

Education ; apprentissage et évaluation :

se former pour éduquer en santé ?

Michel Vial

Nous sommes réunis, je crois, dans la volonté de mettre en réseau la Médecine, la Pharmacie, les Sciences de l'éducation. Il faut, me semble-t-il, d'abord recenser nos ressources pour déterminer ensuite si nous voulons faire ensemble de l'interdisciplinarité —et laquelle, comme l'a indiqué Gérard Figari. Je vais donc me livrer à un exercice relativement périlleux en essayant de répondre à la question : qu'apportent les Sciences de l'éducation à l'éducation en santé ?

Je vais essayer de montrer que l'éducation du patient —puisque c'est le thème sur lequel nous travaillons aujourd'hui — ne va pas de soi. L'éducation dans le champ de la Santé est à la mode, et fort légitimement mais il ne faudrait pas être si pressés et mettre en place des dispositifs d'intervention sociale sans réfléchir à ce qu'on entend par éduquer. Des pratiques de l'éducation en santé existent et certains secteurs médicaux sont en avance, comme l'a montré le Professeur Halimi : on remarquera qu'il s'agit à chaque fois de maladies incurables ou chroniques. Le monde médical, quand il ne peut supprimer le symptôme et guérir la maladie, s'intéresse à former le patient pour obtenir une meilleure observance médicamenteuse. Il s'agit alors d'une véritable mutation du médecin qui persuadé jusque là d'être un "guérisseur d'organes"¹ veut devenir "soignant" et s'occuper d'une personne². Je vais m'interroger sur ce que les Sciences de l'éducation peuvent apporter pour faciliter cette difficile métamorphose.

La récurrente confusion entre éducation et enseignement va nous servir de point de départ. Je vais donc d'abord parler de l'éducation comme projet, autrement dit *de ce qu'on veut faire* quand on parle d'éduquer en santé. Ensuite j'essayerai très rapidement de faire un bilan, plus qu'une revue de questions, sur *ce qu'on sait pouvoir faire* quand on veut éduquer. Et j'aborderai là les problématiques de l'apprentissage. Enfin dans une troisième partie, j'en arriverai à l'évaluation de ces actions d'éducation en santé, autrement dit à "*ce qu'on en dit*" pour, là aussi, poser les termes de choix possibles. L'idée centrale est que pour éduquer en santé, il faudrait avoir été formé à des

¹ ceux pour qui la santé n'est que "la paix des organes" (sic!) et ne travaillent que sur la maladie.

² ce qui est (il faut le rappeler) le travail des personnels de santé et d'abord du corps des infirmiers, puis de tous les professionnels de la santé (appelés "paramédicaux") travail fondé sur le "prendre soin" de la dite "personne globale".

choix épistémologiques, aux théories de l'apprentissage et aux modèles de l'évaluation en éducation afin de pouvoir poser des choix dans les possibles et éviter de s'enfermer dans des pratiques stéréotypées et posées comme les meilleures.

En préambule, quelques précisions.

- Je parle depuis les Sciences de l'éducation mais cette discipline est plurielle, il ne faudrait pas la limiter à un référentiel unique (la disciplinariser). Les secteurs étudiés y sont nombreux (l'école, l'entreprise, la santé, le travail social, la ruralité, l'enseignement supérieur, la famille, la formation...) et même si le monde scolaire reste celui qui mobilise le plus grand nombre de chercheurs (et les médias), les Sciences de l'éducation ne sont pas les sciences de l'éducation nationale —ni de la pédagogie. La santé y est objet d'études et d'interventions depuis longtemps et elle est enfin acceptée par la communauté scientifique comme faisant partie intégrante des pratiques éducatives, notamment depuis que l'éducation en santé dans le scolaire devient une réalité sociale³.

- Ensuite j'aborde, avec quelques collègues d'Aix-en-Provence, les problématiques de la santé par l'option d'abord sociologique, en me centrant sur la santé considérée comme un secteur du champ social, un lieu d'exercice d'acteurs sociaux : la santé comme travail, la santé comme Fonction publique⁴ et non pas, comme vient de la faire ma collègue J. Billon, depuis cette veille sur un état de la population qu'un organisme d'Etat doit orienter, contrôler et améliorer, ce qui est le cas quand on se situe dans le cadre de la Santé publique. En effet, je m'intéresse depuis une quinzaine d'années à la formation des personnels de santé, des soignants que les médecins continuent d'appeler "les paramédicaux" (infirmiers, kinésithérapeutes, etc.). Je participe à leur formation initiale et surtout à leur formation cadre⁵. C'est donc par *la professionnalisation des personnels de santé*, le passage du métier à la profession, que j'ai acquis quelques savoirs sur la santé. À côté de cela, je suis responsable d'un DESS⁶ Evaluation où se forment des consultants dont une grande partie travaillent dans la santé.

Cette position fait, enfin, que je vais garder une boîte noire : la dimension dite "didactique". Je ne suis pas formé aux savoirs médicaux, je ne sais rien des maladies comme l'asthme ou le diabète, par exemple— rien de ce que la médecine peut sérieusement en dire. Je vais donc me centrer sur les autres dimensions simultanément en oeuvre quand on parle d'éducation : l'apprentissage, l'évaluation et l'épistémologie.

³ Vial, M. conférence à l'AECSE, 2001 c

⁴ si on veut, parce que le secteur privé est aussi objet d'étude.

⁵ dans des partenariats avec les Instituts de formation des personnels de santé et la formation continue de l'Université.

⁶ master niveau 5 dans l'Université (troisième cycle)

I. Ce qu'on veut faire ; le projet d'éduquer

D'abord on ne peut plus aujourd'hui confondre instruire et éduquer.

Instruire, c'est rendre l'autre savant, plus savant qu'il n'était. C'est transmettre des savoirs préexistants à la rencontre entre éducateur et éduqué ; des savoirs objectifs (socialement reconnus comme légitimes⁷), encyclopédiques et patrimoniaux. On est dans le partage d'une culture, l'héritage, le legs : dans la volonté de passer le relais. Les savoirs ne sont que des moyens échangés. On en arrive très vite à vouloir inculquer ces savoirs. On entre, sans s'en rendre compte, dans une problématique de l'acquisition, de l'intégration, de *l'information* (Ardoino, 1988) et puisque le savoir est de l'ordre du stock (Jobert, 2000), on se demande comment le distribuer. On a tendance à croire qu'après avoir donné les savoirs, l'autre automatiquement va changer, se transformer. On appelle "formation" ici l'ordonnancement logique de moyens pour obtenir une transformation prédéfinie chez l'autre.

Éduquer au contraire, c'est (à partir de ces savoirs) viser la construction d'autres savoirs dits expérientiels, vécus, utilisés dans une pratique. Et cela va plus loin que la simple transmission. L'éducateur est là pour que l'autre accélère son propre *changement*, dont l'autre reste maître. C'est donc *accompagner* l'autre (Ardoino, 2000) pour qu'il trouve son propre chemin, son développement, ses sens. Le savoir n'est qu'un tremplin pour chercher du sens. Et cette quête de sens (toujours pluriel) oblige à *l'appropriation* des savoirs objectifs, c'est-à-dire à leur transformation. Et cette transformation du savoir patrimonial est *imprévisible*. On sait que peu de choses dans la relation humaine relèvent du mécanique.

Ce n'est pas une simple opposition, puisqu'on ne peut éduquer sans instruire. On est bien dans un rapport complexe qui nous éloigne de toute tentative de faire de l'éducation une affaire de technique (s) qu'il suffirait de maîtriser.

L'éducation est donc un projet et non pas seulement une pratique sociale identifiable (comme le scolaire ou le pédagogique⁸) : c'est un vouloir. Ce projet est présent dans diverses pratiques sociales, mais il y est plus ou moins apparent (Ardoino, 1990). Ce projet, ce n'est non pas seulement la transmission de savoirs, ni même seulement la transmission de valeurs, d'une culture ; c'est bien au delà : recommencer à chaque génération la construction de la fragile *humanité*. On ne naît pas humain, on le devient — par l'éducation. Et c'est un travail inachevable qu'on ne fait pas seul.

⁷ ce qu'on a tendance à confondre avec des savoirs vrais.

⁸ parler de "face à face pédagogique" quand on parle d'éducation en santé est une approximation qui sème la confusion parce qu'on se représente alors une série de techniques à acquérir. Le pédagogique, c'est le monde scolaire. Il n'est pas de "compétences pédagogiques en santé", il est des compétences de formateur. Ces compétences peuvent alors se répartir selon les quatre dimensions citées : épistémologie, didactique, évaluation et apprentissage. (Vial, 2000 a)

On reconnaît ces pratiques sociales où se porte un projet d'éducation parce qu'elles nécessitent des *personnes* qui vont faire vivre ce projet : on parle alors de *praxis* (Imbert, 1985). On les reconnaît parce qu'il s'y installe une relation spécifique appelée *la relation éducative*. Ce n'est pas une relation égalitaire —et ce n'est pas lié au fait que l'un saurait et l'autre ne saurait pas mais que l'un est là pour changer et l'autre non (même s'il change lui-aussi, c'est de surcroît). L'éducateur est là pour que s'accélère le changement de l'éduqué. L'éducation implique alors une forme de violence (devenue au fil du temps, en Europe du moins, seulement symbolique) et c'est pourquoi l'éducateur, pour assumer cette violence qu'il inflige, agit toujours pour le bien de l'autre, suivant des valeurs toutes contenues dans l'idée de *l'émancipation de l'autre* et dont les critères sont connus : plus d'autonomie, plus de fonction critique, plus de responsabilité, plus de créativité, plus de pertinence aux contextes (professionnels)⁹. Il n'est pas d'éducation sans visée politique.

L'éducateur est le garant du changement : tout faire pour que le changement s'accélère, ce qui ne veut pas dire que cela arrive automatiquement. L'éducation est un complexe parce qu'il n'y a pas de certitude tenable. Cette imprévisibilité (Ardoino, 1992) est inhérente au projet d'éducation parce qu'il implique *une relation humaine* où se jouent notamment *la négativité*¹⁰, *l'altération*¹¹; *l'auto-évaluation*¹², *le RE de la régulation*¹³. Et tous ces processus¹⁴, et d'autres encore que les Sciences de l'éducation prennent pour objet d'étude, toutes ces dynamiques *non mécaniques* interfèrent sans cesse dans les machineries que monte "l'ingénieur de formation", et produisent de *l'inattendu* (Abrecht, 1991¹⁵).

L'éducateur est *garant* du changement de l'autre et non pas de sa transformation finalisée prévue dès le départ, conditionnée, ciblée sur un type privilégié de façon de faire, ce qu'est l'instruction. Prévoir n'est pas former et pourtant on ne peut former sans rien prévoir. L'éducation n'est pas le fait de l'éducateur seul, ni de l'éduqué seul, mais se construit dans *la relation* entre éducateur et éduqué. Ils sont partenaires¹⁶.

⁹ ce qui ne veut pas dire s'y adapter seulement mais aussi y apporter du neuf...

¹⁰ ce pouvoir de tout humain de dire non à ce qu'on lui demande (Ardoino, 1993).

¹¹ tu me changes que je le veuille ou non, et nos différences sont ce qui nous permet de communiquer (Ardoino, 1993)

¹² ce double processus, premièrement d'auto-guidage appelé auto-contrôle et deuxièmement, de mise en question de soi, l'auto-questionnement (Vial, 1993)

¹³ avec deux sens : le retour aux plans initiaux, la régularisation d'une part et la réorientation vers autre chose d'autre part, (Vial, 2001 b) mais toujours à partir de ce que me dit l'autre (Vial, 2001 a).

¹⁴ dynamique du sujet agissant, qu'on cessera de confondre avec les procédures (ces moyens de faire) et avec les procès (l'ordonnance logique d'actes pour créer un effet) .

¹⁵ sauf, et contrairement à ce qu'on pourrait comprendre en lisant Abrecht, que ce n'est pas l'évaluation dite formative qui crée cet inattendu, mais la relation humaine, dans la durée.

¹⁶ ce qui implique de la négociation, d'une façon ou d'une autre : de la rébellion, aux tricheries jusqu'à l'élaboration d'un compromis ou d'un pacte. Le contrat n'est pas le seul dispositif possible.

En santé, on aurait alors intérêt à reprendre les classifications anciennes qui semblent être devenues obsolètes, comme "l'éducation thérapeutique" et "l'éducation du patient". D'abord l'expression éducation thérapeutique est un oxymore : une alliance de mots contraires dont le sens est fort ambiguë et en fin de compte indéfinissable¹⁷. C'est un procédé stylistique utilisé en poésie, dont un exemple célèbre est : "*l'obscur clarté qui tombe des étoiles*". On ne peut être à la fois dans l'éducatif et dans le thérapeutique, ou plus précisément, la visée éducative ne peut pas être aussi (en même temps) une visée thérapeutique¹⁸. L'un annule l'autre, l'adjectif réduit le nom et le "dénature", l'éducatif se restreint à l'instruction. Dit autrement, la visée curative n'est pas la visée soignante. Et le médecin devenant soignant sort, qu'il le veuille ou non, de son exercice habituel. Ceci demanderait de longs développements, mais on peut retenir que rien ne prépare le médecin à être éducateur.

Ensuite l'éducation du patient. Mais éducation à quoi ? Voilà une expression qui risque de laisser à penser que ce n'est que l'affaire du patient (il devient l'objet de l'attention) à qui on va ajouter une compétence (l'observance) comme on ajouterait une pièce supplémentaire à un moteur, sans rien changer du reste des mécanismes. On attendrait l'acquisition de gestes spécifiques supplémentaires, une technicité fonctionnelle de plus, comme une option dans une série de voitures. Cela devient facilement une éducation non pas à la santé *mais à la maladie* : vivre avec un handicap, assumer au mieux un marquage, vivre quand même —du mieux possible (et c'est le discours sur la soit disant "qualité de vie" d'un incurable, facilement réduite aux problèmes des effets dits secondaires du traitement...). Et alors on se retrouve à vouloir faire maîtriser des compétences techniques, à traiter des problèmes pour trouver des solutions, à faire gérer des situations, voire même à gérer son corps (comme une mécanique !!!), gérer son temps : gérer tout. "Maîtriser, gérer, traiter, (auto)contrôler" ne peuvent à eux seuls être les mots clefs d'une éducation.

Je crois plus utile aujourd'hui de distinguer "l'éducation à la santé" de "l'éducation pour la santé" et ce n'est pas une simple histoire de mots¹⁹ mais bien de "compétences", c'est-à-dire que selon la conception qu'on s'en fait on ne construira pas les mêmes situations, on ne s'y tiendra pas de la même manière, on n'aura pas les mêmes attitudes, on ne saisira pas les mêmes opportunités.

L'éducation à la santé se fait dans le but que l'autre ne soit plus ou ne soit pas malade. On y privilégie l'instruction, l'information pour faire respecter les procédures de la bonne santé. C'est en référence au modèle bio-médical de la santé conçue comme un équilibre. On est dans le sanitaire, tout proche du curatif. Dans ce contexte, prévenir c'est empêcher le mal, le maîtriser pour rester en meilleure santé possible. On privilégie l'explication, l'acquisition de savoirs objectifs,

¹⁷ même si cette expression a été choisie pour des raisons qu'on peut comprendre et qui sont historiques.

¹⁸ le thérapeutique est l'ordre du guérir, du soulager, pas l'éducatif.

¹⁹ parce que nous n'avons en fin de compte rien d'autres que les mots pour travailler et que travailler les mots, en sciences humaines, c'est travailler la chose.

l'intégration de gestes. L'emblème de cette vision de l'éducation est la quête du vaccin qui éradiquerait la maladie. On gère l'état actuel, on se bat pour ne pas mourir.

L'éducation pour la santé, au contraire, se fait dans le but que l'autre assume la maladie ou son éventualité. On y privilégie la communication pour que l'autre change, on veut faire apprendre à se soigner, à prendre soin de soi. C'est le modèle bio-social de la santé d'une personne dite "globale", la santé y est conçue comme dynamique instable, un déséquilibre permanent : comme la marche. On est dans le sanitaire et le social. Dans ce contexte, la prévention, c'est apprendre à gérer des risques. On privilégie l'accompagnement, la maturation, l'appropriation du savoir. L'emblème, en santé, de cette vision de l'éducation sont les pratiques de protection sexuelle. On assume une évolution pour vivre avec ses contraintes et ses ressources.

S'il faut choisir, je préfère être l'éducateur qui se donne pour but de "faire apprendre à prendre soin de soi", d'aider l'autre à vivre avec son dit "état"²⁰ de santé. L'éducation du patient ne peut être abordée avec seulement les visées de l'éducation à la santé, ces deux conceptions ne devraient pas se mélanger. Vouloir que l'autre vive avec le risque ou avec sa maladie (qu'il fasse avec : qu'il assume) n'est pas lui donner les bonnes procédures pour qu'il les respecte et s'y plie (s'y conforme) dans une pensée réduite au sanitaire ou au curatif.

La dite éducation du patient ne peut pas être conçue dans cette éducation à la santé qui n'est toujours que l'acquisition de *bons gestes*²¹ pour obtenir la bonne santé —ou la meilleure possible. Ces gestes qui se veulent prophylactiques dans une rationalité étroite peuvent n'être que des gestes magiques, d'autant plus qu'ils sont toujours, et on oublie de le prendre en considération, *symboliques* —Imbert, 1994, 2000. L'éducation du patient ou plus exactement *du bénéficiaire des prestations de santé* (des prestations médicales et des autres, de tous ceux qui sont *autour* de lui pour le guérir et le soigner) gagnerait aujourd'hui à être pensée dans l'éducation pour la santé où il s'agit de faire avec des contraintes et des ressources *pour vivre* (y compris avec l'annonce d'une mort programmée²²) dans une dynamique sociale.

II. Ce qu'on sait pouvoir faire ; la problématique de l'apprentissage

Je vais être très rapide ici, je ne voudrais pas infliger un cours sur la différence entre l'Apprendre (lieu des théories) et l'apprentissage (lieu de la formation), bien que je croie cette différence essentielle parce qu'il n'y a pas de lien direct de l'un à l'autre de ces corpus. Une théorie n'est pas faite pour être appliquée, en sciences humaines. Elle nourrit une pratique qui la déborde. Aucune

²⁰ le sujet ne vit jamais un état, il vit la dynamique entre des états.

²¹ en éducation, le geste fait toujours partie *d'une geste* dont le héros est l'éduqué. Agir, c'est se donner une fiction, une vraie histoire.

²² cette annonce et la douleur inhérente à la maladie font de la *dramatique*, usuelle en éducation, *une tragédie*, là est sans doute la particularité de l'éducation en santé.

théorie ne dit la vérité d'une pratique. Mais connaître les théories de l'Apprendre est indispensable pour, à partir d'elles, construire des dispositifs et des situations d'apprentissage. Or, ces théories donnent à l'éducateur des références qui se contredisent et peuvent se compléter au prix de bien des efforts. Chaque théorie travaille à partir de postulats différents et la pratique a bien du mal à s'y réduire.

On peut rappeler tout de même l'existence de deux traditions de l'Apprendre : le behaviorisme et le cognitivisme ; la seconde revisitant la première et essayant de la dépasser fait naître des courants aujourd'hui qui, peut-être, dessinent une troisième voie.

Ces théories nous donnent des dispositifs qu'on peut lister. Ils vont, comme en évaluation, du mécanisme déterministe jusqu'à la systémique plus inspirée par le biologique. Des dispositifs associacionistes (mécanicistes) : le conditionnement réponsant (Pavlov) puis opérant (Skinner). Des dispositifs développementaux, d'abord structuralistes (piagétiens) puis socio-instrumentalistes (Bruner et Vygotski). Des dispositifs mixtes : les néo-behavioristes et les néo-piagetiens (comme Vermersch et Bandura) ; les computationnels, cognitivistes autour de la résolution de problèmes (Bastien, Doise, Mugny...) ; les connexionnistes (Varela) et enfin la logique de l'action située et le rapport au savoir (Bourgeois, Charlot...). Une culture donc, à acquérir pour faire un travail d'éducation. Et une idée forte : les plus vieux modèles sont utilisables. Ainsi le conditionnement n'est pas une manie de dresseurs d'animaux : tout apprentissage institué comporte une dose et une forme de conditionnement, bien que seul le sujet apprenne en fonction de son projet. A partir de là, deux conséquences : une remarque pour alerter sur une impasse et une mise en relief de quelques principes opératoires.

Première conséquence des résultats de ces recherches : la notion de "méthodes d'éducation" est une approximation pour le moins alarmante, parce qu'elle dénote la volonté de trouver des algorithmes stables : le bon dispositif d'apprentissage²³ universel qui permettrait d'obtenir des effets dans une linéarité causale inadéquate à ce qu'on sait de la relation humaine. On a, en effet, parlé de "méthodes pédagogiques" dans le passé pour désigner un ensemble de prescriptions dogmatiques, idéologiques, signées par une personnalité dominante qui "faisait école" pour convaincre des adeptes. Quelle que soit la valeur défendue dans le projet de ces pédagogues, la quête obstinée de la bonne méthode qui apporterait la réponse à toutes les questions ne peut être aujourd'hui que suspecte. Tant et si bien qu'on n'a jamais su si les résultats positifs venaient des "méthodes" ou —justement— de la force de la conviction²⁴ de leurs adeptes ! De toutes façons, il faudrait que le même sujet subisse une méthode et ne la subisse pas pour qu'on puisse voir la différence... Plus la recherche en éducation avance et plus les facteurs déterminants la qualité d'une intervention éducative apparaissent nombreux, notamment si on opte pour une modélisation dans la systémie où chaque facteur identifié n'a de sens qu'en interrelation avec les autres (voir

²³ ainsi du dispositif par contrat d'objectifs présenté comme le seul valable et érigé en "méthode" alors que par ailleurs on se veut dans une pensée de la systémie, sans voir la distorsion entre ces deux actes.

²⁴ ce sont les études sur l'"effet maître" dans le scolaire

Deccache, 1996). Bien malin celui qui oserait poser comme primordial dans ces enchevêtrements d'interactions, un simple lien de causalité ! C'est de la magie blanche, comme dirait Berthelot (1996) : "faites les bons gestes et la science apparaîtra".

Décidément, le terme "méthode" connote ici trop de prévisions qui assureraient, qui détermineraient des effets. Le terme "dispositif" (et ce n'est pas la peine d'ajouter pédagogique) est plus approprié, si on y entend un schéma de la relation qui devra s'actualiser à chaque fois différemment selon les conditions d'exercice et les aléas de la relation humaine, un ensemble de principes et non pas un plan à suivre (Vial, 1999). Sachant que l'efficacité du dispositif dépend de la relation, autant que la relation dépend du dispositif, ce que nous ont montré les dispositifs et les situations d'apprentissages, quelle que soit la théorie sur laquelle ils sont étayés.

Seconde conséquence : dans le plus pur désordre, et sans souci d'exhaustivité, voici quelques principes pour un dispositif d'éducation :

- l'exposé du savoir ne suffit pas ; seul le sujet apprend : on n'apprend rien à personne.
- expliquer n'est pas faire comprendre ; donner davantage d'explications n'est pas faire changer ; faire apprendre, ce n'est pas convaincre.
- rationaliser ou conscientiser n'est pas adopter un comportement nouveau et durable ; faire peur n'assure pas non plus un changement durable.
- transférer le savoir n'est pas le faire passer à l'autre mais le faire approprier, au risque de le voir aménagé.
- ne pas prendre un savoir, ce n'est pas simplement ne pas l'avoir "compris" : ne rien en faire, ne pas changer ses comportements peut avoir x raisons qui tiennent au sujet, à son environnement et à son histoire et non pas seulement à un trop récurrent "facteur psychologique", grand fourre-tout qui permet, entre autres, de ne pas se poser la question de l'inconscient et du symbolique.
- le savoir permet de changer, il ouvre la possibilité, il ne l'assure pas.
- s'évaluer s'apprend.
- ce qui favorise l'apprentissage, c'est jouer, amuser, intéresser, mettre en scène, faire anticiper, faire manipuler, donner envie, faire entrevoir les gains, faire participer à la situation d'apprentissage.
- l'éducateur est là pour provoquer des situations, donner à penser, faire voir autrement, voir d'ailleurs, décaler, permettre de se réorganiser, de réguler, de réorienter ses façons de voir la chose, de la concevoir, de vivre avec, d'assumer les contradictions (lesquelles ne se "dépassent" pas), bien davantage que de résoudre des problèmes.

En somme, le dispositif d'apprentissage dans un projet d'éducation est orienté par le désir de former *pour l'action* (et non pas de former *à* une action). La formation comme dispositif d'apprentissage en éducation est faite pour que le formé change ses cadres de pensée, multiplie ses possibles, pose des choix, habite son projet (Vial, 2001b).

Alors pour créer les conditions pour que l'autre apprenne, il est utile, voire indispensable, de tenir compte des résultats des recherches sur ce qu'est la formation :

- une crise psychique (Kaës, 2000),
 - un engagement du sujet (Bourgeois, 2000),
 - une mutation des cadres de pensée (Vial, 2001a),
 - un pari sur l'auto-évaluation (Vial, 2000b)
 - une rencontre avec le savoir et les autres (Imbert, 1996),
 - une élaboration de sens à partir de significations sociales (Zarifian, 2000), en situation (Quéré et De Fornel, 1999),
- et pour cela il semble indispensable que le formateur travaille (mette en travail, de manière inachevable) son désir de maîtrise de soi, de l'autre et du monde.

Si éduquer, c'est installer les conditions de situations d'apprentissage de l'autre, alors il faut se former pour devenir éducateur. Et se former, c'est par exemple, se questionner pour se situer dans les trois positions épistémologiques du *Connaître*, cette expérience d'un savoir approprié, transformé par le sujet lui-même, dans la durée et qui le constitue comme personne sociale (Donnadiou, Genthon, Vial, 1997). Première position : la connaissance est la prise d'un savoir contenu dans le monde, c'est dévoiler des significations. L'objet est extérieur au sujet connaissant. Deuxième position : la connaissance est dans le sujet, c'est construire des significations, des "représentations". L'objet est construit dans le sujet. Troisième position : la connaissance est dans les interactions entre sujet et monde, c'est élaborer des significations en agissant. L'objet construit le sujet qui le construit. Il s'agit, dans cette dernière conception du Connaître, non pas d'opposer mais d'utiliser une démarche dialectique pour en arriver à pouvoir assumer la récursivité et la dialogie entre les contraires²⁵. La seule pensée rationnelle n'y suffit point. Se former pour éduquer passe par un questionnement sur ce qu'est le réel pour soi, par une réflexion critique sur sa vision du monde, un "travail sur soi" que seule une (solide) formation aux sciences humaines peut étayer.

III. Ce qu'on en dit, ce qu'on y lit : la tenue d'une évaluation

L'évaluation n'est, dans ce contexte d'un projet d'éducation, qu'une lecture de la situation d'apprentissage. Et cette lecture dépend des références qu'on prend (Figari, 1994). L'évaluateur devrait pouvoir choisir un point de vue, *un système (évolutif) de références*, selon, notamment, la fonction qu'il veut que l'évaluation remplisse : fonction de bilan, d'arrêt sur image dans la logique de contrôle ou fonction de promotion des dynamiques de changement, dans l'autre logique de l'évaluation (Vial, 1993 - 2001 b).

²⁵ cf chapitre V de *Se former pour évaluer*

Ces références pour évaluer sont sociales et historiques, elles ne sont pas en nombre illimité. Encore faudrait-il que l'éducateur (ou le contrôleur externe qui vient évaluer le dispositif) les connaissent, qu'ils aient une culture *en évaluation*²⁶ qu'on ne peut plus aujourd'hui (dans ce contexte de l'éducation) réduire à une simple technique plus ou moins proche de la méthode de recherche expérimentale.

Ces modèles d'évaluation (Vial, 1997- 2001 b) (la mesure des effets, la docimologie, la métrie, la doxologie, la maîtrise par objectifs, l'évaluation des structures, l'évaluation des systèmes, l'évaluation complexe) qui préconisent chacun plusieurs dispositifs d'évaluation possibles, sont tous utilisables *pour ce qu'ils peuvent donner*. Et aucun ne donne la vérité sur la situation. L'évaluation n'est pas à confondre avec la vérédiction.

Il reste enfin trois options déterminantes, trois focalisations qui donneront trois types d'objets à évaluer :

- l'évaluation des produits (des états) : l'évaluation mesure (des effets, des impacts, des comparaisons de bilans)
- l'évaluation des procédures (des moyens) : l'évaluation pour la gestion des situations.
- et l'évaluation des processus (des dynamiques) : l'évaluation pour la problématisation des significations dans les situations.

Ces trois focalisations construisent trois versions de la santé, trois types d'évaluation possibles en santé²⁷.

1. La santé comme procès et les mesures des produits fabriqués contrôlés

Ici, la santé va être considérée comme un segment social dépendant de politiques publiques, d'orientations législatives, de "mesures sociales" au sens de lois applicables, de budgets à maîtriser, de ressources humaines à gérer. La Santé est là un des secteurs de l'évaluation des politiques publiques. Le référentiel économique prime. On va donc s'attacher à mesurer la relation coût/efficacité, par exemple. Alors le secteur social de la santé est considéré comme un procès²⁸ de fabrication de biens et de services, comme le travail social ou l'enseignement ailleurs. Il s'agit la plupart du temps de macro-évaluations, depuis un point de vue surplombant, un travail d'expert pour vérifier l'utilité sociale des pratiques. Ces évaluations sont volontiers comparatives, d'un pays à l'autre, par exemple.

²⁶ et non pas une simple "culture de l'évaluation" qui consiste seulement à avoir le réflexe de contrôler ce qu'on fait.

²⁷ je reprends ici une partie de la conférence faite à l'Université de Lille 3 sur *les modèles d'évaluation et la santé*, 2000 d.

²⁸ et non pas un "process", anglicisme confus où on mêle sans le savoir procédures et processus, façons de faire (opérations) et dynamique des sujets (attitudes). Le procès est un ordonnancement d'actes selon un algorithme visant une production, une fonction à remplir. Le dispositif est un procès-type.

La santé doit produire du bien, du capital de soins. Les pratiques de santé sont donc "tout naturellement" considérées comme des produits fabriqués qu'il s'agit de contrôler. Dont il s'agit dit-on de "contrôler la qualité". On gomme les différences entre l'utilisation du matériel, des machines et la relation éducative pour pouvoir la traiter. Les modèles d'évaluation sont tous quantitativistes. Les méthodologies utilisées se réfèrent explicitement à la recherche des sciences de la nature. Le modèle le plus ancien de l'évaluation-mesure : la mesure des effets est réactivé. A ceci près que l'évaluateur prend actes de tout ce que la recherche en ce domaine a produit et avance avec beaucoup plus d'humilité qu'autrefois des résultats chiffrés et surtout les interprétations de ces résultats. On sait aujourd'hui que les chiffres ne parlent pas d'eux mêmes, que les résultats ne font sens que dans un cadre interprétatif forcément limité. On ne cherche plus de "lois universelles" mais on donne à voir des bilans "objectifs" (c'est-à-dire dont le cadre est précisé, localisé, relatif à ses théories de départ). L'échelle de mesure est de moins en moins confondue avec une échelle de valeurs. Evaluer, c'est prendre un regard "externalisé" plus que vrai, un regard objectivé plus qu'objectif, pour faire des audits. Ce sont souvent les destinataires de ces mesures qui les utilisent comme des vérités et non pas les évaluateurs experts et contrôleurs. L'évaluateur reflète une vision de l'état du domaine de la santé, les décideurs tranchent et prennent des décisions qu'ils croient utiles. On parle davantage "d'impacts" que de lois.

2. La santé comme procédures maîtrisées et le management

Ici la santé est considérée comme un ensemble de métiers, des professions où des gestes professionnels se sont établis. Avec parfois des routines qu'il faut faire évoluer car elles ne sont plus pertinentes aux environnements matériels ou culturels. L'évaluation alors s'intéresse à l'évolution des pratiques. On a d'abord utilisé l'évaluation par les objectifs mais aujourd'hui les limites de ce modèle sont devenues flagrantes. Ce modèle de la maîtrise par objectifs est en faillite, on s'aperçoit de plus en plus qu'il n'est pas universel. On a gardé l'expression "objectif à atteindre" mais l'esprit n'y est plus, ni la lettre d'ailleurs car aujourd'hui on a oublié les leçons de Magger et plus personne ne prend la peine de libeller correctement un objectif. Le mot s'est vidé de son sens, il est devenu phatique ("allô ?") : il sert d'accroche pour finaliser des conduites ou pour amorcer une négociation. Tout but n'était pas un objectif, on l'a oublié et on appelle "objectif" absolument n'importe quoi. On confond la pensée par objectifs et le fonctionnalisme : on parle objectif alors que ce qu'on utilise, c'est le schéma moyen-fin.

Puis il y a le modèle de l'évaluation structuraliste qui revient en force avec le travail des intervenants en organisation (auditeur, consultant, conseil, coaching, conseil...). Ces évaluateurs sont formés pour mettre à jour les règles de fonctionnement des ensembles qu'ils auscultent. C'est aussi le rôle de l'accréditeur qui devrait être davantage un conseiller qu'un inspecteur... S'il était formé à l'évaluation et s'il n'assimilait pas évaluer et contrôler.

Enfin l'évaluation dans le systémisme est aussi utilisable, et par endroit utilisée, justement par les équipes qui ont su s'emparer de l'accréditation et qui ont saisi l'occasion de prendre à leur compte les "démarches qualité" sans attendre qu'on leur impose une norme. Ce qui est visé dans ce modèle

d'évaluation, c'est l'apprentissage de l'auto-contrôle par les acteurs eux-mêmes, de leurs procédures.

Dans ces modèles, le point commun (et qui pose question aux équipes), c'est la place et le rôle tenu par les "chefs". Si le cadre n'est pas par ailleurs formé solidement aux théories des organisations et de l'encadrement, s'il se veut encore un manager omniscient, il risque fort de vouloir maîtriser, lui, les dispositifs évalués et de confisquer le travail des acteurs. L'évaluation alors redevient un simple outil supplémentaire de contrôle des pratiques pour leur rationalisation dont on connaît pourtant les limites.

3. La santé comme relation éducative et le projet comme élaboration des sujets professionnels

Ici la santé est considérée comme une relation humaine spécifique, une relation éducative. L'évaluation devient ce que Barthes appelait une "pratique signifiante" ; une "praxis" disent d'autres, où s'articulent le fabriqué et l'agir dans un projet. La notion de projet n'est plus seulement assimilée à un outillage supplémentaire (la "démarche de projet") mais devient une façon d'être ensemble. Le projet est élaboration du sujet (Vial, 2001b). Les gestes sont des élaborations de significations. L'évaluation est dans la pratique, au quotidien, permanente. Ces modèles d'évaluation encore peu connus, qui tournent autour des questions du sens de ce qu'on fait, travaillent les valeurs professionnelles incarnées dans les gestes de sujet à sujet. Le plaisir d'être avec l'autre et les altérations réciproques vont plus loin dans la construction du professionnel que la notion d'acteurs (lequel peut très bien n'être que celui qui dit le texte des autres). La notion "d'auteur professionnel" exprime cet investissement de la personne dans son personnage professionnel. La question éthique devient centrale, incarnée dans des actes. L'évaluateur n'est plus un autre venu d'ailleurs, plus ou moins externe, surplombant ou médiateur. C'est le professionnel lui-même qui prend en charge dans l'exercice professionnel le destin du corps professionnel auquel il appartient. Le devenir est réapproprié par les auteurs-acteurs-agents. Et cela se voit au désir de communiquer sur ce qu'ils font, d'échanger des pratiques et sur les pratiques, chacun depuis sa place. Cette évaluation incarnée dans le sujet professionnel dépend avant tout de la culture en évaluation que peuvent avoir les professionnels de la santé. Car alors toute personne intervenant dans la relation éducative devient évaluateur, un "évaluant".

On le voit, il faudrait que tous ces modèles d'évaluation fonctionnent sur le même objet, à propos du même dispositif, alternativement ; qu'ils soient articulés entre eux : ils sont complémentaires. Le risque en évaluation est la spécialisation, l'enfermement dans un modèle unique, cru seul valable. On mesure le chemin à parcourir pour former tous les personnels de la santé à l'évaluation, si l'évaluation devient plurielle... et les interroge sur leur façon d'être professionnel et non pas seulement sur la conformité de leurs gestes à des normes seulement externes, décrétées du haut d'une Agence quelconque.

Conclusion

Que retenir de tout cet *Imprécis de formation de l'éducateur*²⁹ ?

- Instruire n'est pas éduquer parce que *"les savoirs aident celui qui les possède à donner du sens au monde, ils ne s'imposent pas pour autant aux autres.[...] A vrai dire, un savoir n'a que le sens qu'on lui donne. Un savoir a un sens, cela ne signifie pas qu'il produit du sens. Un savoir ne produit rien"* (Rey, 2000).

- L'éducation à la santé n'est pas à confondre avec l'éducation pour la santé, comme l'intégration de normes n'est pas à confondre avec l'appropriation d'un savoir, lequel alors se transforme.

- Il n'est pas possible de se programmer des objectifs préalablement définis qui pourraient être atteints à coups sûrs. Dans la relation humaine, l'imprévisible est toujours l'essentiel : *"l'incertitude nous enseigne qu'il n'y a pas de vérité révélée, que les savoirs sont incertains et qu'ils doivent être discutés, argumentés et que nous devons enfin interroger, questionner le monde vécu. Il s'agit d'assumer avec légèreté un "désespoir" sans gémissement"* (Beillerot, 1998).

- Tout apprentissage institué nécessite de connaître les théories de l'Apprendre et de les articuler dans des *dispositifs* d'apprentissage pour se préparer à improviser dans *les situations* d'apprentissage. Alors la notion de "méthodes d'éducation" est un non sens.

- Etre garant d'une relation éducative s'apprend par une solide culture en sciences humaines. Si éduquer, c'est installer les conditions de situations d'apprentissage de l'autre, alors il faut se former pour devenir éducateur. Et se former, c'est par exemple se questionner pour se situer dans les trois positions épistémologiques du Connaître. De même, apprentissage et évaluation sont des points de vue dépendant du système de références de l'éducateur ; évaluer implique des choix dans les modèles existants, en fonction d'un projet.

- En évaluation, trois focalisations existent dans lesquelles se situer, on ne peut faire les trois ensemble :

l'évaluation des produits (des états) : l'évaluation mesure

des procédures (des moyens) : l'évaluation comme gestion

et des processus (des dynamiques) : l'évaluation comme problématisation.

Eduquer suppose des options à poser, des choix à prendre, à condition, comme le dit Edgar Morin, de *"choisir sans cesse, sans rien renier"* : ce que je n'ai pas pris aujourd'hui reste possible pour demain.

Car comme dit le proverbe chinois :

²⁹ Clin d'oeil au livre de Marc, Matthey, et Rovero, 2001

Si tu fais des projets pour un an...
sème du blé

Si tu fais des projets pour dix ans...
plante un arbre

Si tu fais des projets pour cent ans...
éduque les Hommes.

Bibliographie utilisée

- Abrecht, R. (1991) *L'évaluation formative, une analyse critique*, Bruxelles : De Boeck Université
- Ardoino, J. (1988) "Logique de l'information, stratégies de la communication", *Pour* n° 114, pp. 59-64
- Ardoino, J. (1990) "Education", *Encyclopédie philosophique universelle*, les notions philosophiques, dictionnaire, 2 T, Paris : PUF
- Ardoino, J. (1992) "L'implicite, l'irrationnel et l'imprévisible en pédagogie, conclusion", *Cahiers de l'ISP*, n°19, pp. 125-149.
- Ardoino, J. (1993) "L'approche mutiréférentielle (plurielle) des situations éducatives et formatives", *Pratiques de formation*, pp. 16-34.
- Ardoino, J. (2000) "De l'accompagnement , en tant que paradigme", *Pratique-formation-analyse*
- Bandura, A. (1980) *L'apprentissage social*, Bruxelles : Mardaga
- Bastien (1987) Schèmes et stratégies dans l'activité cognitive de l'enfant, Paris : Puf
- Beillerot, J. (1998) *L'éducation en débats : la fin des certitudes*, Paris : L'Harmattan
- Berthelot, J.M. (1996) *Les vertus de l'incertitude, le travail de l'analyse dans les sciences sociales*, Paris : PUF
- Bourgeois, E. (2000) "Le sens de l'engagement en formation", Barbier, J.M., sous la direction de, *Signification, sens, formation*, Paris : PUF, pp. 87-106
- Bourgeois, E. & Nizet, J. (1997) *Apprentissage et formation des adultes*, Paris : PUF
- Bruner, J. (1983) *Savoir faire, savoir dire*, Paris : PUF
- Charlot, B. (1997) *Du rapport au savoir : éléments pour une théorie*, Paris : Anthropos
- Deccache, A. (1996) "Programme de formation en promotion de la santé et éducation pour la santé : mapping conceptuel", Université de Louvain-la-neuve : UCL-Reso, programme EDUS
- Doise, W. & Mugny, G. (1981) *Le développement social de l'intelligence*, Paris : Interéditions
- Donnadieu, B., Genthon, M., Vial, M. (1997) *Les théories de l'apprentissage, quel usage pour les cadres de santé ?*, Paris : Interéditions Masson
- Figari, G. (1994) *Evaluer : quel référentiel ?*, Bruxelles : De Boeck Université
- Fornel, de, M. & Quéré, L. (1999) *La logique des situations*, Paris : Raisons pratiques
- Imbert, F. (1985) *Pour une praxis pédagogique*, Vigneux : Matrice
- Imbert, F. (1994) *Médiations, institutions dans la classe*, Paris : ESF
- Imbert, F. (1996) "L'image ou la parole", Bouchard, P. *La question du sujet en éducation et en formation*, Paris : l'Harmattan, pp.147-180

- Imbert, F. (2000) *L'impossible métier de pédagogue*, Paris : ESF
- Jobert, G. (2000) "Dire, penser, faire. A propos de trois métaphores agissantes en formation des adultes", *Education permanente* n° 143, pp. 7-28
- Kaës, R. (2000) "Le travail psychique en formation", Barbier, J.M., sous la direction, *Signification, sens, formation*, Paris : PUF, pp. 139-154.
- Marc; P., Matthey, M.-P., Rovero, PH. (2001) *Imprécis de formation des maîtres*, Genève : Le tricolore,
- Piaget, J. (1974) *Réussir et comprendre*, Paris : PUF
- Piaget, J. (1974) *La prise de conscience*, Paris : PUF
- Piaget, J. (1975) *L'équilibration des structures cognitives, problème central du développement*, Paris : PUF
- Skinner, B.F. (1969) *La révolution scientifique de l'enseignement*, Bruxelles : Dessart et Mardaga
- Skinner, B.F. (1979) *Pour une science du comportement : le behaviorisme*, Neuchâtel et Paris : Delachaux et Niestle
- Varéla, F.J. (1989) *Autonomie et connaissance, essai sur le vivant*, Paris : Seuil
- Vermerch, P. (1979) "Analyse de la tâche et fonctionnement cognitif dans la programmation de l'enseignement", *Bulletin de psychologie*, n°343, pp. 179-187.
- Vial, M. (1993) *L'auto-évaluation, entre auto-contrôle et auto-questionnement*, Université de Provence : **En question**
- Vial, M. (1997) *Les modèles de l'évaluation, textes fondateurs et commentaires*, Postface de JJ Bonniol, Bruxelles : **De Boeck Université**
- Vial, M. (1999) "Ecrire des dispositifs, pourquoi ? " Recueil des cahiers de 1998, Université de Provence : *En question* Cahier n°17, pp. 69-124
- Vial, M. (2000 a) "La recherche en Sciences de l'éducation et la Santé", *Spirale* n°25, Lille, **numéro spécial Education et santé**, pp. 119-142
- Vial, M. (2000 b). *Organiser la formation : le pari sur l'auto-évaluation*, Paris : L'Harmattan, **défi-formation**
- Vial, M. (2001 a) Evaluation et régulation", participation à l'ouvrage collectif de Figari, G, Achouche, M & Barthélémy, V. *L'activité évaluative : nouvelles problématiques, nouvelles pratiques*, Bruxelles : **De Boeck Université**, pp. 68-78
- Vial, M. (2001 b). *Se former pour évaluer, Se donner une problématique et élaborer des concepts*, Bruxelles : **De Boeck Université**
- Vial, M. (2001 c) "Les Sciences de l'éducation et la formation des personnels de Santé". Conférence donnée à L'AECSE (Association des Enseignants chercheurs en Sciences de l'éducation) en octobre, publiée sur le site de l'association
- Vial, M. (2001 d) "Les modèles d'évaluation et la santé", Billon-Carpentries, J & Danvers, F. *Eduquer en santé et en orientation : enjeux et perspectives de l'évaluation*, PU de Lille 3, pp. 7-28
- Vygotski, LS. (1985) *Pensée et langage*, Paris : Editions sociales / Messidor
- Zarifian, P. (2000) "L'apprentissage par les événements : entre sens et signification", Barbier, J.M., *Signification, sens, formation*, sous la direction de, Paris : PUF, pp. 167-186.