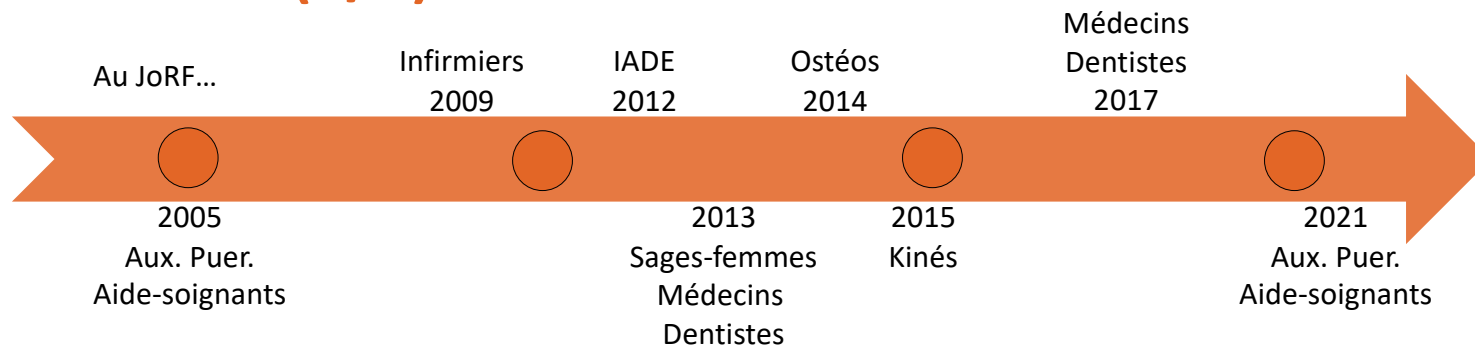
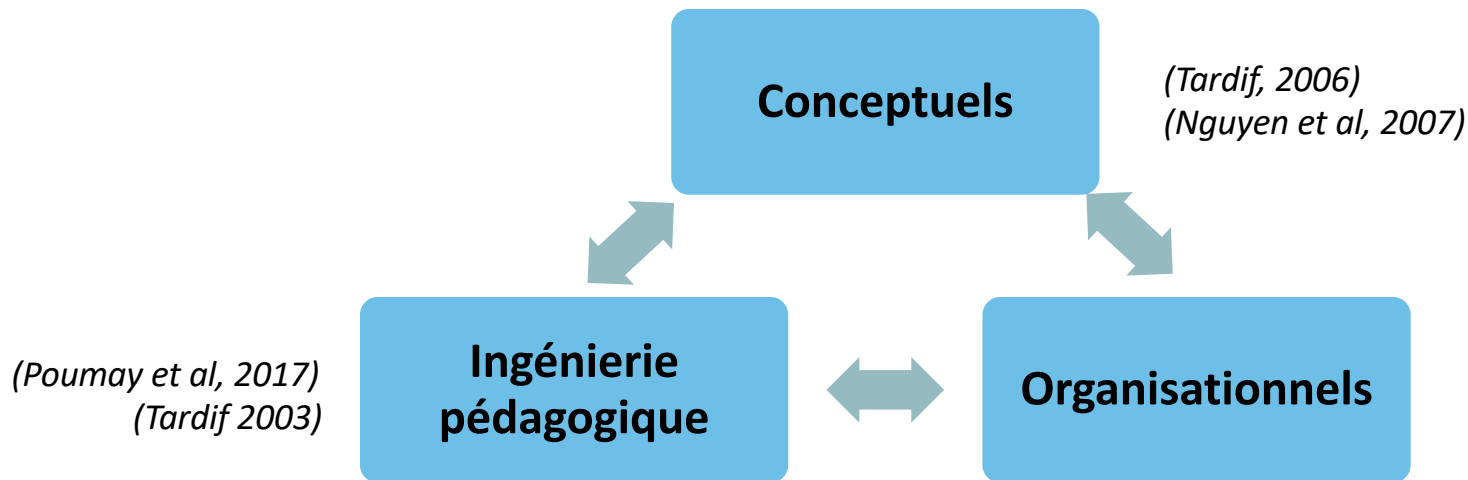


# CARACTÉRISTIQUES D'UNE STRATÉGIE DE CHANGEMENT PRAGMATIQUE PORTÉE PAR UN INDIVIDU TERCÉISATEUR POUR ACCOMPAGNER LA MISE EN ŒUVRE DE L'APPROCHE PAR COMPÉTENCES DANS UNE FORMATION EN OSTÉOPATHIE

# INTRODUCTION (1/3) CONTEXTE DE RÉFORME CURRICULAIRE PAR COMPÉTENCES



- Les réformes par Approche Par Compétences (APC) impliquent des changements



= Réaliser des apprentissages individuels, collectifs et organisationnels

## INTRODUCTION (2/3) L'APC DANS LES FORMATIONS EN SANTÉ : UN MYTHE URBAIN ?

- **En France, un manque de documentation sur l'application des réformes**

Peu de données dans la littérature

*(Pelaccia & al, 2011)*

Une culture pédagogique encore « traditionnelle »

*(Fernandez, 2017)*

Un retard des formations en santé en terme de pédagogie

*(Pelaccia, 2019)*

- **Exemple du faible déploiement de l'APC en ostéopathie** *(Quesnay et al, 2021)*

Manque de formation des professionnels / complexité des changement

Les réformes descendantes sont souvent perçues négativement *(Ryder et al., 2008)*

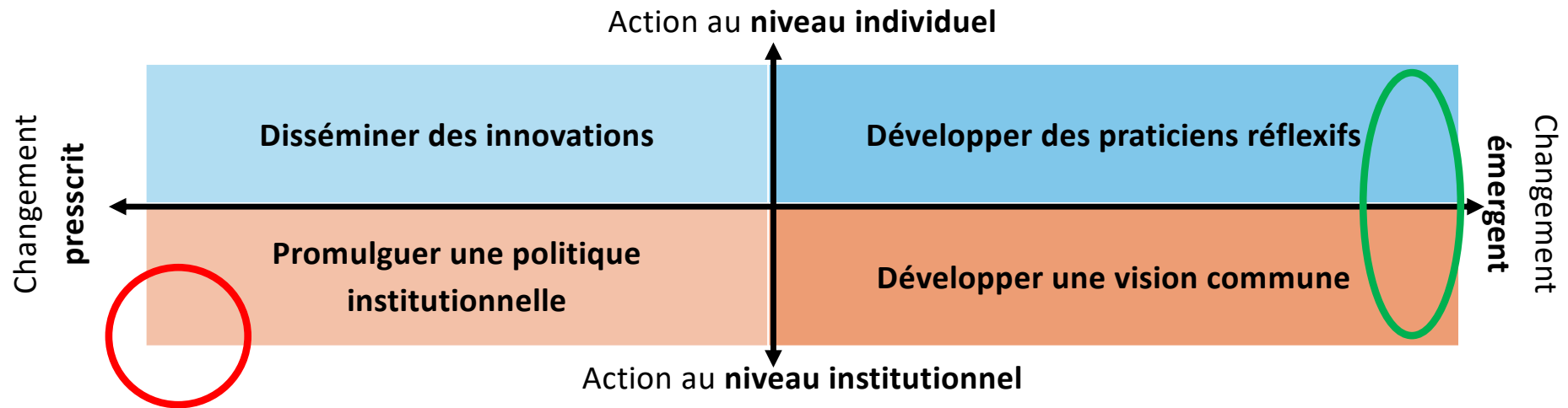
Ambiguïté de la réforme par compétence *(Hébrard, 2013 ; Tardif 2021)*

**= Nécessité d'accompagner les réformes pour la mise en œuvre de l'APC**

*(Poumay et al, 2017)*

# INTRODUCTION (3/3) TYPOLOGIE DES STRATÉGIES DE CHANGEMENT

(Henderson et al., 2012)



- **En France** : pertinence des stratégies institutionnelles quand les instituts n'ont pas mis en œuvre l'APC suite aux réformes ?

Proposition d'une stratégie initiée par un individu formé à la pédagogie  
**individu-tercéisateur** = facilitateur d'une démarche réflexive (*Xhaufclair, 2013*)



## QUESTION DE RECHERCHE ET OBJECTIFS

**Quelles constructions et apprentissages émanent d'une stratégie de changement portée par un individu-tercéisateur visant à soutenir le déploiement de l'APC dans une formation en ostéopathie ?**

- **Objectifs :**

O1 : Analyser les résultats de la stratégie (changement et apprentissages)

O2 : Caractériser la stratégie de changement curriculaire et sa construction

O3 : Analyser l'enseignabilité de la stratégie de changement

# MÉTHODE (1/3) UNE ÉTUDE DE CAS PAR UNE RECHERCHE COLLABORATIVE

(Olivier de Sardan 2008 ; Yin, 2018; Desgagné et al, 2001)

- **Terrain de recherche** : Institut de formation en ostéopathie situé en région parisienne, choix par convenance

- **Population cible 1 : coordinateurs pédagogiques**

N= 9 (*Activités réflexives, CC, entretiens*)

nés en 1983 ( $\pm 4$ ans) ; diplômés de 2009 ( $\pm 4$ ans), enseignants depuis 2011 ( $\pm 4$ ans), en fonction depuis 2016 ( $\pm 3$  ans)

- **Population cible 2 : acteurs « péri »**

**Etudiants** N= 200 en moyenne (*entretiens, enquête DREEM*)

**Superviseurs cliniques** N= 28 en moyenne (*entretiens*)

**Personnel administratif** N= 5 (*entretiens*)

# MÉTHODE (2/3) CONSTRUCTIVISME MÉTHODOLOGIQUE ET CONCEPTUALISATION

## Conceptualisation

*Représentation graphique*  
Dynamique-frontière

Apprentissages organisationnels  
Apprentissages collectifs  
Objets frontières  
Tercéisation

Recherche collaborative  
Apprentissages individuels  
Approche Par Compétences (APC)

## Objectifs et activités de recherche

### 3. Analyser les conditions de transférabilité de la stratégie

- Activités réflexives
- Présentation en congrès
- Observation d'un autre contexte

### 2. Caractériser la stratégie de changement

- Observation, analyse de documents
- Activités réflexives, Cartes conceptuelles
- Entretiens
- Enquête auprès des étudiants
- Carnet de bord

### 1. Agir et Documenter les changements et apprentissages

### 1. Documenter les changements vers l'APC

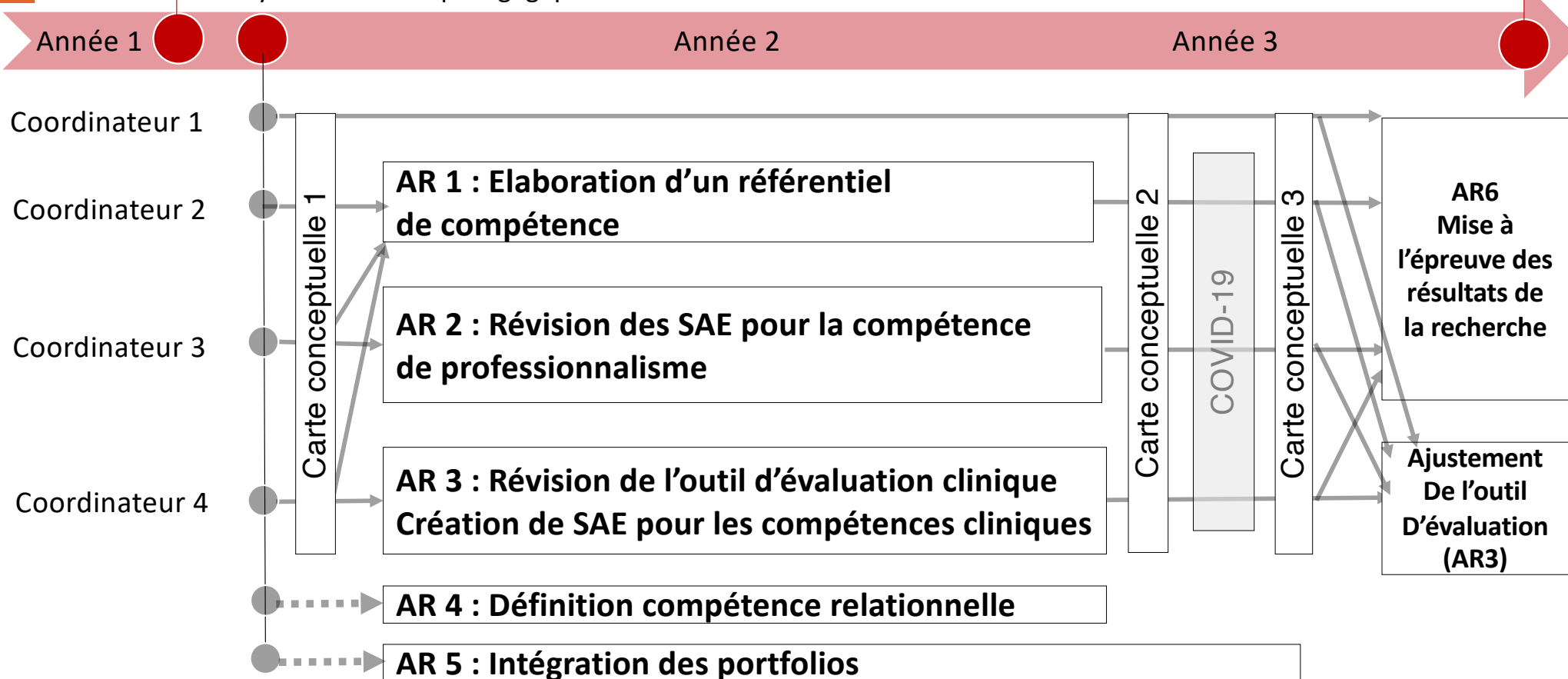
- Entretien Carte conceptuelle 1
- Institut : observation, analyse de documents
- Contexte national : enquête

# MÉTHODE (3/3) ACTIVITÉS RÉFLEXIVES ET CARTES CONCEPTUELLES

(Quesnay et al, 2022)

Création du partenariat CIFRE  
● Identification des acteurs clés  
● Analyse des besoins pédagogiques

Fin du partenariat ●





## RÉSULTATS (1/3) CHANGEMENTS PÉDAGOGIQUES ET APPRENTISSAGES

- **Evolution limitée du curriculum de l'institut vers l'APC, selon l'implantation des AR**

Référentiel de compétence (AR1) : non implanté

SAE pour la compétence de professionnalisme et portfolio (AR2) : Implantation « parallèle »

Grille d'évaluation clinique par compétence *et* SAE (AR3) : Institutionnalisation

Portfolios (AR5) : implantation « parallèle » sans institutionnalisation

Evolution du curriculum (AR6) : planifiée / envisagée par les coordinateurs

Faible évolution de l'environnement d'apprentissage (enquête DREEM)

- **Apprentissages individuels des coordinateurs ayant participé aux AR (n=3/6)**

Deux profils ; apprentissages maintenus dans le temps

- **Apprentissages institutionnels (institutionnalisation des AR)**

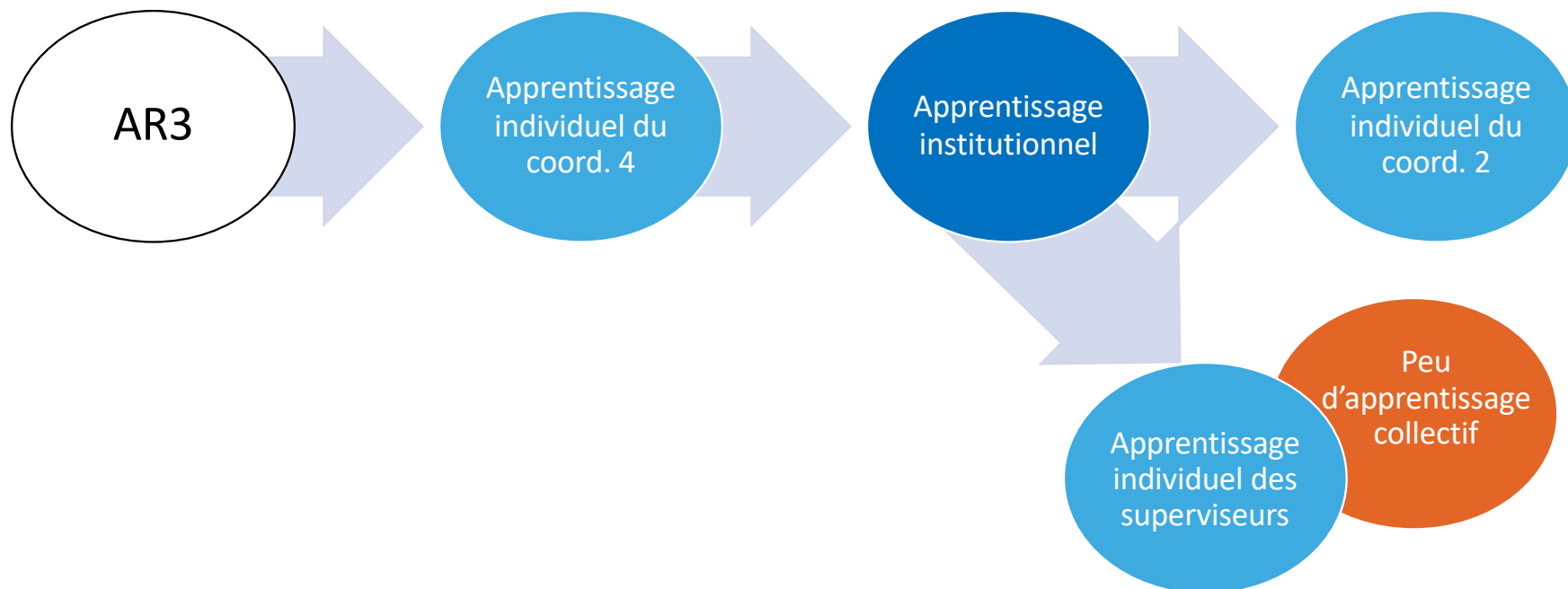
- **Peu d'apprentissage collectif**

## RÉSULTATS (2/3) ANALYSE CONNECTIVE

- **Passages entre les apprentissages : individuels à institutionnels (et vice versa)** en parallèle des actions au niveaux individuel, collectif (peu) et institutionnel

Création du référentiel et de la grille  
d'évaluation clinique par compétences

Institutionnalisation  
Formation des superviseurs  
Utilisation auprès des étudiants



## RÉSULTATS (3/3) ÉLÉMENTS CLÉS DE LA STRATÉGIE IDENTIFIÉS (Quesnay et al, 2022)

**La présence de l'individu-tercéisateur**

**Les AR qui jouent le rôle d'objets frontières et permettent une acculturation vers l'APC**

**La réflexivité en tant que moteur des apprentissages**

**L'utilisation de temps et d'outils permettant la visualisation des changements pédagogiques** : Cartes conceptuelles, Activités Réflexives

## DISCUSSION (1/2) LA STRATÉGIE INITIÉE PAR UN INDIVIDU-TERCÉISATEUR

*(Henderson et al, 2012 ; Xhaufclair, 2013 ; Argyris & Schön, 2002)*

- **Une stratégie permettant d'initier un changement curriculaire**

Permet des changements / apprentissages à long terme, conceptuels et de l'ingénierie pédagogique

Action sur différents niveaux, principalement individuels et institutionnels

Action sur le temps long, stratégie de changement adaptable et faible coût

- **Limites de la stratégie** = limites à l'apprentissage organisationnel

Assujettie à la disponibilité des acteurs (≠ stratégie institutionnelle « Top-Down »)

Actions individuelles : mobilisent un nombre d'acteurs limité ; peu d'action au niveau collectif

Limite des AR non contextualisées à la pratique des coordinateurs (Actions uniquement institutionnelles)

Risque d'épuisement de l'individu-tercésateur

- **Favoriser une stratégie reposant sur une « dynamique-frontière » ?**

## DISCUSSION (2/2) ACCOMPAGNER LE CHANGEMENT VERS L'APC

Les outils utilisés dans cette recherche peuvent être pertinents pour :

- **Monitorer et ajuster le changement en cours de réalisation**

Critères et indicateurs pour suivre le changement curriculaire vers l'APC

*(Hébrard, 2013 ; Poumay et Georges, 2022)*

Apprentissages et mécanismes d'apprentissages (acculturation / objets frontières)

*(Mclean et al., 2014 ; Henderson et al., 2012 ; Akkerman et al, 2016; Quesnay et al, 2022)*

- **Favoriser le changement et l'apprentissage**

Temps dédiés (AR, CC, individus-tercéisateurs)

*(Xhaufclair et Pichault, 2012)*

Recourir à la recherche comme levier pour légitimer et soutenir le changement ?

*(Napoli et al., 2010)*

## CONCLUSION

Accompagner le changement est une compétence pédagogique individuelle et collective rarement enseignée dans les formations de formateurs en santé.

Les changements curriculaires sont souvent abordés en termes d'éléments pédagogiques à transformer, et moins d'un point de vue stratégique.

Réussir le changement par APC = choisir des stratégies de changement réalistes, adaptées au contexte institutionnel et ses ressources pédagogiques disponibles.

La stratégie initiée par un individu-tercéisateur peut être endossée par un enseignant ayant suivi une formation pédagogique adéquate.

Elle permet d'initier le changement curriculaire mais n'est pas suffisante à elle seule;

Nos résultats permettent proposer des repères pour monitorer le changement et favoriser les apprentissages et l'appropriation de l'APC



**MERCI POUR VOTRE ATTENTION !**

**LEPS** Laboratoire Educations  
et Promotion de la santé  
UR 3412

 Université  
Sorbonne  
Paris Nord

 LabSET

 **LIÈGE**  
université

[paul.guesnay@univ-paris13.fr](mailto:paul.guesnay@univ-paris13.fr)



# RÉFÉRENCES

Akkerman S, Bruining T. Multilevel Boundary Crossing in a Professional Development School Partnership. *J Learn Sci.* 2016;25(2):240-84.

Argyris C, Schön DA. *Apprentissage organisationnel. Théorie, méthode, pratique.* Paris: DeBoeck Université; 2002.

Desgagné S, Bednarz N, Lebus P, Poirier L, Couture C. L'approche collaborative de recherche en éducation: un rapport nouveau à établir entre recherche et formation. *rse.* 2001;27(1):33-64.

Fernandez, N. (2017). La pédagogie médicale : Levier de transformation de systèmes de santé en changement. *Pédagogie Médicale*, 18(2), 45-46.

<https://doi.org/10.1051/pmed/2018005>

Hébrard, P. (2013). Quelle « approche par les compétences » et quels référentiels pour la formation professionnelle aux métiers de la relation humaine ? *Les dossiers des sciences de l'éducation*, 30, 17-34. <https://doi.org/10.4000/dse.189>

Henderson C, Beach AL, Finkelstein N. Four Categories of Change Strategies for Transforming Undergraduate Instruction. In: Tynjälä P, Stenström M-L, Saarnivaara M, éditeurs. *Transitions and Transformations in Learning and Education.* Dordrecht: Springer Netherlands; 2012. p. 223-45.

Mclean M, Cilliers F, Wyk JMV. Développement professionnel: hier, aujourd'hui et demain *Guide AMEE n°36.* *Pédagogie Médicale* 2014;15:183-237.

Napoli RD, Fry H, Frenay M, Verhesschen P, Verburgh A. Academic development and educational developers: Perspectives from different European higher education contexts. *Int J Acad Develop* 2010;15:7-18

Nguyen, D.-Q., & Blais, J.-G. (2007). Approche par objectifs ou approche par compétences ? Repères conceptuels et implications pour les activités d'enseignement, d'apprentissage et d'évaluation au cours de la formation clinique. *Pédagogie médicale*, 8(4), 232-251. <https://doi.org/10.1051/pmed:2007026>

Olivier de Sardan, J.-P. (2008). *La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique* (Editions Academia). Academia (Editions). <https://journals.openedition.org/lectures/4662>

Pelaccia, T. (2019). Des pratiques éducatives fondées sur les opinions aux pratiques éducatives fondées sur les preuves. *Pédagogie Médicale*, 20(2), 55-56. <https://doi.org/10.1051/pmed/2020016>

Pelaccia, T., & Paillé, P. (2011). La recherche qualitative en pédagogie médicale : Histoire, pratique et légitimité. *Pédagogie Médicale*, 12(3), 179-192. <https://doi.org/10.1051/pmed/2011021>

Poumay, M., & Georges, F. (2022). Comment mettre en œuvre une approche par compétences dans le supérieur ? *De Boeck Supérieur.*

Poumay M, Tardif J, Georges F. Organiser la formation à partir des compétences - Un pari gagnant pour l'apprentissage dans le supérieur. *De Boeck supérieur*; 2017

Pyle, M. A., & Goldberg, J. S. (2008). Engineering curriculum change at a private Midwest school of dental medicine : A faculty innovation. *Journal of Dental Education*, 72(3), 288-298

Quesnay P, Poumay M, Gagnayre R. Accompagner la mise en œuvre de l'approche par compétences dans les formations en santé : perspectives d'une stratégie de changement pragmatique portée par un individu tertiaire dans un institut de formation en ostéopathie. *Pédagogie médicale*, 2022

Quesnay P, Poumay M, Gagnayre R. How does French initial osteopathic training value relational competency, patient education, and the competency-based approach? A cross-sectional survey. *IJOM*, 2021

Ryder, M. I., Sargent, P., & Perry, D. (2008). Evolution and revolution : The curriculum reform process at UCSF. *Journal of Dental Education*, 72(12), 1516-1530.

Star SL, Griesemer JR. Institutional Ecology, 'Translations' and Boundary Objects: Amateurs and Professionals in Berkeley's Museum of Vertebrate Zoology, 1907-39. *Soc Stud Sci.* 1989;19(3):387-420.

Tardif J. 10 minutes pour avoir les idées claires sur le concept de compétence. *SIFEM*, 2021.

Tardif J. *L'évaluation des compétences. Documenter le parcours de développement.* Montréal (QC) : Chenelière Education. 2006. 363 p.

Tardif, J. (2003). Développer un programme par compétences : De l'intention à la mise en œuvre. *Pédagogie Collégiale*, 16(3).

Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications : Design and methods.* (6e éd.). SAGE Publications. <https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/case-study-research-and-applications/book250150>

Xhaufclair V. Apprentissage collectif et réflexivité systémique : le rôle des acteurs tiers dans la structuration des méta-organisations. *Rev Interv Économiques Pap Polit Econ.* 2013 ;(48). Disponible sur: <http://journals.openedition.org/interventionseconomiques/2110>

Xhaufclair, V., & Pichault, F. (2012). Du Tiers à la Tercésation : Modalités d'une fonction essentielle pour l'émergence d'une régulation à l'échelon inter-organisationnel. *Negotiations*, 18(2), 43-59.