressources qui facilitent ou limitent l'intervention d'apprentissage.

B. Ressources disponibles

- Financement
- Personnes
(experts, concepteurs de la formation, formateurs/facilitateurs, instructeurs/encadreurs de stage, gestionnaires de programme, partenaires/groupes établis de l'apprentissage, collègues, médias et spécialistes de production de matériel, évaluateurs, clients ou groupes communautaires)
- Documentation
(politiques et protocoles de services à jour, aides mémoires/guides de formation et autres matériels et médias)
- Equipement de formation clinique, fournitures, matériel en bon état ou pouvant être réparé
(modèles anatomiques, équipement clinique, fournitures pour la prévention des infections, produits de planification familiale)
- Locaux
(salle de classe, clinique/lieu de travail, etc.)
- Média et équipement
(ordinateurs, Internet, rétro-projecteurs)
- Déplacements
(transport, hébergement, alimentation, indemnités journalières, véhicules, etc.)
- Communication
(frais de poste, courrier, téléphone, Internet)

Étape 4: Déterminer les responsabilités professionnelles (ou les compétences) et les principales tâches professionnelles se rapportant à l'écart des aptitudes et connaissances

Des énoncés qui définissent l'écart aux niveaux **des compétences et connaissances générales** ainsi que **le but de l'apprentissage** (comme dans l'Étape 1) sont juste le point de départ pour déterminer ce qui sera enseigné lors de la formation. Ces énoncés ne sont pas suffisamment précis pour définir le contenu d'une intervention d'apprentissage.

Dans cette étape, le contenu est défini de manière plus précise puisqu'on décrit **les responsabilités professionnelles** (ou compétences professionnelles) se rapportant à la lacune des aptitudes et connaissances. Les responsabilités professionnelles sont ensuite réparties en **principales tâches professionnelles**.

Processus

Utiliser l'Outil #7 *Fiche de Travail sur les Responsabilités ou Compétences et Tâches professionnelles* pour définir les responsabilités professionnelles et les principales tâches professionnelles.

1. Faire une liste des responsabilités ou compétences professionnelles pour lesquelles existe une lacune de compétences et connaissances. Sources d'information sur les responsabilités professionnelles:

- descriptions écrites des tâches
- directives nationales pour la prestation de services
- résultats d'une évaluation des besoins en matière de performance
- entretiens avec des prestataires de santé qui ont besoin de participer à l'intervention d'apprentissage
- entretiens avec des superviseurs et prestataires de santé experts

Mentionner uniquement les responsabilités ou compétences professionnelles qui sont directement liées à l'écart de performance. En effet, il est très important de limiter l'intervention d'apprentissage et de la cibler sur les véritables besoins pour utiliser, de la meilleure manière possible, le temps et l'argent dont on dispose.

2. Répartir chaque responsabilité ou compétence professionnelle en tâches principales.

- Commencer chaque description par un **verbe d'action** (fournir, examiner, laver, conseiller).
- Décrire la tâche comme une performance (**comportement qui peut être observé et mesuré**) afin de pouvoir l'évaluer par voie d'observation. Si une tâche professionnelle ne peut pas être décrite en termes d'action, il s'agit probablement d'une information (ou connaissance professionnelle) plutôt que d'une tâche professionnelle. Les connaissances professionnelles sont traitées à l'Étape 5: *Spécifier les aptitudes et connaissances essentielles*.

3. N'inclure QUE les principales tâches qui sont NECESSAIRES pour assumer la responsabilité professionnelle. Des tâches inutiles ne doivent pas être incluses à l'intervention d'apprentissage. Les responsabilités et tâches professionnelles mentionnées dans la présente étape peuvent encore être définies plus précisément en fonction de critères supplémentaires lors d'étapes ultérieures, par exemple, caractéristiques des participants.

Encadré 9: Exemple de responsabilités professionnelles et tâches connexes	
Responsabilité professionnelle	Tâches choisies se rapportant à une responsabilité professionnelle
Planification familiale du postpartum	<ul style="list-style-type: none"> • Déterminer la méthode de PF la plus adéquate pour une cliente en postpartum • Expliquer le mode d'emploi de la méthode de PF a une cliente • Prévoir une visite de retour
Soins prénatals	<ul style="list-style-type: none"> • Mener une anamnèse prénatale • Estimer la date de l'accouchement • Aider la femme enceinte et sa famille à formuler un plan de préparation à l'accouchement
Nettoyer les salles d'examen	<ul style="list-style-type: none"> • Préparer une solution de désinfection • Essuyer toutes les surfaces avec un désinfectant approprié

Conseils utiles

- Parfois, il s'avère pratique de collecter l'information en même temps pour cette étape et pour les Etapes 2 et 3 (les participants et leur contexte de travail, ainsi que les ressources et les conditions pour la formation et l'apprentissage) puisque les sources d'informations sont souvent les mêmes ou pratiquement analogues.
- Des descriptions de tâches détaillées ou des protocoles nationaux de prestation de services, s'ils sont disponibles et à jour, représentent d'excellentes ressources pour décrire les responsabilités professionnelles et les tâches principales. Par contre, un grand nombre de descriptions de tâches est trop général et ne précise pas les responsabilités. Discuter des ressources disponibles avec les experts et choisir une ou deux de ces ressources que les experts trouvent à jour et adéquates pour les prestataires qui seront formés et le contexte de travail.
- Il est bon de vérifier avec plusieurs gestionnaires de programme pour valider l'information de cette étape.
- Souvent, la première liste des responsabilités professionnelles est trop vaste – elle couvre généralement des responsabilités qui ne sont pas directement liées à l'écart de performance. Aussi, faudra-t-il simplifier la liste pour **éliminer les tâches qui ne sont pas directement liées à l'écart**. C'est une sorte de filtrage pour garder les responsabilités et les tâches qui sont essentielles et retirer celles qui ne le sont pas. Le filtrage de tâches qui ne revêtent pas un caractère essentiel, dans le cadre de cette étape précoce, économise sur le temps qui aurait pu être perdu à développer un contenu dont on n'a pas besoin.

Outil 7: Fiche de Travail sur les Responsabilités ou Compétences et Tâches professionnelles

Utilisation proposée: Utiliser cette fiche pour définir les responsabilités professionnelles et les principales tâches professionnelles qui doivent impérativement faire partie de la formation et exclure les autres.

Instructions: Utiliser une fiche séparée pour chaque responsabilité professionnelle. Mentionner la responsabilité dans l'Encadré marqué A. Répartir la responsabilité en principales tâches et remplir chaque colonne en fonction des titres.

Autres outils et ressources connexes: Etape 4: Déterminer les responsabilités professionnelles et les tâches principales ; Encadré 9: Exemple de responsabilités professionnelles et tâches connexes; Outil 4: Fiche de Travail sur les Caractéristiques des Participants à la Formation

Ressources utilisées: Faire une liste des sources de données utilisées pour remplir cette fiche. (Se rapporter à l'Outil 1.)

A. Responsabilité ou compétence professionnelle. Utiliser une fiche séparée pour chaque responsabilité ou compétence professionnelle.

B. Principales tâches professionnelles Faire la liste des principales tâches pour cette responsabilité professionnelle. Revoir la liste et enlever toute tâche: <ul style="list-style-type: none"> • qui n'est pas nécessaire pour faire le travail • que les participants savent déjà faire Ces tâches restantes sont celles pour lesquelles une intervention d'apprentissage est nécessaire. Cocher(✓) les tâches professionnelles qui restent.	C. Participants⁸ (à qui est destinée l'intervention d'apprentissage)	D. Soutien de performance Faire une liste des autres interventions nécessaires. Envisager les facteurs de performance et les aspects à long terme des ressources humaines pour la santé.
	Cocher	

8. Vérifier que la formation est destinée aux bons prestataires. Par exemple, dans le cadre d'une nouvelle distribution des tâches, il est utile de comparer les rôles et les compétences de plusieurs niveaux. (Voir l'introduction à ce document pour des ressources supplémentaires sur la modification des tâches.) L'Outil 4 comprend de plus amples informations sur les participants spécifiques identifiés sur cette fiche.

Etape 5: Spécifier les aptitudes et connaissances essentielles

Les interventions de l'apprentissage se fondent sur les **aptitudes et connaissances essentielles** que les participants doivent avoir **pour exécuter chacune des tâches principales** identifiées à l'étape 4. Cette répartition des tâches principales en aptitudes et connaissances essentielles fournit la base de la rédaction des objectifs de *l'Apprentissage axé sur la performance*.

Processus

Utiliser l'Outil #8 *Fiche de Travail sur les Aptitudes et Connaissances essentielles* afin de cerner le contenu essentiel de la formation.

1. Pour chaque **principale tâche** professionnelle, demander:

- “Que doit **pouvoir faire** le prestataire de santé pour mener à bien la tâche?” Pour répondre à cette question, **répartir chaque principale tâche professionnelle en étapes** et les indiquer dans l'ordre dans lequel elles sont exécutées selon les protocoles/directives de services à jour. Ces étapes représentent les **aptitudes essentielles**.
- “Que doit **savoir** le prestataire de santé pour mener à bien la tâche professionnelle?” Pour répondre à cette question, indiquer **ce que le prestataire de santé doit savoir pour exécuter cette étape**. Ce sont les **connaissances essentielles**.

Les réponses à ces questions représentent les **composantes aptitudes et connaissances** et délimitent le **contenu essentiel de la formation**.

2. **Retirer toute aptitude ou connaissance de la liste si on ne peut pas répondre OUI à ces questions:**

- “Est-ce que le prestataire de santé doit absolument être en mesure d'exécuter cela pour mener à bien cette tâche?”
- “Est-ce que le prestataire de santé doit savoir cela pour mener à bien cette tâche?”

Faire attention en éliminant le contenu qu'il serait “bon de connaître” mais qui n'est pas forcément nécessaire. En effet, la vigilance lors de cette étape permet de cibler l'intervention sur la performance plutôt que d'en faire un atelier général, “alourdi” par un contenu qui n'est pas essentiel.

3. Lorsque les attitudes sont importantes (par exemple, attitude non discriminatoire à l'égard des personnes vivant avec le VIH), faire une liste des **comportements, étapes ou aptitudes qui démontrent l'attitude**. (Voir exemples dans l'Encadré 10, page 34.) Les attitudes ou les croyances peuvent souvent être rédigées dans le contexte d'aptitudes interpersonnelles ou aptitudes d'autogestion qui comportent également une composante sur les connaissances.

S'il est très important de changer les attitudes ou de motiver davantage, il faudra probablement d'autres interventions pour traiter la motivation, les incitations ou le feedback pour aboutir à ce changement.

Encadré 10: Exemples de comportements et d'aptitudes qui démontrent les attitudes	
Exemples de comportements	Attitude
(Ces comportements ont également une composante sur les connaissances.)	
<ul style="list-style-type: none"> • Garantit le caractère privé et s'assure que le client est confortablement assis • Encourage le client à indiquer s'il n'est plus à l'aise pendant l'intervention 	Attitude positive et interaction avec les clients
<ul style="list-style-type: none"> • Tient compte de diverses préférences à propos de la formation • Crée un climat d'acceptation et ne se met pas sur la défensive 	Formation qui encourage l'apprentissage
<ul style="list-style-type: none"> • Change les pratiques qui font connaître le statut VIH d'une personne (séparer les clients, dossiers avec codes de couleur, etc.) • Montre un traitement respectueux des personnes vivant avec le VIH pendant tous les soins au client 	Diminution et lutte contre la stigmatisation ou la discrimination à l'égard d'un groupe particulier

4. Vérifier les aptitudes et connaissances avec des experts, une ou deux parties prenantes et personnes qui ont été formées pour cette tâche. Ces personnes aideront encore à réduire le contenu. Mais elles peuvent également ajouter du contenu manquant. N'ajouter du contenu QUE si c'est essentiel pour mener à bien les tâches professionnelles. Il est également utile de s'entretenir avec des personnes qui ont participé à des formations analogues pour déterminer quelles sont les aptitudes et connaissances qu'elles utilisent effectivement. Cela aide à déterminer ce qui est essentiel et ce qui ne l'est pas (par exemple, étapes d'importance critique, souvent utilisées et applicables partout).

Eviter l'adjonction d'aptitudes et connaissances non essentielles. Il existe souvent une tendance à ajouter de l'information qui n'est pas nécessaire. En gardant l'intervention d'apprentissage ciblée sur les aptitudes et les connaissances **essentiels**, on montre clairement aux participants ce qu'ils doivent apprendre.

Le contenu de la formation (aptitudes et connaissances pour réaliser les tâches) sera jugé final lorsque les tâches seront entièrement décrites.

Conseils utiles

- Se rapporter aux ressources techniques actuelles (matériel de formation, protocoles de service et manuels de référence, ressources et directives disponibles localement auprès d'entités telles que l'Organisation Mondiale de la Santé et les organisations professionnelles). S'il n'existe pas de ressources ou de standards à jour, envisager s'il faut les créer et coordonner la mise au point de la formation avec le développement de standards.
- Tout au long de ce processus, faire attention aux problèmes de la performance qui pourraient être dus à d'autres causes profondes, surtout les attitudes et la motivation. Si la résolution de ces problèmes n'entre peut-être pas dans la responsabilité immédiate de la personne chargée de mettre au point l'intervention d'apprentissage, il n'en reste pas moins que cela augmente les chances d'améliorer effectivement la performance puisque tous les facteurs seront traités. (Voir pages 4-5 dans l'Introduction.)

Outil 8: Fiche de Travail sur les Aptitudes et Connaissances essentielles

Utilisation proposée: Utiliser cette fiche pour spécifier les **aptitudes et connaissances essentielles** nécessaires pour mener à bien **chaque tâche principale** identifiée dans l’Outil 7.

Instructions: Utiliser une fiche séparée pour chaque tâche principale qui sera analysée. Marquer la tâche dans la case **A**. Dans les colonnes **B** et **C**, mettre les aptitudes et les connaissances dont le prestataire aura besoin pour mener à bien la tâche professionnelle. Revoir chaque élément dans les listes sur les aptitudes et les connaissances et se poser la question suivante, “Est-ce que les prestataires pourraient quand même exécuter la tâche, même s’ils ne disposent pas de cette compétence ou connaissance?” **Éliminer les aptitudes et connaissances qui ne sont pas essentielles pour les participants en question.**⁹

Autres outils et ressources connexes: Etape 5: Spécifier les aptitudes et connaissances essentielles

Ressources utilisées: Faire une liste des sources de données utilisées pour remplir cette fiche. (Se rapporter à l’Outil 1.)

A. Principales tâches professionnelles pour l’apprentissage

B. Aptitudes nécessaires

Qu’est-ce que le prestataire de santé DOIT ÊTRE EN MESURE de faire pour mener à bien cette tâche? Est-ce que cette aptitude est NECESSAIRE pour la réaliser selon les standards?

C. Connaissances nécessaires

Qu’est-ce que le prestataire de santé DOIT SAVOIR pour mener à bien cette tâche? Est-ce que cette connaissance est NECESSAIRE pour la réaliser selon les standards?

⁹ Il est particulièrement important d’éliminer les aptitudes et connaissances non essentielles lorsque l’intervention d’apprentissage s’attache à l’acquisition d’aptitudes chez des prestataires de santé qui ont besoin de plus amples informations sur ce qu’il faut faire et de moins d’information sur les principes médicaux. C’est également important lorsque tel groupe est formé pour un travail très particulier.

Etape 6: Rédiger les objectifs d'apprentissage

Les **objectifs d'apprentissage** indiquent ce que les participants (stagiaires, étudiants, etc.) seront en mesure de faire après avoir assisté à l'intervention d'apprentissage. Les objectifs d'apprentissage se fondent sur les aptitudes et connaissances essentielles identifiées pour chaque tâche professionnelle principale. Ils sont utilisés de la manière suivante:

- Pour déterminer le contenu, les activités et les évaluations de l'intervention d'apprentissage
- Pour déterminer la meilleure séquence de la formation
- Pour montrer aux participants exactement ce qu'on attend d'eux (ce qu'on espère qu'ils apprendront)
- Pour aider les formateurs/instructeurs à connaître précisément les aptitudes et les connaissances qu'ils devront enseigner
- Pour éviter de formuler un contenu qui est trop général
- Comme base pour mesurer si l'intervention d'apprentissage a été réussie

Processus

Utiliser un exemplaire de l'Outil #9 *Fiche de Travail sur la Planification pédagogique* pour chaque tâche de l'Outil #7 *Fiche de Travail sur les Responsabilités ou Compétences et Tâches professionnelles*.

1. Rédiger un ou plusieurs objectifs d'apprentissage pour chaque tâche en **se concentrant sur les aptitudes et connaissances essentielles**. Les objectifs d'apprentissage devraient décrire ce que fait le *participant* et non pas ce que fait le *formateur* ou *l'atelier*.
(Voir Encadré 12: *Verbes utiles pour définir les buts et les objectifs de la performance*, page 39.)
2. Vérifier que les objectifs de la formation s'accompagnent des **caractéristiques** suivantes:
 - Spécifiques:** utiliser un verbe d'action qui décrit de manière précise le comportement
 - Mesurables:** utiliser un verbe qui décrit une action observable/mesurable
 - Réalisables:** réalistes vu les circonstances et les ressources
 - Pertinents:** se rapportent aux tâches et contexte de travail du participant
 - Déterminés dans le temps:** spécifient des délais réalistes de performance
3. Vérifier que les objectifs d'apprentissage comptent les **composantes** suivantes:
 - une **performance** qui est observable/mesurable – ce que les participants feront
 - des **conditions** de performance – circonstances dans lesquelles les participants atteindront l'objectif
 - **critères ou normes** pour mesurer un niveau acceptable de performance – à quel niveau les participants doivent-ils atteindre l'objectif
 (Voir Encadré 11: *Exemples d'objectifs d'apprentissage*, page 37.)

Encadré 11: Exemples d'objectifs d'apprentissage			
<i>Objectif d'apprentissage (le participant sera en mesure de...)</i>	<i>Performance observable/mesurable</i>	<i>Conditions de performance</i>	<i>Critères</i>
Sur un test écrit, indiquer au moins 2 manières de préserver l'intimité des femmes recevant des soins de santé de la reproduction.	indiquer les manières de préserver l'intimité des femmes recevant des soins de santé de la reproduction	sur un test écrit	au moins 2 réponses correctes
Lors d'un jeu de rôle qui simule le counseling d'une cliente de planification familiale, démontrer l'utilisation d'aptitudes de communication verbale et non verbale en obtenant au moins 20 des 24 points sur la grille de vérification concernant "l'utilisation des compétences de communication interpersonnelle."	démontrer l'utilisation d'aptitudes de communication verbale et non verbale	Lors d'un jeu de rôle qui simule le counseling d'une cliente de planification familiale	en obtenant au moins 20 des 24 points sur la grille de vérification concernant "l'utilisation des compétences de communication interpersonnelle"
A partir des signes et symptômes décrits, décider correctement dans au moins 4 des 5 études de cas si vous pouvez traiter la femme ou si elle doit être orientée vers un niveau supérieur de soins.	décider si vous pouvez traiter la femme ou si elle doit être orientée vers un niveau supérieur de soins	A partir des signes et symptômes décrits dans les études de cas	correctement dans au moins 4 des 5 études de cas
Lors d'une visite à domicile, démontrer la capacité à suivre les directives pour réaliser des visites à domicile pour la promotion des soins de santé maternelle et infantile.	démontrer la capacité à suivre les directives pour réaliser des visites à domicile pour la promotion des soins de santé maternelle et infantile	lors d'une visite à domicile	suivre les directives
Avec un choix de matériel et de fournitures dont certains sont nécessaires et d'autres pas, rassembler un plateau de matériels standards pour la pose du DIU.	rassembler un plateau de matériels standards pour la pose du DIU	avec un choix de matériel et de fournitures dont certains sont nécessaires et d'autres pas	standard
Lors de la pratique clinique sous supervision, dispenser des soins en fonction des standards pour des femmes avec une complication qui ne met pas leur vie en danger pendant la période du post-partum.	dispenser des soins aux femmes avec une complication qui ne met pas leur vie en danger pendant la période du post-partum	lors de la pratique clinique sous supervision	en fonction des standards
Lors d'une démonstration sur un mannequin, faire un bilan physique d'une femme enceinte avec toutes les tâches d'importance critique figurant sur la grille de vérification clinique.	faire un bilan physique d'une femme enceinte	lors d'une démonstration sur un modèle anatomique	réaliser toutes les tâches d'importance critique figurant sur la grille de vérification clinique

4. **Revoir**, le cas échéant, les objectifs. Comparer les objectifs avec les aptitudes et connaissances essentielles. Déterminer s'il existe des lacunes et des redondances. Retirer les objectifs s'ils décrivent ce qui devrait se passer pendant la formation (par exemple, regarder une vidéo, lire certaines pages, s'exercer avec un modèle).
5. **Mettre en séquences vos objectifs d'apprentissage** de la manière la plus logique et faisable pour déterminer la structure et la séquence de base de l'intervention d'apprentissage.
 - Les objectifs devraient être regroupés logiquement de sorte à ce que les **tâches, les thèmes ou les problèmes qui sont liés entre eux soient enseignés ensemble**.
 - **L'ordre doit aider les participants à apprendre**. Par exemple, la connaissance nécessaire pour réaliser telle tâche doit être enseignée avant l'aptitude ou technique. La séquence correcte influence également la motivation à apprendre. En effet, si les participants comprennent **pourquoi l'information est importante, ils seront davantage motivés à l'apprendre** et à exécuter correctement les tâches sur les lieux du travail.
 - **Les aptitudes et les informations plus simples qui sont utilisées dans bien des situations devraient être enseignées avant les tâches complexes ou spécialisées**. Cela peut également encourager les participants à voir comment les nouvelles aptitudes et connaissances se rapportent à ce qu'ils savent ou font déjà.
 - Lorsque l'ordre étape par étape est important, **il faut indiquer clairement la séquence des étapes**.

Conseils utiles

- Eviter d'utiliser des verbes qui ne décrivent pas une action observable/ mesurable et des expressions comme: *connaître, comprendre, apprécier, croire, réaliser, envisager, intérioriser et être sensibilisé à*, car il est difficile d'observer ou de mesurer ces verbes. Voir l'Encadré 12, page 39 qui donne des exemples de verbes plus spécifiques et revoir des objectifs d'apprentissage qui sont de nature trop générale.
- Si le concepteur de la formation ne peut pas reformuler l'objectif d'apprentissage en termes plus précis, probablement qu'un expert du sujet pourra aider. S'il n'est pas possible de rédiger un objectif plus précis, alors l'objectif pourra probablement être éliminé.
- Les objectifs d'autres ateliers ou cours sont un bon point de départ, mais il faut s'assurer qu'ils correspondent aux aptitudes et connaissances essentielles définies à l'Étape 5. Eviter d'ajouter des objectifs qui ne correspondent pas aux aptitudes et connaissances essentielles. L'adjonction d'objectifs qui sont "intéressants à connaître," mais qui ne sont pas essentiels rend l'apprentissage plus complexe et moins orienté sur la lacune de performance qu'il faut combler.
- Souvent, les objectifs d'apprentissage ne contiennent que la performance observable/ mesurable (et non pas les conditions et critères). Une telle approche est louable mais lorsqu'on arrive au stade de la formulation des outils d'évaluation de l'apprentissage, il faut spécifier les conditions et les critères/normes pour mesurer un niveau de performance acceptable par rapport aux objectifs d'apprentissage.

Encadré 12: Verbes utiles pour définir les buts et les objectifs de la performance

accepter	contraster	éviter	montrer	récapituler
activer	contribuer	établir	modéliser	redéfinir
adopter	contrôler	estimer	négocier	résister
afficher	converser	évaluer	nommer	résoudre
aider	coopérer	exécuter	noter	résoudre
ajuster	correspondre	examiner	notifier	réviser
améliorer	créer	exécuter	notifier	sécuriser
analyser	critiquer	exercer	observer	sélectionner
appairer	décrire	expérimenter	obtenir	signer
appliquer	défendre	expliquer	offrir	soumettre
apprécier	définir	exprimer	opérer	soutenir
argumenter	déléguer	faire	organiser	spécifier
arranger	demander	féliciter	partager	stériliser
assembler	démontrer	former	participer	suggérer
assister	dessiner	formuler	placer	suivre
assurer	déterminer	fournir	planifier	superviser
calculer	développer	gérer	pratiquer	synthétiser
catégoriser	différencier	identifier	préparer	tabuler
choisir	diffuser	illustrer	prévoir	tester
classer	dire	indiquer	procéder	traduire
classifier	diriger	initier	promouvoir	transcrire
collaborer	discriminer	insérer	proposer	utiliser
collecter	discuter	inspecter	questionner	vérifier
commander	disposer	instruire	rappeler	
comparer	distinguer	interpréter	rechercher	
compiler	distribuer	joindre	réciter	
concevoir	dramatiser	juger	recommander	
conformer	dupliquer	laver	reconnaître	
conseiller	écouter	lister	répéter	
consolider	écrire	localiser	représenter	
construire	s'engager	maintenir	reproduire	
consulter	étiqueter	marquer	retirer	
conseiller	être d'accord	mener	surveiller	

Verbes à éviter en rédigeant des buts et objectifs de performance

apprécier	comprendre	être sensibilisé à	intérioriser	réaliser
croire	envisager		connaître	comprendre

Outil 9: Fiche de Travail sur la Planification pédagogique

Utilisation proposée: Utiliser cette fiche pour prendre des décisions sur la formation correspondant à chacune des tâches qui entrent dans la responsabilité ou compétence professionnelle. Remplir la fiche lors des **Etapes 6 à 8** du processus d'*Apprentissage axé sur la performance*.

Instructions:

- Rédiger les objectifs qui spécifient exactement ce que les participants seront en mesure de faire après avoir assisté à l'intervention d'apprentissage. Les objectifs doivent être spécifiques, mesurables, réalisables, pertinents et délimités dans le temps. Chaque objectif doit décrire une performance mesurable en donnant les circonstances ou les conditions qui sous-tendent la performance, ainsi que les critères pour mesurer un niveau acceptable de performance. Revoir, le cas échéant, pour vérifier qu'il n'existe ni lacune ni redondance.

Outils et ressources connexes:

Etape 6: Rédiger les objectifs d'apprentissage

Encadré 11: Exemples d'objectifs d'apprentissage

Encadré 12: Verbes utiles pour définir les buts et les objectifs de la performance

- Etablir la séquence des objectifs de manière logique et faisable pour structurer l'intervention d'apprentissage. Regrouper les thèmes similaires. Mettre les objectifs dans un ordre qui aide le participant à apprendre, partant des choses les plus simples pour passer à celles plus complexes et montrant clairement les relations entre le contenu et l'ordre des tâches étape par étape.
- Choisir des méthodes d'évaluation en fonction de la performance décrite par l'objectif.

Outils et ressources connexes:

Etape 7: Décider comment évaluer les objectifs d'apprentissage

Encadré 13: Choisir les méthodes d'évaluation de l'apprentissage

- Spécifier une ou plusieurs activités d'apprentissage pour chaque objectif. L'activité devrait: a) correspondre à l'objectif, b) permettre suffisamment de pratique et de feedback pour faciliter l'apprentissage, c) permettre aux participants de travailler avec de nouvelles informations ou dans de nouvelles situations, d) demander aux participants d'appliquer les aptitudes ou les connaissances dans un environnement qui est aussi analogue que possible à leur contexte de travail, e) fournir des possibilités de s'exercer et de résoudre les problèmes, f) apporter un feedback spécifique et g) encourager les participants à évaluer leurs propres progrès.

Outils et ressources connexes:

Etape 8: Choisir les activités, le matériel et les approches d'apprentissage et créer la stratégie pédagogique

Encadré 14: Choisir les activités d'apprentissage

Encadré 15: Choisir le matériel d'apprentissage

- Décrire la meilleure approche d'apprentissage pour chaque objectif ou groupe d'objectifs. L'approche devrait permettre de: présenter le contenu, les exercices de pratique des aptitudes ou connaissances, l'application du contenu d'apprentissage sur un lieu de travail réaliste et le suivi. Cinq approches d'apprentissage générales: 1) Formation en salle de classe et exercices de pratique des aptitudes, 2) Formation à distance, 3) Formation sur le lieu de travail, 4) Etude indépendante ou formation par auto-apprentissage et 5) Approche mixte (qui combine plusieurs approches).

Outils et ressources connexes:

Etape 8: Choisir les activités, le matériel et les approches d'apprentissage et créer la stratégie pédagogique

Encadré 16: Choisir les approches d'apprentissage

Outil 9: Fiche de Travail sur la Planification pédagogique (suite)

Principale tâche professionnelle

Aptitude ou connaissance	Objectif d'apprentissage	Méthode d'évaluation de l'apprentissage	Activité et matériel d'apprentissage	Approche ou approches d'apprentissage

Etape 7: Décider comment évaluer les objectifs d'apprentissage

Les méthodes d'évaluation de l'apprentissage sont des techniques et instruments pour mesurer les progrès des participants et voir s'ils ont atteint les objectifs d'apprentissage. Immédiatement après avoir rédigé les objectifs d'apprentissage, décider comment on peut les évaluer. En effet, si on choisit dès ce stade, les méthodes d'évaluation, on vérifie que l'évaluation mesure les bons éléments.

Processus

Continue à remplir l'Outil #9 *Fiche de Travail sur la Planification pédagogique* pour noter votre choix de méthode d'évaluation de la formation.

1. Pour chaque objectif d'apprentissage, choisir une méthode d'évaluation qui mesure le comportement spécifié. Se rapporter à l'Encadré 13 pour des suggestions sur la manière dont peuvent être évalués les objectifs en fonction du type de performance qu'ils décrivent.

Encadré 13: Choisir les méthodes d'évaluation de l'apprentissage											
Type de performance	Méthodes d'évaluation de l'apprentissage	Tests écrits	Entretien avec le participant	Questionnaire du participant	Entretien avec le superviseur	Questionnaire du superviseur	Observation (simulation)	Observation (pratique)	Dossiers des clients	Plan d'action du participant	Autre:
Rappel de l'information Se rappeler l'information (faits, principes, chiffres, listes d'étapes, etc.); nécessaire généralement pour exécuter correctement une aptitude/technique motrice ou aptitude à la prise de décisions		√	√	√							
Aptitudes motrices Mouvements physiques effectués de manière spécifique (technique clinique qui doit être en séquences correctes/chronométrées)							√	√			
Aptitudes à la prise de décisions et à la résolution de problèmes Interpréter une situation réelle, unique ou complexe et tirer les conclusions. Appliquer les aptitudes ou connaissances à une nouvelle situation (établir un diagnostic clinique; planifier un auto-apprentissage)		√	√	√	√	√	√	√		√	
Attitudes Les croyances ou valeurs, surtout celles qui influencent un comportement et qui peuvent être observées. Les attitudes, les croyances et les valeurs influencent la motivation à réaliser telle tâche (acceptation des adolescents qui viennent consulter les services de santé de la reproduction)			√	√	√		√	√	√		

- 2. Vérifier que les méthodes d'évaluation sont pratiques** au vu des ressources disponibles et de la portée de l'intervention d'apprentissage.

Par exemple, si on ne dispose pas d'un nombre de cas suffisants pour évaluer les aptitudes dans un contexte clinique (en situation réelle), on peut remplacer par une pratique simulée. Peut-être sera-t-il plus pratique d'observer les aptitudes de counseling en utilisant une grille de vérification lors du jeu de rôle, d'observer une aptitude clinique en utilisant un modèle anatomique ou d'organiser une observation sur place des aptitudes cliniques ou en counseling lors d'un suivi après l'apprentissage.

Conseils utiles

- S'il est très difficile de décider de la manière d'évaluer un objectif, il est possible que le problème se situe au niveau de l'objectif et non pas de l'évaluation. Voir s'il faut reformuler l'objectif.
- La mise au point d'instruments d'évaluation de l'apprentissage est décrite à l'Etape 9. La mise au point et l'exécution d'un plan de suivi et d'évaluation pour l'intervention d'apprentissage sont décrites à l'Etape 12.

Etape 8: Choisir les activités, le matériel et les approches d'apprentissage et créer la stratégie pédagogique

Une **stratégie pédagogique** est un document par écrit qui précise et décrit le plan d'intervention de l'apprentissage. La stratégie guide la formulation du matériel d'apprentissage, la mise en œuvre de l'intervention et le plan d'évaluation. Créer la stratégie en fonction du travail effectué tout au long des premières étapes du processus d'*Apprentissage axé sur la performance*.

Commencer par choisir les **activités, le matériel et les approches d'apprentissage** qui répondent aux objectifs d'apprentissage et qui tiennent compte des ressources et des conditions, ainsi que des caractéristiques des participants et des lieux de travail. Ensuite, ajouter les autres volets de la stratégie pédagogique, tel que décrit ci-dessous.

Processus

Continuer à remplir l'Outil #9 *Fiche de Travail sur la Planification pédagogique* pour noter votre choix d'activités, matériel et approches d'apprentissage. Utiliser l'Outil #10 pour la *Fiche de Travail sur la Vue d'Ensemble du Programme Pédagogique*.

1. Examiner chaque objectif d'apprentissage de l'aptitude ou acquisition des connaissances et décider des **activités pédagogiques** qui serviront le mieux à atteindre cet objectif.

Les **activités pédagogiques** avec les caractéristiques données ci-après encouragent l'apprentissage:

- L'activité **correspond à l'aptitude ou à la connaissance décrite** dans l'objectif. (Voir Encadré 14, page 45.)
- L'activité permet **une pratique suffisante et un feedback pour arriver au niveau de maîtrise** souhaité. Cette maîtrise (performance à un standard élevé de qualité dans diverses circonstances) demande plus de pratique que l'acquisition de la compétence (les aptitudes sont exécutées correctement pendant la formation avec l'occasion de s'exercer davantage pour maîtriser l'aptitude sur les lieux de travail).
- L'activité permet aux participants de travailler **avec de nouvelles informations ou dans de nouvelles situations**.
- Les activités demandent aux participants **d'utiliser des aptitudes et connaissances** dans le contexte où ils travaillent ou dans un contexte très analogue.
- Les participants ont de nombreuses **occasions de s'exercer** à la résolution de problèmes.
- Les participants reçoivent un **feedback spécifique** dès que possible après avoir exécuter l'aptitude ou la technique et ont l'occasion de corriger immédiatement les éventuelles erreurs.
- Les participants sont encouragés à **assumer la responsabilité** en évaluant et en suivant leur propre apprentissage.

Encadré 14: Choisir les activités d'apprentissage		
<i>Type d'aptitude ou connaissance</i>	<i>Exemples</i>	<i>Activités d'apprentissage choisies</i>
<i>Aptitude motrice</i>	Placer un spéculum pour voir le col. Clamper et couper le cordon ombilical.	<ul style="list-style-type: none"> • Démonstration en direct • Démonstration enregistrée sur vidéo ou animation • Simulation avec des modèles anatomiques et l'équipement • Pratique guidée avec des clients
<i>Information</i>	Identifier les avantages et les inconvénients du DIU. Identifier la dose et la date de vaccination des enfants. Décrire les signes d'alarme à surveiller lors du travail et de l'accouchement.	<ul style="list-style-type: none"> • Etude du matériel d'apprentissage (livres, manuels, diagrammes, diapositives, programme formation électronique) • Présence lors d'une présentation/conférence • Référence à une tâche/aide-mémoire ou à des protocoles de service • Projet de groupe (lire, discuter et notifier)
<i>Aptitudes à la prise de décisions et à la résolution de problèmes</i>	Décider si des tests de laboratoire sont nécessaires en fonction des antécédents, des examens et des standards/normes. Reconnaître le moment où le travail ne progresse pas et référer vers un hôpital, si c'est nécessaire.	<ul style="list-style-type: none"> • Discussions pour arriver à des décisions de consensus ou prise de décisions effective, avec supervision, le cas échéant • Etudes de cas • Essais d'apprentissage guidés • Exercices de résolution de problèmes • Exercices cliniques • Créer un plan d'action • Journal d'apprentissage ou journal de bord
<i>Aptitudes interpersonnelles et autres comportements basés sur les attitudes</i>	Comportements qui font preuve de respect pour tous les clients et les autres droits des clients, tels que: Vérifier que le client est confortablement assis et que le caractère privé est respecté. Dire aux adolescentes et aux femmes non mariées qu'il faut utiliser une double protection. Conseiller les adolescents sexuellement actifs sur leurs options pour éviter de contracter une IST. Encourager le client à poser des questions auxquelles on n'a pas répondu.	<ul style="list-style-type: none"> • Réflexion guidée en fonction de l'expérience personnelle • Activités en groupe sur les valeurs et les attitudes • Orateurs invités respectés • Brainstorming • Discussion • Jeu de rôle <p>Le changement de comportement affecté par les attitudes peut demander plusieurs interventions, pas simplement une intervention d'apprentissage. Par exemple, les grilles de vérification de la supervision et les standards auront peut-être besoin d'être mises à jour</p>

Adapté de Gagne, 1988.

2. Choisir le matériel d'apprentissage pour soutenir les activités de formation en fonction des éléments suivants:

- objectif d'apprentissage et type d'activité d'apprentissage choisis pour atteindre cet objectif
- les caractéristiques des participants (éducation de base, responsabilités professionnelles, accès à la technologie, etc.)
- ressources disponibles pour l'achat, la réalisation et la diffusion du matériel
- toute condition nécessaire à l'apprentissage (si on doit utiliser ou adapter des standards, des directives particulières ou une information de référence)

Encadré 15: Choisir le matériel d'apprentissage	
<i>Types de matériel d'apprentissage</i>	<i>Eventuelles applications d'apprentissage</i>
<p>Matériel Imprimé</p> <ul style="list-style-type: none"> • livres, monographies • manuels de procédures et de formation, guides de service • glossaires, bibliographies • curricula • affiches • grandes fiches, livres illustrés • diagrammes, graphiques, tableaux, photographies • grilles de vérification • fiches de travail • modules d'auto-apprentissage (auto-didactiques) • documents à distribuer 	<ul style="list-style-type: none"> • matériel de stimulation tel que les études de cas pour des discussions de groupe ou des descriptions de jeux de rôle • instruction d'auto-apprentissage avec objectifs intrinsèques, informations, activités, suggestions et feedback • fiches d'apprentissage pour la pratique • apprentissage de l'utilisation des aides-mémoires professionnelles sous forme de dépliants illustrés, grilles de vérification et cartes de counseling pour les agents de santé à base communautaire; panneaux muraux laminés, ordinogrammes, arbres à décision, graphiques de procédure, cartes aide-mémoire, etc. pour les prestataires de services cliniques.
<p>Objets réels, modèles et équipement</p> <ul style="list-style-type: none"> • modèles anatomiques • produits cliniques, fournitures • équipement clinique 	<ul style="list-style-type: none"> • démonstration et pratique des aptitudes • formation sur-le-lieu de travail pour l'utilisation/ l'entretien de l'équipement
<p>Diapositives, conférences par ordinateur ou transparents</p>	<ul style="list-style-type: none"> • matériel de stimulation pour les discussions de groupe, par exemple, comparer le normal et l'anormal, comparer les changements dans le temps • aides visuelles pour illustrer les exposés/ présentations

Encadré 15: Choisir le matériel d'apprentissage	
<i>Types de matériel d'apprentissage</i>	<i>Eventuelles applications d'apprentissage</i>
Cassettes audio et CD	<ul style="list-style-type: none"> • enregistrement de cas, conversations, entretiens, par exemple: <ul style="list-style-type: none"> - suppléments à imprimer ou formats d'étude par auto-apprentissage assistée par ordinateur - matériel de stimulation pour les discussions de groupe - modèles pour l'amélioration des aptitudes (par exemple, aptitudes de counseling)
Cassettes video et DVD	<ul style="list-style-type: none"> • démonstration des procédures, comportements à démontrer, scénarios de cas suivis par la pratique et la résolution de problèmes/discussion en groupe • vidéo et magnétoscope pour un feedback sur la performance des formateurs et des conseillers (matériel nécessaire: caméra et magnétoscope)
Radio <ul style="list-style-type: none"> • diffusions radiophoniques régulières • instruction radiophonique interactive (par le biais de diffusions radiophoniques ou de radio à ondes courtes) 	<ul style="list-style-type: none"> • diffuse une information fondamentale accompagnée d'exercices imprimés, d'exercices pratiques ou de formation dirigée par un instructeur/encadreur • radio interactive pour rechercher et donner des conseils
Audio-conférence (liens audio entre le moniteur et les participants par téléphone, satellite ou Internet)	<ul style="list-style-type: none"> • conférence pour favoriser l'interaction entre les participants dispersés dans des endroits reculés, accompagnée de matériel imprimé ou audiovisuel (par exemple, diapositives) pour une participation et une pratique accrues
Vidéo-conférence, conférence par ordinateur (liens audio/vidéo entre l'instructeur et les participants par téléphone, satellite ou Internet)	<ul style="list-style-type: none"> • exposé illustré pour favoriser l'interaction entre les participants dispersés dans des endroits reculés, accompagnée de matériel imprimé ou audiovisuel (par exemple, diapositives) pour une participation et une pratique accrues
Formation assistée par ordinateur, formation basée sur l'internet (apprentissage en ligne, apprentissage électronique auto-dirigé)	<ul style="list-style-type: none"> • apprentissage à son propre rythme comme mode de base ou conjugué à une formation dirigée par un instructeur/encadreur • formation non clinique pour les personnes qui connaissent les ordinateurs, par exemple, formation en gestion • pratique pour dispenser un diagnostic • combinée avec courrier électronique, groupes de discussion, accès à d'autres ressources en ligne pour l'apprentissage, information et conseils

3. Choisir l'approche ou les approches d'apprentissage qui soutiennent le mieux les objectifs d'apprentissage et les activités d'apprentissage.

En général, les formations entrent dans l'une des **cinq approches suivantes**:

- Formation en salle de classe (avec ou sans pratiques cliniques/compétences)
- Téléenseignement/formation à distance
- Formation sur-le-lieu de travail
- Etude indépendante ou formation par auto-apprentissage
- Apprentissage mixte (combinaison de plusieurs des approches susmentionnées)

Tenir compte des points suivants en déterminant l'approche générale:

- le type d'aptitudes et connaissances à acquérir et comment elles seront évaluées, ainsi que les activités choisies pour l'apprentissage
- les caractéristiques des participants et de leur contexte de travail
- les ressources, les contraintes et les conditions nécessaires à la formation (si l'intervention d'apprentissage doit faire partie d'une mise à jour; si les ressources ne sont pas suffisantes pour administrer une formule de formation à distance-téléenseignement ou de formation par auto-apprentissage).

Choisir la meilleure approche en voyant si elle soutient et facilite toutes les activités d'apprentissage et permet également suffisamment de pratique et de feedback. Les limitations de ressources et les éventuelles autres interventions qui sont planifiées influencent également le choix de l'approche à la formation.

L'Encadré 16 à la page 49, nous renseigne sur les approches à envisager en fonction des types d'activités choisies pour aider les participants à maîtriser les divers objectifs d'apprentissage. Si on choisit une variété d'activités d'apprentissage, c'est la combinaison d'approches qui sera la meilleure et la plus faisable au vu des ressources disponibles. Dans de tels cas, c'est "l'approche mixte" qui convient le mieux.

Encadré 16: Choisir les approches d'apprentissage	
<i>Approche d'apprentissage</i>	<i>Quand faut-il utiliser l'approche d'apprentissage</i>
Formation en salle de classe (avec ou sans pratiques d'aptitudes)	lorsque l'apprentissage suppose une importante interaction face-à-face avec des groupes et/ou des instructeurs/encadreurs (discussion, jeu de rôle, contact avec les clients demandant une supervision)
Téléenseignement ou formation à distance (apprentissage individuel ou en groupes de pairs)	lorsque l'apprentissage et la communication peuvent se faire dans n'importe quel endroit, sans contact face-à-face avec des instructeurs ou autres participants; peut se faire sur imprimé ou médias électroniques
Formation sur-le-lieu de travail (tout le site ou individuel)	lorsque l'application immédiate de l'apprentissage pour la performance professionnelle est une priorité; lorsque le site est équipé pour l'apprentissage (formateurs/instructeurs/encadreurs/tuteurs formés, nombre suffisant de clients et bonnes possibilités de s'exercer, disponibilité de matériel de formation et espace)
Etude indépendante ou formation par auto-apprentissage	lorsque le participant peut faciliter son propre apprentissage avec peu voire aucune aide d'instructeur/tuteur ou facilitateur; lorsque le participant souhaite progresser à sa propre cadence
Apprentissage mixte (combinaison de deux ou plusieurs des approches susmentionnées)	lorsque les types d'objectifs de la formation varient grandement et sont facilités par diverses approches qui utilisent efficacement les systèmes et les ressources existants

4. En fonction de l'information réunie et des décisions prises lors des étapes précédentes, créer une **stratégie pédagogique** détaillée qui décrit comment l'intervention sera conçue, mise en œuvre et évaluée. Voir Encadré 17 ci-après.

Encadré 17: Composantes de la stratégie pédagogique
<p>1. Vue générale du programme pédagogique (voir Outil #10) avec description du programme, approche d'apprentissage, buts et objectifs d'apprentissage, critères de sélection des participants, types de méthodes d'apprentissage et d'évaluation, activités et matériel, durée/emploi de temps.</p> <p>Suivant le niveau de l'intervention d'apprentissage, il faudra également:</p> <p>2. Des critères de sélection et un plan d'orientation pour les personnes chargées de dispenser la formation (coordinateurs/responsables, formateurs, instructeurs/encadreurs, facilitateurs et évaluateurs).</p> <p>3. Du matériel pédagogique et d'autres ressources (les participants, les coordinateurs/gestionnaires de programme, les superviseurs, les formateurs, les instructeurs/encadreurs les facilitateurs et les évaluateurs)</p> <p>4. Un plan d'évaluation qui décrit les activités de suivi et d'évaluation pour l'intervention d'apprentissage avec une liste d'indicateurs et une description des types d'instruments de collecte de données (Voir Etape 12 et Outil #14).</p> <p>5. Un plan de gestion et d'exécution de la formation avec plan de travail et un calendrier des activités et description des rôles et responsabilités ainsi que ressources nécessaires.</p>

Conseils utiles

- Ne pas choisir des activités, du matériel ou des approches tout simplement parce qu'ils sont familiers ou parce qu'ils semblent novateurs ou divertissants. Il vaut mieux rester concentré sur les activités et le matériel nécessaires pour atteindre les objectifs d'apprentissage et envisager les approches qui sont durables dans la situation particulière.
- Il est utile de prendre des décisions sur la stratégie lors d'une réunion avec l'équipe de conception. En effet, cela permet à tout le monde de comprendre les décisions qui sont prises, de discuter des diverses options de l'intervention d'apprentissage et de planifier la mise en œuvre de la stratégie.
- Une stratégie pédagogique devra envisager ce qui se passe avant, pendant et après la fin de l'intervention d'apprentissage. Un effort coordonné s'avère nécessaire pour vérifier le transfert de l'apprentissage,¹⁰ d'une situation où les participants montrent qu'ils PEUVENT EXECUTER telle tâche au stade où ils l'EXECUTENT EFFECTIVEMENT. Dans bien des situations, des interventions supplémentaires sont nécessaires pour vérifier que s'améliore la performance professionnelle.
- On conseille, si possible, de vérifier avec une ou deux parties prenantes clés pour s'assurer que l'approche est faisable, d'un coût abordable et pratique dans un contexte donné.

¹⁰ Voir *Le Transfert de l'Apprentissage: un guide pour renforcer la performance des prestataires de soins de santé*. Disponible sur: http://www.intrahealth.org/images/stories/pubs/frtol_highres.pdf

Outil 10: Vue d'ensemble du programme pédagogique

Description du programme

Buts

Objectifs d'apprentissage

Participants visés (aptitudes et connaissances préalables, critères de sélection)

Méthodes de formation/d'apprentissage

Matériel d'apprentissage

Méthodes d'évaluation

Durée de l'atelier ou du stage

Composition proposée

(Nombre de participants, formateurs/facilitateurs/instructeurs/encadreurs, superviseurs, managers, etc.)

Etape 9: Développer, prétester et revoir les leçons, les activités et le matériel d'apprentissage et les instruments d'évaluation de l'apprentissage

Cette étape concerne la préparation des plans et du matériel nécessaires pour exécuter l'intervention d'apprentissage.

Processus

Utiliser l'Outil #11 ou #12 *Plan de Leçon* pour formuler ces plans de leçon.

1. Identifier le **matériel existant** que vous pouvez utiliser comme références lorsque vous mettez sur pied ou que vous exécutez l'intervention d'apprentissage. On peut chercher du matériel imprimé et consulter les sites Web pour des références et des ressources utiles. Vérifier les sources suivantes:
 - Standards et protocoles/directives de services au niveau national en premier (s'ils existent et s'ils sont à jour) et d'entités internationales, telles que l'Organisation Mondiale de la Santé
 - Documents d'associations professionnelles médicales
 - Curricula de formation et journaux publiés
 - Matériel disponible de site Web connus
 - Matériel qui a été utilisé pour des responsabilités ou des compétences professionnelles analogues et avec des participants analogues, surtout si ce matériel est disponible en formats adaptables.

Vérifier avec des experts ou des collaborateurs qui travaillent avec vous pour vous assurer que **les ressources sont à jour et correspondent à la situation**. On peut souvent utiliser des ressources qui ont déjà servi à identifier les aptitudes et les connaissances essentielles.

Parfois, le matériel existant peut être utilisé tel quel ou avec de petites adaptations. Par contre, **si d'importantes adaptations sont nécessaires, il est souvent plus pratique de partir de zéro**. Même dans de tels cas, on peut utiliser des portions du matériel existant (section d'un livre, images ou diagrammes) ou l'adapter si les droits d'auteur le permettent (questions de discussion, diapositives, études de cas, jeux de rôle ou grilles de vérification). Faire attention à ne pas utiliser du matériel qui ne convient pas aux participants et à leur contexte de travail ou à réaliser des activités qui ne servent pas vraiment à atteindre vos objectifs d'apprentissage.

2. Formuler les **plans de leçon/plans de séance**. Un plan de séance est un ensemble d'instructions analogue à une "carte routière" pour guider l'intervention d'apprentissage et permettre aux participants d'atteindre les objectifs d'apprentissage. Généralement, il faudra mettre au point des plans de séance qui correspondent spécifiquement aux conditions et objectifs de la formation.

Le plan de leçon devrait **être rédigé pour la personne qui coordonne l'intervention d'apprentissage**. En d'autres termes, si l'approche suppose un formateur pour guider ou coordonner l'intervention (formation en groupe), le plan de leçon devra être rédigé à l'intention du formateur. Rédiger le plan de la leçon pour le participant si c'est ce dernier ou cette dernière qui est responsable de son propre apprentissage (formation par auto-apprentissage). Certaines interventions supposeront un plan de leçon ou un ensemble d'instructions pour un instructeur, des participants, un superviseur et un conseiller des exercices pratiques pour le même ensemble d'activités coordonnées (formation sur-le-lieu de travail).

Le *Cycle d'Apprentissage expérientiel* peut être utilisé **pour structurer le plan de leçon de sorte à encourager les participants à appliquer ce qu'ils ont appris**, une fois de retour sur les lieux du travail. (Voir Encadré 18, page 58.)

Généralement, le plan de séance est structuré de la manière suivante:

- Une **introduction** qui décrit le bien-fondé de la leçon. L'introduction devrait décrire la tâche professionnelle, ainsi que les aptitudes et les connaissances nécessaires pour exécuter cette tâche. L'introduction couvre "ce qu'on propose aux participants, ce qu'ils seront en mesure de faire après avoir suivi la formation."
- Les **objectifs d'apprentissage**
- Un **calendrier** ou une liste montrant la séquence dans laquelle les activités devraient être exécutées
- La **stratégie d'évaluation** pour chaque objectif
- Une liste des **ressources nécessaires** et l'endroit où elles peuvent être trouvées
- Une description de la **préparation nécessaire à l'avance**
- Une **description détaillée de chaque activité** (ce que les participants et les formateurs doivent savoir pour atteindre les objectifs)
- La **durée** de chaque activité

En général, **les plans de leçon doivent être brefs et structurés de sorte à faire ressortir les principales étapes**. En effet, les participants et les formateurs sont plus susceptibles de suivre le plan si celui-ci est court et facile à lire. (Voir Outils 11 et 12 pour des exemples de plan de leçon.)

3. Faire une **liste et mettre au point ou alors obtenir le matériel d'apprentissage** qui est nécessaire pour chaque activité et séance. Ce matériel sera probablement nécessaire aussi bien pour les instructeurs que pour les participants, les encadreurs cliniques, les coordinateurs, les managers, les superviseurs et les évaluateurs.

Voici le type de matériel qui sera probablement nécessaire:

- protocoles/directives cliniques, manuel de référence ou guide d'étude
- illustrations ou diagrammes
- prétests/post-tests, questionnaires, grilles de vérification de l'observation
- présentation de diapositives pour un exposé

- simulation assistée par ordinateur pour la pratique des aptitudes
- jeux de rôle
- études de cas
- supports d'aide professionnels
- modèles anatomiques, équipement et fournitures cliniques
- outils de compte rendu et processus de compilation de l'information dans une base de données
- orientation pour les facilitateurs, instructeurs/tuteurs/encadreurs et/ou superviseurs/managers (voir Etape 10)
- plan d'action pour faciliter le transfert de l'apprentissage (voir Etape 11)
- plans d'évaluation et outils connexes (indicateurs détaillés, impact prévu et manière dont seront utilisés les résultats pour la prise de décisions et la planification subséquente) (voir Etape 12)

Ce matériel peut être organisé de pair avec la vue générale du Programme pédagogique en un paquet de matériel d'apprentissage comprenant les éléments suivants:

- Manuel de Référence
 - Guide du Formateur/Facilitateur/Superviseur
 - Guide du Participant
 - Matériel audiovisuel, fournitures ou modèles anatomiques
 - Matériel de référence et aide-mémoires
4. Mettre au point les **instruments d'évaluation d'apprentissage** (grilles de vérification des aptitudes, tests écrits, questionnaires, etc.). Les évaluations devraient être rédigées en fonction du plan d'évaluation formulé à l'Etape 7.

Tests d'évaluation des connaissances

- Rédiger **au moins un élément d'évaluation pour chaque objectif sur le plan des connaissances**. Plusieurs éléments seront probablement nécessaires pour les objectifs qui sont jugés plus importants ou qui couvrent plus d'information que d'autres objectifs. Vérifier que chaque élément correspond à l'objectif d'apprentissage et donner aux participants l'occasion de satisfaire aux critères nécessaires pour démontrer que l'objectif a été atteint.
- **Séquence:** Une fois rédigés les éléments du test, il existe généralement deux manières de les organiser. Regrouper les éléments:
 - qui sont analogues du point de vue format – par exemple, mettre ensemble toutes les questions du même type (choix multiple, étude de cas, vrai/faux)
 - en fonction de l'objectif – par exemple, tous les éléments qui correspondent à un ensemble particulier d'objectifs sont mis ensemble
- **Evaluer les tests:** Pour faire la meilleure utilisation possible des ressources, il est utile de procéder à un test pilote de l'évaluation lorsqu'on fait le prétest du matériel d'apprentissage. Observer les participants du test pilote et demander leur opinion à propos des éléments suivants:

- **Compréhension**—Est-ce que les instructions et les énoncés des questions sont simples et faciles à comprendre?
- **Réaliste**—Est-ce que les questions ou les comportements correspondent bien à l'information ou à la compétence qui sera utilisée sur les lieux du travail? Est-il possible d'observer le participant qui exécute les compétences décrites dans l'objectif? (Est-ce que le matériel est disponible, est-ce que les clients ou les patients sont disponibles au moment où la compétence doit être observée?)
- **Difficulté**—Est-ce que les énoncés des questions du test demandent aux participants de faire appel à ce qu'ils savent? Est-ce que tous les participants qui ont acquis la compétence ou la connaissance peuvent répondre de manière juste?
- **Structure claire (qui n'induit pas en erreur)**—Est-ce que les participants doivent deviner ou utiliser tout un processus d'élimination? Les questions avec des énoncés faux doivent être rédigées avec plus d'attention. Ils peuvent très vite piéger le participant.

Les questions à choix multiples peuvent être compliquées et délicates. En rédigeant les questions à choix multiple, vérifier que toutes les réponses possibles sont raisonnables. Éviter des expressions négatives et des mots comme "excepté." (Exemple, Laquelle des réponses suivantes N'est PAS un signe de danger?)

En revoyant les questions, vérifier attentivement et songer à reformuler les questions épineuses ou à utiliser un autre type de question. Dans certaines situations, une question à choix multiple peut être remplacée par plusieurs questions Vrai/Faux ou une question avec une brève réponse.

- **Fiabilité et validité:** Les tests doivent être valides et fiables.

Des tests *valides* mesurent ce qu'ils sont supposés évaluer.

Des tests *fiables* sont des tests utilisés à maintes reprises avec des groupes différents de participants, par des évaluateurs différents et qui mesurent constamment ce qu'ils sont supposés évaluer.

Le test avec des experts du contenu et de l'évaluation aidera à déterminer la validité. On peut également déterminer la fiabilité en faisant un test pilote auprès d'un échantillon représentatif de participants prévus.

- **Les scores limites (niveau acceptable de connaissance ou de performance)** qui déterminent si les participants ont réussi ou échoué seront fixés en fonction de l'importance que supposent les aptitudes et les connaissances pour la santé et la sécurité. Ces scores limites peuvent également être déterminés par des standards/normes nationales qui existent déjà. En fixant ce score limite, il faut vérifier que ses valeurs séparent effectivement les personnes qui comptent le niveau critique d'aptitudes et connaissances de celles qui ne sont pas encore arrivées au niveau adéquat de compétences et de connaissances. La suppression d'informations inutiles ou des questions épineuses confèrent toute sa signification au score limite.

Instruments d'évaluation des aptitudes

- L'évaluation de la maîtrise d'une aptitude repose sur l'observation en situations réelles ou simulations s'il n'y a pas de clients. Elaborer des *grilles de vérification des aptitudes* pour observer et évaluer objectivement la performance des aptitudes ou des techniques.

- S'assurer que les grilles de vérification précisent la **séquence d'étapes** dans laquelle doit être exécutée la technique d'une manière standardisée, de pair avec des instructions et une **échelle de classement** déterminant le niveau de compétences pour chaque étape. Les experts cliniques doivent convenir que les grilles de vérification des aptitudes représentent effectivement la manière standard d'exécuter la technique ou reposent sur des protocoles nationaux de service, s'ils sont disponibles et à jour.
- Les grilles de vérification des aptitudes avec des étapes plus détaillées peuvent également être utilisées par des participants comme **fiches d'apprentissage**. Elles peuvent également être utilisées par les instructeurs/encadreurs lors de la formation pratique.

5. Obtenir du feedback sur les avant-projets du matériel d'apprentissage et le revoir

Les personnes qui examinent ce matériel sont généralement des experts du sujet, des concepteurs pédagogiques/spécialistes des médias, des personnes qui connaissent bien le groupe des participants, les éventuels participants et utilisateurs, les parties concernées, ainsi que les organisations de financement. Développer des mécanismes et outils pour obtenir un feedback ciblé de ces examinateurs.

Parfois, les changements proposés par des examinateurs internes ne sont pas pertinents ou ne correspondent pas aux objectifs d'apprentissage. **Faire très attention à ne pas ajouter des activités d'apprentissage et du contenu qui ne sont pas en relation directe avec les objectifs d'apprentissage!**

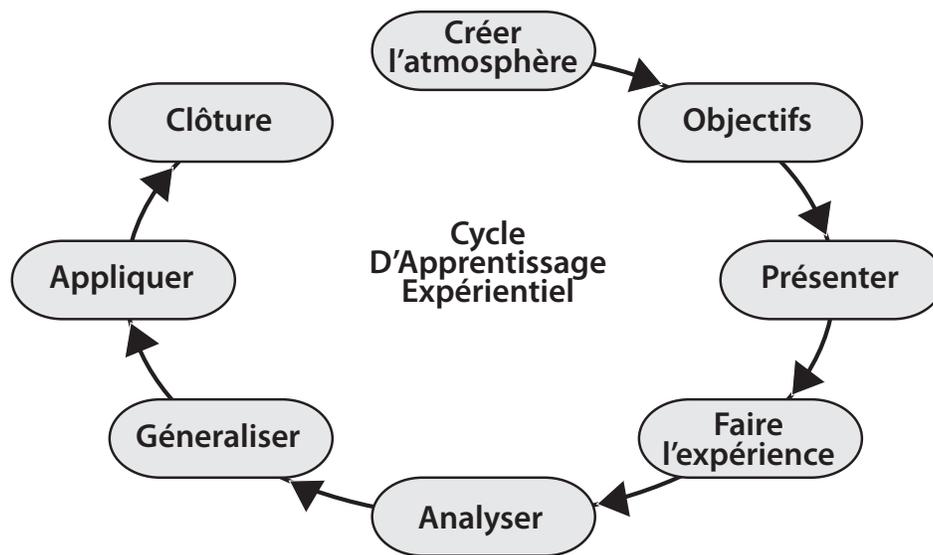
6. Faire un prétest du matériel avec des personnes qui représentent les utilisateurs visés une fois qu'on dispose d'une bonne version préliminaire.

- **Planifier** comment réunir (se donner des outils à cette fin) les commentaires et suggestions des utilisateurs à propos de la compréhension, de la facilité, de l'utilisation et de l'application.
- **Choisir quatre ou cinq personnes** qui représentent le groupe des utilisateurs: formateurs, participants, superviseurs et autres parties concernées. Vérifier que le groupe est varié et représente la diversité du groupe de participants auxquels l'intervention est destinée.
- **Réaliser les activités et utiliser le matériel** de la manière dont le matériel final sera utilisé ou aussi proche que possible.
- **Prendre des notes détaillées** sur les difficultés, le manque de compréhension et les commentaires.
- Utiliser les instruments d'évaluation pour **réunir les commentaires et suggestions spécifiques des utilisateurs**. Demander aux utilisateurs de remplir des questionnaires, organiser des entretiens soit individuellement, soit dans un groupe de discussion dirigée en utilisant un ensemble de questions qui traitent d'indicateurs particuliers. Explorer et comprendre les suggestions que partagent les utilisateurs.
- **Procéder aux changements suggérés par les utilisateurs**. Examiner très attentivement les suggestions et les critiques des utilisateurs, vérifier avec les personnes-ressources, experts et parties prenantes, le cas échéant. Intégrer tout changement qui est faisable et qui correspond bien aux objectifs d'apprentissage. Parfois, les utilisateurs peuvent aider à résoudre des problèmes, que ce soit au niveau du matériel ou des activités et ainsi, on trouve ensemble de solutions pratiques. Se rappeler que toutes les suggestions des utilisateurs ne sont pas pertinentes et faisables.

Encadré 18: Le Cycle d'Apprentissage expérientiel

Reposant sur les principes prouvés de l'apprentissage, le Cycle d'Apprentissage expérientiel fournit des directives pratiques sur la conception des séances. La formation et l'apprentissage qui sont conçus conformément au Cycle d'Apprentissage expérientiel:

- 1) sont reliés à la vie réelle
- 2) encouragent les participants à exprimer leurs sentiments et opinions et à utiliser leurs connaissances et expériences antérieures
- 3) intègrent des méthodes d'évaluation qui apportent un feed-back immédiat aux participants quant aux progrès qu'ils réalisent



Etape 1. Création de l'ambiance/Introduction

- Stimule l'intérêt et la curiosité. Encourage les participants à commencer à réfléchir sur le sujet qui sera introduit.
- Aide les participants à comprendre pourquoi le sujet est important, quelle sera son utilité et quelles sont les aptitudes/expériences qu'ils apportent à l'intervention d'apprentissage dans son ensemble ou à une activité d'apprentissage spécifique. L'information réunie lors de l'Etape 3 de l'*Apprentissage axé sur la performance* permet de faire correspondre les activités d'apprentissage aux intérêts et besoins des participants. La reconnaissance de l'expérience, des aptitudes et des accomplissements pertinents peut être une chose très motivante pour le participant, surtout si elle est intégrée aux éléments ultérieurs de l'intervention d'apprentissage.

Etape 2. Explication des objectifs

- Indiquent aux participants ce qu'ils seront en mesure de faire suite à leur participation à l'intervention d'apprentissage ou à l'activité. A ce stade, les participants comprennent clairement la manière dont les objectifs d'apprentissage se rapportent aux attentes professionnelles/performance sur les lieux de travail.
- Donnent aux participants l'occasion d'établir le lien entre les objectifs de l'intervention de formation et leurs tâches professionnelles, ainsi que les conditions sur les lieux de travail. Font le rapprochement entre les objectifs d'apprentissage et les séances précédentes.

Encadré 18: Le Cycle d'Apprentissage expérientiel (suite)

Etape 3. Présentation interactive

- Présente le contenu en utilisant des exemples pertinents ; pose des questions aux participants ; complète les explications avec des aides visuelles et des récapitulatifs pour faire ressortir les points principaux.
- Présente un cadre d'apprentissage aux participants – soit une théorie soit un modèle –qui sera la base de l'expérience qui suit.

Etape 4. Expérience

- Donne l'occasion de rencontrer une situation provenant de l'objectif d'apprentissage (sketches, jeux de rôle, études de cas, incidents critiques, vidéos, tâches/exercices en petits groupes, visites sur le terrain en utilisant une grille de vérification pour observer une démonstration des procédures). Devient la source commune de l'apprentissage que les participants partageront et c'est l'événement qui sera analysé pendant le reste de la séance.
- Apporte aux participants l'occasion d'exercer ce qu'ils ont appris dans un contexte de travail effectif ou simulé.

Etape 5. Analyse/Obtention des réactions immédiates

- Demande les réactions des participants à propos de leurs expériences individuelles et les pousse à réfléchir à propos de ce qu'ils ont appris.
- Donne aux participants l'occasion de réfléchir à leurs accomplissements et de recevoir un feedback sur leurs progrès.

Etape 6. Généralisation

- Les participants relient ce qu'ils ont appris aux objectifs de la séance.
- Les participants identifient les points principaux de l'apprentissage.

Etape 7. Application

- En utilisant les informations et les conclusions des étapes précédentes, les participants identifient et partagent comment:
 - l'apprentissage s'applique aux situations professionnelles réelles
 - ils utiliseront ce qu'ils ont appris sur les lieux du travail pour combler la lacune de performance
- Encourage les participants à utiliser un plan d'action et à prendre des arrangements spécifiques sur la manière dont ils utiliseront les nouvelles aptitudes et connaissances
- Répond aux questions des participants: "Et à présent?" et "Comment je vais utiliser ce que j'ai appris?"
- Encourage les participants à envisager les implications de ce qui se passe dans leur situation professionnelle s'ils n'appliquent pas ce qu'ils ont appris, conséquences des erreurs de performance.

Etape 8. Clôture

- Récapitule les événements de l'intervention ou de l'activité d'apprentissage.
- Relie les événements de la formation aux objectifs professionnels et détermine si les objectifs ont été atteints.
- Relie l'objectif d'apprentissage de la séance au reste de l'intervention d'apprentissage, surtout les séances à venir.
- Remercie les participants pour leur contribution. Rassure les participants de votre disponibilité pour toute autre question après la séance.

Adapté de: Training Resources Group et University Associates (voir Références et Ressources)

Conseils utiles

- Vérifier que le plan de séance, les activités et le matériel:
 - Gardent l'attention des participants du début à la fin
 - Utilisent une bonne variété de méthodes d'apprentissage
 - Sont réalistes. Les possibilités de s'exercer dans des contextes réalistes et de travailler avec des problèmes réels confèrent une plus grande pertinence à la leçon aux yeux des participants.
 - Donner un feedback fréquent et évaluer régulièrement les progrès. Ne pas supposer qu'en "couvrant le sujet," tout le monde aura appris la leçon. En effet, pour certains, il faudra plus de temps que pour d'autres pour atteindre les objectifs d'apprentissage.
- Rédiger/réaliser du matériel d'apprentissage qui est:
 - applicable aux objectifs énoncés
 - courant et exact
 - facile à comprendre
 - bien organisé
 - constant et dans la bonne séquence de sorte à ce qu'il soit facile à utiliser
 - pertinent et attrayant pour les utilisateurs potentiels

Il existe bien des ressources publiées où vous pourrez trouver des directives (Voir Références et Ressources.)
- La mise au point et la production du matériel sont souvent très onéreuses. Etre imaginatif quant à l'utilisation du matériel existant (protocoles nationaux, s'ils sont disponibles et à jour, procédures cliniques internationales, autres manuels de référence). Ne pas créer du matériel qui n'est pas essentiel. Exemples:
 - Utiliser une cassette vidéo existante sur une technique clinique avec le son coupé si la démonstration est correcte, mais que la langue ne l'est pas. Le formateur peut faire la narration.
 - Demander aux participants d'utiliser des simples feuilles de papier plutôt que de créer des documents à distribuer pour des activités simples.
 - Pour l'information qui peut changer, envisager des documents avec traitement de mots photocopiés en petits nombres.
 - Créer du matériel qui peut être adapté ou mis à jour localement. Eviter d'utiliser des logiciels qui ne sont pas disponibles localement ou qui demandent une expertise qui, généralement, n'existe pas localement.

Outil 12: Plan de leçon (autre formule)

Objectifs de la séance	A la fin de la séance, les participants seront en mesure de:
Durée	
Préparation du formateur	
Etapas de facilitation	<p>Etape 1.</p> <p>Etape 2.</p> <p>Etape 3.</p>
Evaluation préliminaire/ Evaluation finale	
Documents à distribuer/fiches d'activité	
Lectures supplémentaires	

Étape 10: Préparer l'exécution

Cette étape commence par faire l'examen de la Stratégie pédagogique (Encadré 17, page 49) que vous avez mise au point dans le cadre de l'Étape 8. A présent est venu le moment de **préparer l'exécution** de l'intervention d'apprentissage en fonction de la stratégie pédagogique.

Processus

1. **Faire un plan et un calendrier d'exécution.** Le plan d'exécution comprend les éléments suivants:
 - **rôles et responsabilités:** que feront les personnes aux divers niveaux pour organiser, exécuter et soutenir l'intervention d'apprentissage?
 - **ressources nécessaires:** quel est le matériel d'apprentissage, les références, l'équipement, les fournitures, les aides audiovisuelles et autres ressources nécessaires pour l'exécution?
 - **orientation:** comment seront informés les décideurs, les managers, les superviseurs et les autres personnes à propos de l'intervention d'apprentissage et de leurs rôles et responsabilités?
 - **formation des facilitateurs:** comment seront **choisis** et ensuite **formés** les enseignants, tuteurs, formateurs, instructeurs/encadreurs cliniques et autres facilitateurs du processus de formation? Les facilitateurs pourront avoir besoin d'une formation portant sur le contenu technique et sur la manière dont ils doivent exécuter l'intervention (aptitudes pédagogiques, utilisation du matériel, orientation à l'approche de formation).
 - **préparation et entretien du site d'apprentissage:** comment seront choisis, préparés et équipés les salles de classe, les sites d'encadrement clinique et autres sites de formation?
 - **monitorage:** comment l'intervention d'apprentissage et les participants seront-ils supervisés pour vérifier une exécution harmonieuse et noter tout ajustement qu'il faudrait faire pendant l'intervention d'apprentissage?
 - **suivi:** de quelle manière seront suivis les participants pour vérifier le transfert effectif de l'apprentissage?
 - **budget:** comment les fonds-seront-ils gérés (voir l'information réunie à l'Étape 3)?
2. **Obtenir les ressources d'apprentissage nécessaires.** Il s'agit du matériel imprimé, de l'équipement, des fournitures, des aides audiovisuelles, des modèles anatomiques et autres ressources servant à réaliser l'intervention d'apprentissage. Voir également l'Étape 9, #3.
3. **Orienter, obtenir l'avis et susciter l'engagement** des décideurs, responsables et superviseurs. Envisager une orientation des parties prenantes sur les éléments suivants:
 - intervention d'apprentissage
 - plan et calendrier d'exécution
 - leurs rôles et responsabilités pour soutenir l'intervention d'apprentissage, les participants et le transfert de l'apprentissage. (Voir Encadré 19, page 65.)

4. Choisir et former les facilitateurs (membres du corps enseignant, tuteurs, instructeurs, formateurs, encadreurs de stage cliniques). Identifier et appliquer les critères de sélection des facilitateurs (encadreurs de stage qualifiés, engagement/attitude positive face aux participants et clients, bonnes aptitudes interpersonnelles). La formation des facilitateurs couvre les éléments suivants:

- *Aptitudes et connaissances se rapportant au sujet* qu'ils apprendront et enseigneront à d'autres
- *Aptitudes pédagogiques* dont ils doivent être en possession pour impartir le contenu technique aux participants:
 - *techniques de formation axée sur la compétence et compétences de facilitation du formateur*

Exemples: techniques d'apprentissage expérientiel, bonnes aptitudes à la communication et à la présentation, modélisation du comportement, encadrement, évaluation des compétences, feedback constructif, pratique des aptitudes/techniques dans un contexte simulé avant de travailler avec les clients, évaluation de la maîtrise de la compétence.

- *transfert de l'apprentissage à la performance*

Le "transfert de l'apprentissage" concerne l'application des aptitudes et connaissances acquises sur les lieux du travail. Le transfert de l'apprentissage peut être facilité par une série d'activités avant, pendant et après l'intervention d'apprentissage, tel que montré dans la matrice sur le transfert d'apprentissage, Encadré 18. Plus la matrice comprend de volets à réaliser, plus le transfert de l'apprentissage sera solide. Ces activités peuvent être adaptées à n'importe quel type d'intervention d'apprentissage.

- *utilisation du matériel d'apprentissage*

Les instructeurs et les formateurs doivent recevoir une orientation sur le nouveau matériel d'apprentissage et la manière dont il est utilisé. Plus ils connaîtront le processus, les activités et le matériel d'apprentissage, plus ils seront en mesure d'aider les participants à atteindre les objectifs d'apprentissage, en modifiant le programme si nécessaire pour les participants.

5. Choisir, préparer et équiper les locaux d'apprentissage

La sélection des lieux de formation *clinique* repose généralement sur les critères suivants:

- nombre suffisant de clients pour les stages cliniques
- espace adéquat pour les participants
- fournitures et équipement suffisants
- personnel réceptif préparé à recevoir les participants
- application de directives actuelles de service pendant les stages pratiques
- établissement/niveau de soins semblable à celui où les participants s'exerceront
- disponibilité de repas et hébergement, si nécessaire

Les sites pour la formation *en salle de classe* et le *laboratoire d'acquisition des aptitudes* doivent être structurés de la manière suivante:

- espace suffisant et meubles pour les divers arrangements des sièges pour les exposés interactifs, le travail en groupe, la pratique simulée des aptitudes, etc.
- fournitures et équipement suffisants en bon état de fonctionnement
- bonne ventilation et éclairage adéquat

La préparation des locaux d'apprentissage comprend les éléments suivants:

- veiller à ce que les locaux soient à la hauteur des critères susmentionnés concernant l'espace, les fournitures et l'équipement
- orientation sur place du personnel administratif et clinique

Conseils utiles

- Une bonne coordination entre les facilitateurs de la partie didactique et des exercices cliniques assure le lien nécessaire entre l'apprentissage de la connaissance essentielle et l'application des aptitudes sur les lieux du travail. Cette coordination sera assurée en formant ensemble les formateurs didactiques et cliniques, en organisant des réunions régulières entre eux pour revoir les progrès des participants et/ou en demandant à des membres du corps enseignant d'accompagner les participants sur les sites des stages cliniques.
- Eviter un trop grand nombre de formateurs ou orateurs qui vont et viennent pendant l'intervention d'apprentissage et qui ne sont pas responsables de suivre les progrès des participants. Lorsque c'est possible, garder les mêmes formateurs/instructeurs/encadreurs tout au long de l'intervention d'apprentissage.

Ressources clés supplémentaires pour les Etapes 10 et 11 de l'Apprentissage axé sur la performance

Le Transfert de l'Apprentissage: un guide pour renforcer la performance des prestataires de soins de santé. Disponible sur: <http://www.jhpiego.org/resources/pubs/psguide/psimpgdfr.pdf>

Guide pour la mise en œuvre de la formation de base: un processus pour renforcer l'éducation de base. Disponible sur: <http://www.jhpiego.org/resources/pubs/psguide/psimpgden.pdf>

Effective Teaching: a guide for educating healthcare providers. Disponible sur: http://www.jhpiego.org/resources/pubs/effteach/EffTeach_man.pdf

Deux excellentes ressources sur la manière de former les formateurs en matière de techniques de formation axée sur la compétence sont disponibles auprès de JHPIEGO. Disponible sur: <http://www.jhpiego.org>

Compétences en formation clinique pour les professionnels en santé de la reproduction

Compétences avancées en formation pour les professionnels en santé de la reproduction

Encadré 19: La matrice sur le transfert d'apprentissage

	Avant l'apprentissage	Pendant l'apprentissage	Après l'apprentissage
Superviseurs	<ul style="list-style-type: none"> • Comprenez les besoins au niveau de la performance • Participez à toutes les évaluations nécessaires, avant la formation • Influencez la sélection des apprenants • Communiquez avec les formateurs concernant l'intervention en formation • Aidez les apprenants à rédiger un plan d'action préliminaire • Appuyez et encouragez les apprenants 	<ul style="list-style-type: none"> • Participez à la formation, ou observez-la • Protégez les apprenants des interruptions • Planifiez un compte rendu après la formation • Fournissez le matériel, prévoyez l'espace et programmez du temps pour permettre aux apprenants de s'exercer 	<ul style="list-style-type: none"> • Surveillez les progrès des plans d'action avec les apprenants et, si nécessaire, modifiez les plans • Organisez un compte rendu après la formation, avec les apprenants et leurs collègues • Soyez encadreur et modèle de comportement— encouragez et donnez du feedback • Évaluez la performance des apprenants • Maintenez le contact avec les formateurs
Formateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Validez et complétez les résultats de l'évaluation des besoins en matière de performance • Utilisez les principes de la conception de programmes pédagogiques et ceux de l'apprentissage pour développer ou adapter le stage • Envoyez à l'avance le sommaire du stage, les objectifs d'apprentissage et les activités préliminaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Trouvez des exercices se rapportant au travail et des aides au travail appropriées • Donnez un feed-back immédiat et clair • Aider les apprenants à développer des plans d'action réalistes • Évaluez la formation 	<ul style="list-style-type: none"> • Menez les activités de suivi en temps voulu • Aidez à renforcer les compétences des superviseurs • Facilitez le passage en revue des plans d'action avec les superviseurs et les apprenants • Partagez vos observations avec les superviseurs et les apprenants • Maintenez la communication avec les superviseurs et les apprenants
Apprenants	<ul style="list-style-type: none"> • Participez au recensement des besoins et à la planification • Passez en revue les objectifs et les attentes du stage et dressez des plans d'action préliminaires • Commencez à établir un réseau d'appui • Menez les activités d'apprentissage avant le stage 	<ul style="list-style-type: none"> • Participez activement au stage • Développez des plans d'action réalistes pour le transférer ce que vous avez appris 	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontrez le superviseur pour passer en revue le plan d'action • Appliquez les nouvelles compétences et mettez en œuvre le plan d'action • Utilisez les aides au travail • Établissez un réseau avec d'autres apprenants et formateurs pour vous entraidez • Suivez de près votre propre performance
Collègues	<ul style="list-style-type: none"> • Participez aux recensements des besoins et aux discussions • Demandez aux apprenants de ramener les points clés de l'apprentissage afin de les partager avec leurs collègues 	<ul style="list-style-type: none"> • Effectuez les tâches des apprenants qui ont • Participez aux exercices d'apprentissage à la demande des apprenants 	<ul style="list-style-type: none"> • Appuyez les accomplissements des apprenants

Adapté de: PRIME II et JHPIEGO Corporation. *Le Transfert de l'Apprentissage: un guide pour renforcer la performance des prestataires de soins de santé*. Chapel Hill, NC: Intrah, 2002. Disponible sur: http://www.intrahealth.org/images/stories/pubs/frtol_highres.pdf

Etape 11: Exécuter et surveiller le processus d'apprentissage et la logistique

Maintenant que vous avez mis au point ou obtenu le matériel pédagogique et l'équipement, que vous avez préparé toutes les personnes responsables de l'intervention d'apprentissage et que vous avez préparé les locaux de la formation – les formateurs et les facilitateurs sont prêts à dispenser l'intervention d'apprentissage.

Les produits de toute cette planification minutieuse seront préservés par un monitoring attentif de l'exécution pour veiller à l'efficacité générale de l'intervention d'apprentissage.

Processus

Utiliser l'Outil #13 *Plan d'Action pour le Transfert de l'Apprentissage* pour documenter comment le participant appliquera les nouvelles aptitudes et connaissances sur les lieux du travail, ainsi que pour guider le suivi et la supervision une fois achevée l'intervention d'apprentissage (Voir #4 ci-dessous).

1. Utiliser la vue d'ensemble du programme pédagogique, les plans des leçons, les activités d'apprentissage et le matériel pédagogique mis au point lors des Etapes 8 et 9 pour **guider l'exécution**.
2. Utiliser le plan et les instruments de monitoring et évaluation (voir Etape 12) pour **surveiller l'exécution**. Encadrer et soutenir le corps enseignant, les tuteurs, instructeurs, formateurs, encadreurs de stage clinique et autres personnes lorsqu'ils utilisent le nouveau matériel, contenu et les nouvelles méthodes pour faciliter l'apprentissage. Encourager les facilitateurs d'apprentissage à organiser régulièrement des séances de revue du processus à la fin de chaque jour pour identifier ce qui se déroule bien et ce qu'il faut améliorer. Faire les plans pour la journée suivante.
3. **Procéder à des ajustements**, le cas échéant, dans le contenu, le processus et la logistique de la formation pour soutenir l'équipe de la formation et les participants et pour améliorer leurs résultats.
4. Vérifier que les activités **soutenant le transfert de l'apprentissage** sont intégrées à l'exécution. Par exemple:
 - Demander à chaque participant de garder un journal de bord avec les enseignements tirés et leur application à des situations professionnelles réelles.
 - Demander à chaque participant de formuler et d'utiliser un **Plan d'Action**. C'est un moyen efficace de vérifier que le transfert de l'apprentissage répond aux besoins et au contexte de chaque participant (voir Outil #13). Un plan d'action fixe les attentes pour le participant et aide à planifier l'application et le suivi des nouvelles aptitudes et connaissances.

- 5. Apporter un soutien de suivi aux participants et aux superviseurs** après l'intervention d'apprentissage. Des visites de suivi consolident le transfert de l'apprentissage, permettent de dépister et de résoudre les problèmes et de renforcer les aptitudes des superviseurs qui doivent soutenir la performance professionnelle sur le lieu de travail des participants de la formation¹¹. Exemples d'activités entrant dans le soutien de suivi:
- Partager les résultats et les recommandations de la formation, ainsi que le plan d'action des participants avec leurs superviseurs.
 - Revoir les progrès que font les participants par rapport à leurs Plans d'Action et les aider à travailler avec leurs superviseurs pour renforcer l'apprentissage et améliorer leur performance professionnelle.
 - Vérifier que d'autres facteurs de performance et conditions de travail sont en place.

Conseils utiles

- Encourager et partager le feedback et l'expérience entre tous ceux qui ont pris part à l'intervention d'apprentissage. A cet effet, les réunions parmi les encadreurs ou facilitateurs du stage pratique, ou instructeurs sont utiles tout au long de la formation, ainsi que les réunions pour obtenir un feedback des participants à la fin de l'atelier et planifier la manière dont ce feedback utile pourra être intégré aux futures formations.
- Vérifier les progrès des interventions des stratégies RHS et du soutien à la performance documentées dans l'Outil #2 *Fiche de Travail sur le Contexte des RHS* et l'Outil #3 *Fiche de Travail sur les Facteurs de Performance*. Surveiller les progrès de ces interventions et coordonner avec les responsables de l'intervention pour vérifier que les interventions soutiennent effectivement l'efficacité de votre intervention d'apprentissage.
- Parfois, la première exécution de l'intervention sert de test pilote d'une nouvelle approche prometteuse. (Voir également l'Étape 12.) Si la conception est nouvelle, il est utile de réaliser progressivement la formation (en un seul endroit et en petites étapes) de sorte à ce que l'équipe de la conception puisse procéder aux ajustements nécessaires. A d'autres moments, l'intervention peut être une adaptation d'une formation qui s'est déjà avérée une réussite. Dans ce cas, un test pilote se concentrera uniquement sur l'examen des nouveaux éléments ou ceux adaptés. Parfois, il n'existe pas de ressources nécessaires pour faire le test pilote de l'intervention.

¹¹ Voir Marquez L, Kean L. *Making supervision supportive and sustainable: new approaches to old problems*. MAQ Paper No. 4. Supplement to Population Reports, Volume XXX, No. 4, 2002. Disponible sur: http://www.maqweb.org/ludtoolkit/service_delivery/maqpaperonsupervision/pdf

Outil 13: Exemple de Plan d'Action pour le Transfert de l'Apprentissage

Plan d'Action

Participant:	Atelier:	Date:
--------------	----------	-------

Mon équipe de soutien/ partenaires:	Superviseur: Formateur: Collègue(s) de travail:
--	---

Domaines spécifiques à améliorer: (Réfléchir aux accomplissements et aux activités à réaliser.)

Questions à traiter: (Décrire les barrières qui doivent être éliminées ou surmontées et comment on procédera.)

Actions spécifiques détaillées (en séquence)	Personne(s) responsable(s)	Ressources	Date/Heure*	Changements à observer
Etre sûr d'inclure des examens réguliers des progrès, avec l'équipe de soutien, comme partie des actions spécifiques.				
Etape 1				
Etape 2				
Etape 3				
Etape 4				
Etape 5				
Etape 6				
Etape 7				
Etape 8				
Etape 9				
Etape 10				

*fixer jour et heure pour les activités en cours

Engagement de l'équipe de soutien/ partenaires: <i>Je soutiens le plan d'action décrit ci-dessus et j'exécuterai les actions qui m'ont été confiées. Si je suis incapable de terminer une activité, j'aiderai à prendre les arrangements pour modifier en conséquence le plan.</i>	Signature du participant: Date: Signature du superviseur: Signature du formateur: Signatures des collègues:
--	---

Etape 12: Evaluer l'efficacité de l'intervention d'apprentissage et revoir, le cas échéant

Le monitoring et l'évaluation sont des pivots de la mise au point, de l'exécution et de la réussite d'une intervention d'apprentissage. Les concepteurs analysent les données collectées lors des activités de monitoring et d'évaluation et les utilisent **pour prendre des décisions sur la manière d'améliorer l'efficacité et la performance d'une intervention d'apprentissage.**

Le monitoring concerne la collecte continue d'information sur la manière dont est exécutée une intervention d'apprentissage. Le suivi permet de déterminer si:

- le matériel d'apprentissage et le contenu de la formation sont utiles et applicables
- les locaux d'apprentissage sont suffisamment préparés et équipés
- les méthodes et l'approche d'apprentissage sont adéquates et acceptables
- les instructeurs et les formateurs sont suffisamment préparés et soutenus
- les participants reçoivent le soutien nécessaire et sont parvenus à maîtriser les aptitudes et connaissances nécessaires selon les standards spécifiques de compétences.

L'évaluation tient compte de la satisfaction des participants et du niveau qu'ils ont atteint à la fin de l'intervention d'apprentissage. Elle mesure l'effet général de l'intervention d'apprentissage une fois celle-ci terminée. Les évaluations déterminent si:

- les participants, les facilitateurs, les managers et d'autres personnes sont satisfaits par l'intervention d'apprentissage
- l'intervention elle-même est jugée adéquate et pratique et si elle peut être maintenue
- les participants sont arrivés à la maîtrise souhaitée des aptitudes et connaissances selon les standards de compétences
- les changements prévus dans la performance ont eu lieu et ont été maintenus sur les lieux du travail (ex. les participants font leur travail au niveau de performance souhaité)
- les changements prévus dans la performance ont eu l'impact souhaité (ex. meilleurs services pour les clients)
- les coûts et les résultats sont équilibrés

Si une intervention est complexe, les concepteurs font souvent un test pilote. Un test pilote est un essai réalisé à petite échelle qui permet aux concepteurs pédagogiques d'observer comment fonctionnent les divers volets de l'intervention d'apprentissage, par exemple, le système de soutien aux participants, avant de l'étendre à plus grande échelle. Si l'intervention est réalisée à petite échelle (adjonction d'un nouveau module à un curriculum existant dans une structure qui fonctionne bien), le test pilote n'est probablement pas nécessaire. Un monitoring et une évaluation réalisés régulièrement pendant l'exécution seront suffisants.

Processus

Utiliser l’Outil #14 *Plan de Monitoring et d’Évaluation* pour organiser la manière dont l’intervention sera surveillée et évaluée, déterminer les indicateurs et élaborer les instruments et un calendrier du plan de monitoring et d’évaluation (M&E).

1. Créer un plan de suivi et d’évaluation. Un plan de M&E est une composante de la stratégie pédagogique (voir Encadré 17, page 49) et comporte les éléments suivants:

- *Que faut-il surveiller et évaluer:* descriptions des indicateurs qui seront utilisés pour voir si les objectifs de l’intervention ont été atteints (résultats des participants, utilité du matériel/des outils, acceptabilité de l’approche, coûts des activités, performance professionnelle, etc.)
- *Comment et où:* description des activités de monitoring et d’évaluation qui seront réalisées pendant et après l’exécution (ce qui inclut des plans pour la collecte de données, instruments pour la collecte de données, analyses de données et révisions des interventions)
- *Quand:* calendrier des activités de monitoring et d’évaluation
- *Qui:* rôles/responsabilités de l’équipe d’évaluation et d’exécution
- *Quelles ressources:* ressources nécessaires pour réaliser les activités d’évaluation (équipement et outils qui seront utilisés, applications informatiques de l’analyse des données, mécanisme de partage des données, financement)

Un grand nombre des mêmes indicateurs, instruments et données qui sont utilisés pour le monitoring peuvent également être utilisés pour l’évaluation. Tous les indicateurs des recensements et évaluations doivent être en mesure d’informer un processus et améliorer la prise de décisions, ou alors il ne faut pas les utiliser. Éviter de collecter des données de monitoring et d’évaluation pour “pêcher” des résultats intéressants.

2. Se préparer à mettre en œuvre le plan de monitoring et d’évaluation:

- formuler les instruments de la collecte de données
- former l’équipe de monitoring et d’évaluation (y compris les formateurs/instructeurs, collecteurs de données, analystes de données) pour vérifier une notation et un classement d’observation standardisés
- rassembler le matériel et les ressources nécessaires

3. Mener l’évaluation avec les utilisateurs (y compris les formateurs/instructeurs, encadreurs de stage, participants/étudiants, superviseurs et autres parties prenantes).

- observer les activités, prendre des notes sur le processus: défis et problèmes rencontrés par les utilisateurs, questions logistiques
- utiliser les instruments de l’évaluation pour collecter des réactions et suggestions des utilisateurs; demander aux utilisateurs de remplir les questionnaires; organiser des entretiens avec les utilisateurs, soit individuellement soit en groupes de discussion dirigée, à l’aide d’un ensemble de questions se rapportant aux indicateurs particuliers; explorer et comprendre les suggestions des utilisateurs
- administrer des pré/post-tests (aptitudes et connaissances) pour mesurer les progrès et niveaux des participants et vérifier que l’intervention d’apprentissage est efficace

4. **Analyser** vos observations, commentaires et feedback donnés par les utilisateurs et les résultats des participants aux pré/post-test. **Procéder aux ajustements** aux niveaux de la stratégie, des activités, du matériel, des rôles et responsabilités, des procédures et instruments d'évaluation.
5. Si le plan d'évaluation prévoit d'évaluer la performance sur les lieux du travail ou de déterminer l'impact à plus long terme au niveau des indicateurs des services, **il faudra mener les activités d'évaluation**, tel que prévu.
Note: Si ce type d'évaluation est prévu, les concepteurs auront déjà déterminé s'ils disposent des ressources nécessaires pour faire l'évaluation. Si d'autres interventions en dehors de la formation ont également été réalisées, l'évaluation du suivi pourra inclure les indicateurs spécifiques à toutes les interventions.

Conseils utiles

- Si on réalise un test pilote, vérifier que tous les participants comprennent que vous évaluez les activités d'apprentissage et le matériel d'apprentissage et non pas leur performance.
- Lorsqu'on utilise une formation à distance et une formation par auto-apprentissage, il est particulièrement important que les participants soient capables de surveiller et d'évaluer leur propre performance par rapport à la "performance souhaitée" et déterminent comment ils doivent changer, pour cela, leur comportement. Suivant les participants, l'acquisition de cette même capacité pourrait représenter l'un des objectifs d'apprentissage dans le cadre de l'intervention.
- Lorsqu'on utilise pour la première fois les approches de formation à distance et d'auto-apprentissage (étude didactique) (voir Etape 8, #3: Choisir l'approche ou les approches d'apprentissage et l'Encadré 16: Choisir les approches d'apprentissage), il est particulièrement important d'évaluer les composantes de l'intervention qui sont capitales pour la réussite de ces approches (par exemple, caractère fiable de l'équipement, bonne compréhension/facilité d'utilisation du matériel, faisabilité de visites sur place pour l'encadrement, adéquation de l'interaction entre collègues, utilisation des outils de gestion du temps et autres soutiens du participant).
- Selon le nombre et les types d'interventions mises au point et exécutées pour combler un écart de performance, il s'avère parfois difficile d'isoler les contributions de l'intervention d'apprentissage par rapport au succès général. De futures interventions pourront donner l'occasion d'isoler les différentes composantes formation et autres pour déterminer ce qui est responsable de tel ou tel résultat.
- Les mesures préalables et finales d'indicateurs particuliers, avec des groupes d'essai et témoins, sont nécessaires pour démontrer un effet qui pourra être attribué à l'intervention. Par exemple, si on veut montrer des changements dans la qualité des services offerts par les prestataires ou des changements dans l'accès des clients aux services, on pourra comparer les dossiers de services dans l'établissement, avant et après l'intervention, comparer les entretiens préalables et finaux avec les clients pour noter la satisfaction face à la performance d'un prestataire, et/ou comparer les observations initiales et finales des participants, à l'aide de grilles de vérification, sur les lieux du travail ou lors d'entretiens avec leurs superviseurs.

Outil 14: Plan de monitoring et d'évaluation

Titre de l'intervention d'apprentissage _____

<i>Que faut-il surveiller/ évaluer (indicateurs)</i>	<i>Comment (activités/méthodes)</i>	<i>Où</i>	<i>Quand</i>	<i>Par qui</i>	<i>Ressources nécessaires</i>

Références et Ressources

- American Society for Training & Development. Course design and development. Instructional systems development. *Infoline*. 1997;8905:1-16
- American Society for Training & Development. Developing and administering training: a practical approach: instructional systems development. *Infoline*. 1997;9201:1-16.
- American Society for Training & Development. Learning technologies: training technology. *Infoline*. 1998;9902:1-16.
- American Society for Training & Development. Lesson design and development: instructional systems development. *Infoline*. 1999;8906:1-16.
- Becker SP. Learning contracts: helping adults educate themselves. In: Geber B. *Evaluating training*. Minneapolis, MN: Lakewood Publications, 1989; pp. 39-40.
- Cornwell JB. Measuring back-on-the-job performance. In: Geber B. *Evaluating training*. Minneapolis, MN: Lakewood Publications, 1989, pp. 99-102.
- Dick W, Carey L, Carey J. *The systematic design of instruction*. 6th ed. Boston, MA: Allyn and Bacon, 2005.
- Gagne R et al. *Principles of instructional design*. 5th ed. Belmont, CA: Wadsworth Publishing Company, 2004.
- JHPIEGO, IntraHealth International, Inc., Family Health International, Population Leadership Program, Training Resources Group, Inc. (TRG). *Ce qu'il vous faut savoir sur la gestion, conception, présentation et évaluation de la formation en groupe*. Baltimore, MD: JHPIEGO, 2003. Disponible sur: <http://www.intrahealth.org/images/stories/pubs/trainingworksfr.pdf>
- Kirkpatrick DL, Kirkpatrick JD. *Evaluating training programs: the four levels*. 3rd ed. San Francisco, CA: Berrett-Koehler Publishers, Inc., 2006.
- Kirkpatrick DL, Kirkpatrick JD. *Transferring learning to behavior*. San Francisco, CA: Berrett-Koehler Publishers, Inc., 2005.
- Long P, Kiplinger N. *Making it happen: using distance learning to improve reproductive health provider performance*. Chapel Hill, NC: IntraH, 2002. Disponible sur: http://www.intrahealth.org/images/stories/pubs/DL_high_res.pdf
- Mager RF. *Making instruction work*. 2nd ed. Atlanta, GA: The Center for Effective Performance, Inc., 1997.
- Mager RF. *Measuring instructional results*. 3rd ed. Atlanta, GA: The Center for Effective Performance, Inc., 1997.
- Marquez L, Kean L. *Making supervision supportive and sustainable: new approaches to old problems*. MAQ Paper No. 4. Supplement to Population Reports, Volume XXX, No. 4, 2002. Disponible sur: http://www.maqweb.org/iudtoolkit/service_delivery/maqpaperonsupervision.pdf
- Marx RJ. *The ASTD media selection tool for workplace learning*. Alexandria, VA: American Society for Training & Development, 1999.
- McArdle GE. *Training design and delivery*. Alexandria, VA: American Society for Training & Development, 1999.
- Organisation Mondiale de la Santé. *Travailler ensemble pour la santé: Rapport sur la santé dans le monde 2006*. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2006. Disponible sur: http://www.who.int/whr/2006/whr06_fr.pdf

Parry SB. *Evaluating the impact of training: a collection of tools and techniques*. Alexandria, VA: American Society for Training & Development, 1997.

PRIME/Intrah. *Reproductive health training for primary providers: a sourcebook for curriculum development: user's guide*. Chapel Hill, NC: Intrah, 1997. Disponible sur: http://www.intrahealth.org/images/stories/pubs/sourcebook_users_guide.swf

PRIME II. *Stages, steps and tools: a practical guide to facilitate improved performance of healthcare providers worldwide*. Chapel Hill, NC: Intrah, 2002. Disponible sur: <http://www.intrahealth.org/sst/>

PRIME II and JHPIEGO Corporation. *Le Transfert de l'Apprentissage: un guide pour renforcer la performance des prestataires de soins de santé*. Chapel Hill, NC: Intrah, 2002. Disponible sur: http://www.intrahealth.org/images/stories/pubs/frtol_highres.pdf

Rothwell WJ, Kazanas HC. *Mastering the instructional design process*. 3rd ed. San Francisco, CA: Jossey-Bass/Pfeiffer, 2003.

Russell TL. *The no significant difference phenomenon*. Raleigh, NC: North Carolina State University, 1999.

Schaefer L, ed. *Guide pour la mise en œuvre de la formation de base: un processus pour renforcer l'éducation de base*. Baltimore, MD: JHPIEGO, 2002. Disponible sur: <http://www.jhpiego.org/resources/pubs/psguide/psimpdfr.pdf>

Schaefer L, et al. *Compétences avancées en formation pour les professionnelles en santé de la reproduction*. Baltimore, MD: JHPIEGO, 2000.

Silberman ML. *Active training: a handbook of techniques, designs, case examples, and tips*. San Diego, CA: Lexington Books, 1990.

Sink DL. ISD—faster, better, easier. *Performance Improvement*. 2002;41:16-22.

Sullivan R, Gaffikin L. *Compétences en formation clinique pour les professionnelles en santé de la reproduction*. Baltimore, MD: JHPIEGO Corporation, 1997.

Sullivan R, et al. *Clinical training skills for reproductive health professionals*. 2nd ed. Baltimore, MD: JHPIEGO Corporation, 1998.

Training Resources Group, Inc. (TRG). *Design components of an experiential session*. Alexandria, VA: Training Resources Group, Inc. (TRG), 1997.

Turner K, Wegs C, Randall-David B. *Effective training in reproductive health: course design and delivery: trainer's manual*. Chapel Hill, NC: Ipas, 2003. Disponible sur: http://www.ipas.org/publications/en/EFFTRAIN_E03_en.pdf

University Associates, Inc.: *The experiential learning cycle*. San Diego, CA: University Associates, Inc., 1990.

Wegs C, Turner K, Randall-David B. *Effective training in reproductive health: course design and delivery: reference manual*. Chapel Hill, NC: Ipas, 2003. Disponible sur: http://www.ipas.org/publications/en/Effective_Trainers/EFFREF_E03_en.pdf

Westgaard O. *Tests that work*. San Francisco, CA: Jossey-Bass/Pfeiffer, 1999.

World Health Organization and JHPIEGO. *Effective teaching: a guide for educating healthcare providers*. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2005. Disponible sur: http://www.jhpiego.org/resources/pubs/effteach/EffTeach_man.pdf



INTRHEALTH
INTERNATIONAL

IntraHealth International
6340 Quadrangle Drive
Suite 200
Chapel Hill, NC 27517
919 313 9100
www.intrahealth.org