

## Institutions

### L'AUFEMO, une logistique administrative au service de la pédagogie



Créée en 1982 dans le but de réunir les responsables administratifs francophones de ces établissements, l'AUFEMO ou Administration Universitaire Francophone et Européenne en Médecine et Odontologie est une association de près de 20 ans d'âge. C'est donc au total 133 collègues ayant le français en partage qui adhèrent à cette association. Ils sont répartis sur quatre continents et 23 pays et représentent 101 établissements dont 83 de médecine et 18 de médecine dentaire.

Créée un an après la CIDMEF (Conférence des Doyens des Facultés de Médecine Francophones) cette structure a su trouver sa place et s'affirmer dans le domaine de la gestion administrative de ces établissements. Cadre nommé aux côtés du doyen élu, le responsable administratif de la faculté joue un rôle important de conseil auprès de la direction, de garant du respect de la réglementation en vigueur et de coordonnateur d'une équipe multidisciplinaire devant assurer la mise en oeuvre des décisions ainsi que la gestion des affaires courantes et du contentieux. Ces responsabilités sont assurées sous l'autorité du doyen (ou directeur).

A ce titre, les responsables administratifs sont fortement impliqués et systématiquement associés à la réflexion pédagogique menée au sein de leur établissement, à la mise en application des réformes successives, aux procédures d'évaluation et de certification, et surtout à la création et, par conséquent, à la gestion technique et financière des différentes structures, telles que les départements universitaires, les cellules de docimologie, les centres de ressources (de langues ou informatiques), les serveurs multimédia, les sites Internet, etc...

L'AUFEMO participe et intervient aux Journées Universitaires Francophones de Pédagogie Médicale - JUFPM (à Nantes en 1999 et à Ouagadougou en 2001) et est également associée aux travaux des réunions plénières de la Conférence.

Dans le cadre de sa vie associative, l'AUFEMO organise chaque année, une journée thématique et des journées

d'études et de formation administrative continue (sur 2 ou 5 jours). Lors des XX<sup>e</sup> Journées qui se sont tenues à Beyrouth, du 2 au 9 mai 2001, une après-midi entière a été consacrée à la part prise par l'administration dans le volet pédagogique propre à chacune des facultés.

L'AUFEMO publie, neuf fois l'an, un bulletin de liaison « La Chronique de l'AUFEMO », soit 100 numéros depuis 14 ans. Elle édite également des monographies à la suite de sa Journée thématique et de ses Journées d'études qui sont largement diffusées dans le monde universitaire médical. En l'an 2000, elle a publié le premier « Répertoire des Facultés de Médecine et d'Odontologie de France », ouvrage présentant tout au long de 618 pages l'offre de formation assurée par ces établissements dans le but d'informer les doyens, les services ministériels, les conseils d'établissement, les étudiants et les médecins. Cette mine d'informations est accessible et mise à jour sur le net :

**[www.aufemo.u-strasbourg.fr](http://www.aufemo.u-strasbourg.fr)**

L'AUFEMO travaille en partenariat avec la CIDMEF, son Conseil Pédagogique et elle s'est rapprochée du comité éditorial de la nouvelle revue francophone *Pédagogie Médicale*.

Ses membres et sa structure se tiennent à la disposition de toute personne ou institution souhaitant disposer de renseignements précis sur les programmes de formation, les types de formations dispensées (de spécialisation ou continue), les procédures et modalités d'accès aux différents diplômes. Alors n'hésitez pas à la contacter autant que de besoin...

L'AUFEMO, acteur administratif et collaborateur pédagogique, c'est une réalité !

Gilbert VICENTE  
Président de l'AUFEMO

Faculté de Médecine de Strasbourg - 4, rue Kirschleger  
F - 67085 Strasbourg Cédex.

Gilbert.Vicente@adm-ulp.u-strasbg.fr

Télécopie : (+33) 3 90243467

# La formation à distance : enjeux, perspectives et limites de l'individualisation

Par Annie Jézégou - Collection Défi-Formation, 1998

Editions L'Harmattan - 5-7 rue de l'école polytechnique - 75005 Paris - ISBN 2-7384-6497-1

Voici un livre qui, en 170 pages, vous introduit dans une réflexion montrant les véritables enjeux de la formation à distance : l'autonomie des apprenants, dans les enjeux économiques, sociaux et technologiques de la société éducative médiatique qui se développe aujourd'hui. Ce livre est le résultat d'une recherche réalisée dans le cadre d'une formation universitaire de troisième cycle et abordant le thème tant au niveau conceptuel qu'au niveau pratique.

L'ouvrage se présente en quatre parties, chacune peut être lue séparément, et présente une introduction précisant la démarche et une synthèse d'une page et demie résumant le contenu. Ces parties sont (1) les enjeux de la formation à distance ; (2) la démarche de formation ; (3) les limites de l'individualisation et (4) mobiliser les acteurs institutionnels dans le changement. Cette dernière partie, plus pratique, démontre l'importance de permettre à tous les acteurs (responsables, formateurs et apprenants) de dialoguer et de s'approprier le changement de logique entre la démarche traditionnelle et celles proposées *via* les NTIC.

« Le dialogue ainsi instauré permettrait aux formateurs non seulement de s'approprier un minimum de pouvoir d'intervention sur les choix opérés, mais aussi et surtout de se préparer aux rôles attendus d'eux au travers d'une action de formation spécifique... Pour respecter le pouvoir des usagers (ndlr des apprenants) sur leur formation et les aider à la prendre en charge, il convient de déplacer la problématique de l'individualisation en amont du processus opératoire de la formation : c'est-à-dire lorsqu'ils sont en mesure d'exprimer et de négocier leur projet, mais aussi de se préparer à l'expérience de l'apprentissage à distance » (p. 157-158).

Le lecteur aura compris que ce livre s'adresse surtout aux concepteurs et acteurs de la formation d'adultes et donc dans notre cas particulier aux responsables de la formation médicale continue.

J-F. Deneff

## Vademecum en Éducation Médicale Continue

Publication du Conseil de l'éducation médicale continue du Québec

2170, boulevard René Lévesque Ouest - Montréal (Québec), H3H 2T8 - Canada

Tel: (514) 933 4441 - Télécopieur: (514) 933 3112 - ISBN : 2-922539-00-8, 2<sup>e</sup> édition

« Le médecin est responsable de l'amélioration de ses connaissances et de son perfectionnement. Pour assumer cette responsabilité, il doit pouvoir participer à la définition de ses besoins et bénéficier d'un environnement pédagogique de qualité qui comble ses attentes et attise sa motivation ». Cette phrase extraite de l'avant-propos du « Vademecum en Education Médicale Continue » situe les enjeux de l'éducation médicale continue et de ses méthodes. Le « Vademecum » est un ouvrage collectif qui nous est proposé par le Conseil de l'éducation médicale continue du Québec. Sa première partie propose une brève synthèse de notions théoriques issues des sciences de l'éducation. La seconde partie constitue un rappel des stratégies éducatives, la troisième et dernière partie pose la question de l'évaluation des activités d'éducation médicale continue.

L'organisation des chapitres, de leurs différentes parties et sous-parties constitue une suite logique. Ils peuvent pourtant se lire indépendamment les uns des autres. Rédigés sous la forme de brefs paragraphes, les différents thèmes abordés bénéficient d'une présentation claire, d'un vocabulaire compréhensible et adapté, mais aussi d'exemples concrets illustrant le propos. Tout y est, de la stratégie éducative, aux méthodes d'identification des besoins, en passant par exemple par le choix des locaux, la planification ou la vérification du matériel !

L'ensemble est complété par un CDrom « recueil de fiches et d'outils pratiques ». On y trouve des fiches descriptives sur l'identification des besoins, les méthodes éducatives, l'organisation des activités collectives, etc., mais aussi des lettres types, des modèles de budget et d'échéancier, des formulaires d'évaluation de l'activité. Certains fichiers peuvent être modifiés et personnalisés. L'ensemble constitue un document pratique, concret, bien conçu, facile à consulter, comportant des références et une bibliographie à jour. En conclusion : un ouvrage bien conçu, résolument pratique, à recommander aux médecins impliqués ou qui souhaitent s'impliquer dans des actions de formation continue.

Gwénola Levasseur

Département de Médecine Générale, Rennes - gwenola.levasseur@wanadoo.fr

**De nombreux experts en éducation médicale ont collaboré à la lecture et à la révision des textes soumis pour publication dans les volumes 1 et 2. Pédagogie Médicale les remercie vivement pour leur dévouement et leur aide indispensable au bon fonctionnement de la revue.**



Grace AbiRizkh, Beyrouth - Carole Amsallem, Amiens - Christine Ammirati, Amiens - Olivier Armstrong, Nantes - Philippe Bagros, Tours - Jacques Barrier, Nantes - Gilles Beauchamp, Montréal - François Becret, Rouen - Denis Bergeron, Sherbrooke - Jean-Louis Bernard, Marseille - Carolle Bernier, Sherbrooke - Eric Billaud, Nantes - Christian Binet, Tours - Bernard Boileau, Montréal - Raphaël Bonvin, Bâle - Richard Boulé, Sherbrooke - Marc Braun, Nancy - André Brizard, Sherbrooke - Sophie Chagnon, Paris -

Martine Chamberland, Sherbrooke - Bernard Charlin,

Montréal - Diane Clavet, Sherbrooke - Raymond Colin, Rouen -

Daniel Côté, Sherbrooke - Luc Côté, Québec - Roxana Cruce, Craiova -

Jean Nicolas Dacher, Rouen - Michèle Dallaire, Montréal - Jean-François

Denef, Bruxelles - Jean Gaston Descoteaux, Calgary - Jacques Des Marchais,

Sherbrooke - Hubert Doucet, Montréal - Marquis Fortin, Montréal - Robert Gagnon, Montréal - Philippe Garsaud,

Fort de France - Jean Gauthier, Montréal - Michel Girard, Montréal - Marianne Frenay, Louvain - Véronique Godin,

Bruxelles - Johanne Goudreau, Montréal - François Goulet, Montréal - Serigne-Magueye Gueye, Dakar - Rosine

Gimbaud, Toulouse - Charles Honnorat, Rennes - Philippe Isidori, Bordeaux - Pierre Jean, Montréal - Claude Jeandel,

Montpellier - Jean Jouquan, Brest - Martin Labelle, Montréal - Raymond Lalande, Montréal - Paule Lebel, Montréal

- Joël Lechevallier, Rouen - Gwenolla Levasseur, Rennes - Hedi Loueslati, Tunis - Marie-Thérèse Lussier, Montréal -

Bernard Millette, Montréal - Jean-Jacques Moreau, Limoges - Daniel Pagonis, Grenoble - Johane Patenaude,

Sherbrooke - Pierre Potvin, Québec - Christian Préfaut, Montpellier - Serge Quéryn, Montréal - Louise Samson,

Montréal - Danielle Saucier, Québec - Gérard Schenovitz, Nice - Claude Sicotte, Montréal - Michel Soulié, Toulouse

- Anne Stoebner, Montpellier - Robert Thivierge, Montréal - Meissa Toure, Dakar - Marc Vidal, Toulouse - Michel

Voisin, Montpellier - Guy Waddell, Sherbrooke - Jacques Weber, Rouen - Marianne Xhignesse, Sherbrooke.

## Forum des lecteurs

### Le jeu de rôle en question

*Je suis responsable et organisateur de FMC. Je désire faire le point sur l'utilisation des jeux de rôle en pédagogie.*

*Nous nous heurtons à des résistances (celles des pédagogues et des participants).*

*Quelles sont nos erreurs dans leur mise en œuvre ? La synthèse du scénario par les participants est-elle suffisante à l'apprentissage ? Qui peut me répondre ? Ou puis-je compléter mon information ?*

*Merci d'avance.*

Pierre Fainsilber, Gaillon France

#### Réponses de membres du comité éditorial et de lecteurs de la revue

Le jeu de rôle est une technique qui est souvent préconisée et utilisée. Elle est présentée dans des livres ou des fiches techniques. Pour sa mise en œuvre, il est toutefois indispensable de se former dans l'action, de confronter ses difficultés avec celles de ceux qui en ont une certaine habitude. Plusieurs structures de formation pédagogiques proposent de telles formations. En France en particulier, l'UNAFORMEC organise dans le cadre de son centre de formation Agora - Formation un module de deux jours qui semble adapté à votre besoin d'organisateur de formation médicale continue.

**Charles Honnorat, Rennes**

En FMC, lorsque nous voulons aborder la relation médecin-patient, le jeu de rôle semble bien adapté.

Exemple : annoncer une mauvaise nouvelle à un patient (sérologie HIV > 0).

La difficulté essentielle est de faire participer les médecins participants au « jeu » de rôle :

1- trouver des « volontaires » si nous scindons le groupe en deux (acteurs et observateurs) notamment pour un gain de temps ;

2- scinder le groupe en binômes ou trinômes pour faire jouer un rôle à tous.

Les médecins déjà installés de longue date (les étudiants semblent plus à l'aise avec cet exercice) se prêtent difficilement à ces exercices. Les participants se dispersent facilement lors de cette

séquence (s'ils n'ont pas déjà fui la salle !!!). Pour pallier cette difficulté, je m'interroge sur l'intérêt pédagogique de l'écriture mot à mot du scénario du jeu de rôle par les participants. La consigne de la séquence pouvant être, par exemple : « écrire le scénario d'une consultation d'un patient qui vient voir un médecin en charge de lui rendre une sérologie HIV > 0 ».

Le travail d'écriture en groupe (je ne l'ai pas encore expérimenté) est sûrement plus facile que le jeu d'acteur. Est-il aussi riche d'enseignement pour les participants ?

Le pédagogue est-il en cause dans cette acceptation difficile du jeu d'acteur ?

Notre culture latine inhibe-t-elle nos facultés de jeu ?

**Paule Lebel, Montréal**

Je pense qu'il y a deux aspects à la question posée. D'abord il y a les formes de FMC qui exigent une participation, tels que les jeux de rôle. À la fois, les participants et les organisateurs sont résistants à participer lorsqu'ils doivent se compromettre. Ils risquent de commettre des erreurs et de mettre à jour leurs faiblesses. Mettre à jour ses faiblesses va contre la culture médicale. L'on préfère cacher ses faiblesses. Toutefois, sur le plan pédagogique, l'apprentissage est maximisé lorsque l'apprenant va à la limite de ses connaissances ou de ses habiletés, c'est-à-dire au point où il/elle expose ses faiblesses ou ses erreurs.

Faiblesses et erreurs deviennent alors le point de départ de l'apprentissage. D'où le vieil adage, l'on apprend par ses erreurs.

D'autre part, il y a la méthodologie même du jeu de rôle, c'est-à-dire la conceptualisation des rôles et le « debriefing » post jeu de rôle. Il est important que les rôles mettent bien en jeu les objectifs poursuivis et que le « debriefing » ait lieu et soit fait avec tact, c'est-à-dire où l'apprentissage est favorisé plutôt que le blâme ou l'intimidation. L'apprenant doit se sentir en confiance pour que l'apprentissage ait lieu.

**Georges Bordage, Chicago**

Je vous fais parvenir le document publié sur le CD-rom du Conseil de l'éducation médicale continue du Québec (CEMCQ) en regard du jeu de rôle, en fait, ce sont les règles du jeu de rôle que tout bon organisateur d'activités devrait appliquer.

**André Jacques, Montréal**

*Ndlr : ce document est disponible sous forme de fiche technique sur le site de la revue*

Voici quelques considérations importantes :

Le jeu de rôles a été initié par Jacob Lévi Moreno avec un but psychothérapeutique. Puis il a été utilisé dans des situations d'enseignement, avec un certain succès particulièrement dans le domaine des sciences sociales (promotion de ventes, groupes d'animation, équipes d'aide, etc.). La première question à éclaircir est, alors, celle qui fait référence **à l'occasion de l'application d'une technique spécifique dans le développement de la FMC.**

Pour ce qui est du reste, on doit comprendre que les techniques d'enseignement ne sont pas, en elles-mêmes, ni bonnes ni mauvaises. Tout dépend, dans chaque cas, du but proposé pour la situation spécifique dans laquelle elles seront employées. En général, dans tous les cas, on peut trouver des difficultés d'appréciation du but épistémologique de la formation. Si on ne

définit pas avec précision l'objet spécifique du savoir correspondant à traiter, la gestion du groupe perd son efficacité parce qu'elle se fonde dans un activisme qui s'épuise en lui-même. La deuxième difficulté possible est **l'identification épistémologique (faisant référence au savoir) de la technique choisie.**

Finalement, il faut considérer, dans ce cas, un assez fréquent blocage psychologique des participants, pas toujours surmontable, particulièrement dans des actions de formation avec des professionnels. Cette caractéristique s'exprime, avec plus d'intensité, quand un groupe ne perçoit pas la signification de l'activité en relation avec l'acquisition du savoir spécifique pour lequel il a été appelé. Alors, il exprime une résistance sur un instrument dont il ne perçoit pas l'utilité. Le troisième obstacle potentiel est **la résistance psychologique à s'incorporer à une situation qui déroute.**

Alors, il ne s'agit pas pour le lecteur -d'après moi- de trouver « des erreurs » dans le **développement technique** de son utilisation en enseignement, mais de découvrir, dans tous les cas, **le sens intentionnel** du contexte dans lequel il doit appliquer les ressources d'enseignement qu'il propose lui-même.

**Ricardo Bruera, Buenos Aires**

Le Forum des lecteurs est une rubrique élaborée en étroite relation avec le forum de discussion des lecteurs sur Internet. Sont publiés dans cette rubrique les interventions des lecteurs envoyées sur le forum de discussion ou directement à la rédaction qui ont paru particulièrement intéressantes au comité de rédaction, soit par leur pertinence vis à vis des thèmes proposés soit par l'aspect général de leur contenu. Toutes les interventions doivent être signées par leur auteur.

**Adresse de contact :**

**[www.pedagogie-medicale.org](http://www.pedagogie-medicale.org) (rubrique Forum)**

**ou [deneff@isto.ucl.ac.be](mailto:deneff@isto.ucl.ac.be)**

**Fax : + 32 2 764 52 25**