

Sciences de la santé publique : d'une licence à un Master

Denis, SMIDTS

Institut de Pédagogie universitaire et des Multimédias (IPM)
Université catholique de Louvain (UCL)
Grand-rue, 54
1348 Louvain-la-Neuve
Belgique

Elisabeth, DARRAS

Unité des sciences hospitalières (HOSP)
Ecole de Santé Publique (ESP)
Faculté de Médecine (MD)
Université catholique de Louvain (UCL)
Clos Chapelles-aux-Champs, 30
1200 Bruxelles
Belgique

Smidts@ipm.ucl.ac.be

Tél. : +32 (0)10 47.26.79

Fax : +32 (0)10 47.89.39

URL : <http://www.ipm.ucl.ac.be>

1. Introduction

Sur le site bruxellois de l'Université catholique de Louvain (UCL), l'Ecole de Santé Publique (ESP) organise une formation de deuxième cycle en Sciences de la Santé Publique qui attire chaque année plus de 300 étudiants.

L'appellation « Sciences de la Santé Publique » est une étiquette qui a permis, en 1996 et selon les exigences de la Communauté française de Belgique, de regrouper les programmes de second cycle existants à l'ESP. Malgré les efforts consentis, cette réorganisation de la formation a laissé rapidement deviner une inadéquation progressive avec les besoins des étudiants et du marché du travail.

Menée avec l'aide de l'Institut de Pédagogie universitaire et des Multimédias (IPM), en juin 2003 et à la demande des responsables des orientations précitées, une évaluation du programme confirme cette tendance et la nécessité d'une nouvelle réforme inscrite dans la mouvance de Bologne: la licence deviendra un « Master en Sciences de la Santé Publique » en 2007.

Ce texte essentiellement descriptif a pour but de décrire ce processus de changement à la lumière d'une méthode et d'outils d'accompagnement pédagogique. De manière globale, ce texte offre également une certaine représentation des sciences de la santé publique.

Il s'agit d'un récit d'expérience écrit par le conseiller pédagogique du projet. Les lecteurs visés sont toutes les personnes impliquées dans un processus de réforme dans le cadre de Bologne et qui souhaitent découvrir une autre manière de gérer des problèmes rencontrés dans leurs réflexions quasi quotidiennes.

Ce texte se lit idéalement au regard des diapositives présentées à Genève lors de l'AIPU2005.

2. Contexte

La licence en sciences de la santé publique s'étale actuellement sur trois années (dont une préparatoire) et est composée de trois orientations:

- Gestion des institutions de soins (HONU): s'adresse à des professionnels de la santé ou du management qui souhaitent acquérir et /ou perfectionner les compétences universitaires nécessaires pour la conception, la planification, la coordination, la gestion et/ou l'évaluation d'interventions dans le management hospitalier ou des institutions de soins.
- Promotion de la santé: éducation pour la santé (EDUS): s'adresse à des professionnels de la santé, du travail médico-social et de l'éducation qui souhaitent acquérir et/ou perfectionner les compétences universitaires nécessaires pour la conception, la planification, la coordination, la gestion et/ou l'évaluation d'interventions en éducation pour la santé ou en éducation du patient.
- Promotion de la santé: santé communautaire (SCOM): a pour objectifs de rendre le(la) candidat(e) capable de résoudre des problèmes de santé communautaire en se fondant sur une compréhension globale de la santé des individus, des communautés et de ses interactions avec l'environnement tant social que physique.

Malgré ces séduisantes intentions de formation, les responsables des orientations ont souhaité remettre le programme en question. En effet, confrontés aux implications du processus d'harmonisation européenne des études supérieures et à des demandes précises du secteur de la santé, ils se sont rendus à l'évidence que l'offre actuelle ne répondait pas aux exigences d'un avenir proche.

3. Etapes préalables à la réforme

Avec le soutien du Fonds de Développement Pédagogique (FDP) de l'UCL, les responsables des orientations pouvaient envisager l'aide un conseiller pédagogique engagé à mi-temps

durant deux années académiques. Grâce à cette aide, ces personnes s'assuraient d'être guidées dans leur démarche de changement grâce à l'apport de méthodes et d'outils pédagogiques adaptés à leur contexte.

Une première tâche a très rapidement consisté à réaliser un état des lieux de la situation: en quoi le programme ne répond-t-il pas aux exigences ? En quoi le secteur de la santé s'inquiète-t-il du profil des diplômés ? Quelles sont les attentes des étudiants inscrits dans les orientations de la licence ? ...

Les réponses apportées à ces questions devaient nous permettre de vérifier le bien-fondé d'une réforme du programme mis en cause.

Nous n'entrons pas ici dans les détails des résultats mais ils nous semblent important de signaler que si les étudiants mettaient en avant les aspects organisationnels du programme (horaires, disponibilité des enseignants, ...), ils n'hésitaient cependant pas à montrer leur insatisfaction quant à la cohérence interne du programme, l'articulation entre les cours, le manque de repères et de lien avec le terrain professionnel visé.

Autant d'éléments qui justifient effectivement la nécessité d'une réforme majeure du programme sur des aspects administratifs, économiques, pédagogiques et institutionnels.

4. Etapes de la réforme de janvier 2004 à août 2005

Entrer dans une démarche de réforme majeure implique que les responsables acceptent un processus lent qui permet une réflexion profonde. Nous décrivons succinctement ici les étapes marquantes des travaux menés.

4.1. Création d'un groupe de pilotage

Si un tel groupe doit être constitué d'un nombre raisonnable de personnes, celles-ci doivent être suffisamment disponibles et nécessairement représentatives du programme concerné.

C'est ainsi que le groupe comprenait généralement : les responsables des orientations, un professeur de chaque programme, un assistant et un conseiller pédagogique de l'IPM. Le groupe était également ouvert aux représentants hiérarchiques de l'école de santé publique et d'autres institutions concernées par le projet (Hautes Ecoles).

Les missions d'un tel groupe sont nombreuses mais se résument simplement en trois points: a. collecter les informations utiles à la réforme, b. déterminer les actions à mener prioritairement, c. être garant du processus de réforme.

4.2. Redéfinition du concept de « santé publique »

Si les trois orientations du programme aboutissaient au même intitulé de diplôme, un résultat des évaluations préalables était l'absence d'un socle commun à tous les licenciés en sciences de la santé publique.

Dans ce cadre, une première production essentielle du groupe de pilotage fut de se pencher sur la définition du concept de « santé publique » afin de tenter d'en retirer une représentation commune utile à la constitution d'un tronc commun pour le programme à venir.

Chacun des membres du groupe avait à répondre à la question : « A quoi l'étudiant doit-il être formé/sensibilisé afin de cerner la problématique de la santé publique en Belgique (en tant que pays de l'Union Européenne) ? ». Posée de cette manière, cette question permet d'éviter le piège d'une rédaction pointue d'une liste interminable d'objectifs spécifiques. Elle est assez globale pour impliquer tous les participants à la réflexion et assez précise que pour dégager quelques intentions de formation.

De cette façon, le concept a été décliné en 12 axes essentiels d'une formation en sciences de la santé publique:

- les problématiques générales de la santé;
- les systèmes et les institutions de santé et de soins;
- l'économie de la santé;
- l'organisation de la santé et des soins;
- la démarche en santé publique;
- la psycho-sociologie;
- l'épidémiologie;
- les méthodes de recueil et d'analyse des données;
- les biostatistiques;
- la promotion de la santé;
- l'éthique de la santé;
- la communication.

4.3. Information sur la structure d'un Master 120

S'il est important de connaître les intentions d'une formation, le groupe de pilotage devait également être au clair avec la structure dans laquelle le programme s'inscrira dès septembre 2007: à cette date, la licence deviendra un Master de 120 crédits.

Un temps d'information a donc été pris afin de bien cerner les balises de mise en œuvre des Master à l'UCL. Matière qui fait l'objet d'autres publications par ailleurs.

4.4. Répartition des contenus existants

La licence en sciences de la santé publique ne prépare pas à un profil professionnel unique. Les diplômés se retrouvent dans de nombreuses fonctions qui nécessitent des compétences aussi nombreuses que diversifiées. Face à ce constat, nous ne pouvions pas travailler à la rédaction d'un « référentiel métier ». Une autre porte d'entrée devait être choisie afin d'entretenir la productivité du groupe de pilotage: celle des cours et des contenus existants dans le programme.

Un travail important a donc consisté à classer les cours actuels dans la structure future du Master tout en tentant d'en évaluer les ECTS par simple règle de trois.

Cette tâche a montré au groupe de pilotage que le programme contenait un trop grand nombre de cours de faible crédit. Un travail de rationalisation s'averrait donc nécessaire afin de supprimer des cours existants mais aussi d'en jumeler ou même d'en créer de nouveaux plus adaptés à la nouvelle mouture. A cette fin, il devenait utile que le groupe cible son intervention sur les contenus incontournables du futur programme selon les intentions identifiées plus tôt dans le processus.

4.5. Réflexion sur les contenus incontournables

Sur base de la structure d'un Master, il a été demandé aux membres du groupe de pilotage d'identifier les contenus incontournables que le futur programme devrait contenir au niveau de son tronc commun, de sa finalité spécialisée et de ses options. En relation avec les intentions de la prochaine formation, l'idée était d'obtenir une cartographie du programme à venir et d'identifier les zones où les contenus sont peu nombreux ou absents et les zones où les contenus s'accumulent. L'objet étant de viser une optimisation de la répartition des matières dans le programme.

Ce travail a également permis au groupe de pilotage de réduire les axes du Master.

4.6. Retour sur les axes de la formation

Les réflexions menées sur l'ensemble du processus décrit ont permis aux membres du groupe de pilotage de revoir les axes de la formation à la baisse. Dans un souci de clarté et d'organisation optimale de la matière et des cours à venir, ces axes sont ramenés au nombre

de six et correspondent, selon le groupe de travail, à des familles d'éléments incontournables de tout apprentissage en sciences de la santé publique:

- Problématique de santé individuelle et collective: vise la sensibilisation aux principaux concepts et cadres d'analyse des grandes problématiques en santé publique.
- Organisation de la santé et des systèmes: vise la compréhension des structures, des organismes et du fonctionnement du système de soins en Belgique, en Europe et dans le Monde.
- Méthodes en santé publique: vise l'apprentissage des méthodes de recherche et d'analyse en santé publique.
- Outils inducteurs de compréhension: vise le recours à d'autres cadres de lecture et d'analyse des problématiques de la santé publique.
- Outils inducteurs d'actions: vise l'optimisation du management des personnes, des processus et des ressources.
- Dynamiques de développement: vise l'engagement dans une démarche individuelle et collective de développement professionnel.

Afin de mettre tous ces éléments en jeu, des crédits seront dégagés afin d'organiser des activités d'intégration. Durant ces moments, les étudiants seront amenés à utiliser leurs divers apprentissages au travers de situations problématiques structurée et balisées.

4.7. Visibilité et compréhension du programme

Un élément souvent négligé d'une telle réforme reste malheureusement la visibilité du programme et sa compréhension par le public visé. En vue d'éviter ce piège au regard de la complexité des parcours possibles dans ce programme, l'équipe a donc décidé de travailler également à divers outils descriptifs. Un étudiant lambda aura donc la possibilité de choisir son parcours personnalisé et adapté à ses centres d'intérêt tout en recevant une base commune et nécessaire.

5. Etapes de la réforme de septembre 2005 à la rentrée académique de 2007

A partir de septembre 2005, l'équipe enseignante reprend le flambeau dans le but de travailler aux cahiers des charges des nouveaux cours. Ayant adhéré au travail du groupe de pilotage, il est demandé aux enseignants de réfléchir à la réorganisation des matières pour l'ensemble du Master. Bien entendu, c'est également l'occasion pour eux de confronter leurs idées sur les

pédagogies à mettre en œuvre. L'avantage est qu'ils savent dans quelle structure tout cela s'intègre et avec quelles intentions fondamentales.

6. Conclusion

Par ce récit d'expérience, nous avons voulu montrer la complexité d'un processus de réforme au travers d'un exemple issu des sciences de la santé publique. Lorsqu'une réorganisation complète d'un programme se profile, nous avons montré l'utilité d'une phase de préparation et de clarification des problématiques. Il n'est pas pertinent de foncer tête baissée dans une telle démarche, une évaluation de programme doit généralement être menée afin de dégager les forces et les faiblesses de la structure en place.

Si la réforme s'avère justifiée et que les pistes prioritaires sont dégagées, encore faut-il obtenir l'adhésion d'une équipe volontaire afin de piloter le processus lent et profond. Parce qu'une démarche « tout faite » n'existe pas, nous avons tenté d'argumenter les choix effectués tout au long des deux années de travail. La difficulté de l'exemple décrit était qu'un « profil-métier » n'était pas possible. Dès lors, nous sommes passés par les contenus pour que les tâches « parlent » aux personnes impliquées. Mais subtilement, les réflexions ont porté sur l'ensemble de la cohérence de tout dispositif pédagogique entre ses objectifs, ses méthodes, ses outils et ses procédures d'évaluation.

Mais la préparation d'une réforme et son processus ne servent à rien si la diffusion des nouveautés et des intentions de la formation manque. Trop souvent oubliée, la phase de communication sur le nouveau programme doit faire l'objet d'un temps spécifique de réflexion au risque de mettre à mal des années de travail. En effet, l'étudiant fait partie d'un public confronté à un marché de la formation de plus en plus large dont on ne peut ignorer l'impact des effets d'annonce.