

UNIVERSITE DE YAOUNDE I  
\*\*\*\*\*  
CENTRE DE RECHERCHE ET DE  
FORMATION DOCTORALE EN SCIENCES  
(CRFD) HUMAINES, SOCIALE ET  
EDUCATIVES  
\*\*\*\*\*  
UNITE DE RECHERCHE ET DE  
FORMATION DOCTORALE EN SCIENCES  
EDUCATIVES ET INGENIERIE EDUCATIVE  
\*\*\*\*\*  
FACULTE DES SCIENCES ET DE  
L'EDUCATION  
\*\*\*\*\*  
DEPARTEMENT DE L'EDUCATION  
SPECIALISEE



UNIVERSITY OF YAOUNDE I  
\*\*\*\*\*  
POST GRADUATE SCHOOL FOR  
HUMAN, SOCIAL AND EDUCATIONAL  
SCIENCES  
\*\*\*\*\*  
DOCTORAL UNIT OF RESEARCH AND  
TRAINING IN SCIENCE OF  
EDUCATION AND EDUCATIONAL  
ENGINEERING.  
\*\*\*\*\*  
FACULTY OF SCIENCES AND  
EDUCATION  
\*\*\*\*\*  
DEPARTMENT OF SPECIAL  
EDUCATION

***PEDAGOGIE DE FORMATION TRADITHERAPEUTIQUE DES  
JEUNES EN SITUATION EXTRASCOLAIRE :  
UNE ETUDE DE CAS***

*Mémoire rédigé et soutenu le 21 juillet 2023 en vue de l'obtention du diplôme de Master en  
Sciences de l'Education*

**Filière : Intervention, Orientation et Education Extrascolaire**

**Option : Education Extrascolaire et conseil**

*Par :*

**Marie Noëlle NKASSA NANG**  
*Titulaire d'une Licence en Droit Fondamental*  
**Matricule 20V3505**



**Jury**

<b>Qualité</b>	<b>Noms et grade</b>	<b>Université</b>
Président	MAYI Marc Bruno (Pr)	UY1
Rapporteur	NJENGOUE NGAMALEU (MC)	UY1
Examineur	MENGOUA PLACIDE (CC)	UY1

## SOMMAIRE

SOMMAIRE .....	i
DEDICACE.....	ii
REMERCIEMENTS .....	iii
LISTE DES ABREVIATIONS ET SIGLES .....	iv
LISTE DES TABLEAUX.....	v
RÉSUMÉ.....	vi
ABSTRACT .....	vii
INTRODUCTION GENERALE.....	1
PREMIERE PARTIE : CADRE CONCEPTUEL ET THEORIQUE DE L'ETUDE .....	9
CHAPITRE 1 : GENERALITES SUR LA PRATIQUE TRADITHERAPEUTIQUE .....	10
CHAPITRE 2 : APPROCHES THEORIQUES DE LA PEDAGOGIE DE FORMATION TRADITHERAPEUTIQUE.....	31
DEUXIEME PARTIE : CADRE METHODOLOGIQUE ET EMPIRIQUE DE L'ETUDE..	51
CHAPITRE 3 : METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE.....	52
CHAPITRE 4 : RESULTATS DES ENQUETES, IMPLICATIONS ET PERSPECTIVES DE L'ETUDE .....	75
CONCLUSION GENERALE .....	100
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES .....	104
ANNEXES .....	115
TABLE DES MATIERES .....	142

**A**

Mon frère Hubert TSAYIGA NANG, qu'il trouve de là-haut l'expression de tout mon amour.

## REMERCIEMENTS

Nous saisissons cette opportunité pour exprimer nos vifs remerciements et notre gratitude aux personnes qui nous ont apporté le soutien moral, matériel et intellectuel pour mener à bien ces travaux.

Notre gratitude s'adresse à notre directeur de recherche le Pr Henri Rodrigue NJENGOUÉ NGAMALEU pour sa patience et sa rigueur scientifique.

Nous saisissons cette opportunité pour exprimer nos vifs remerciements à toute la communauté de l'Université Yaoundé 1.

Notre profonde reconnaissance va de façon particulière au Docteur ETEME de Labonature Alpha et au Docteur TEE d'Americans Doctors qui, n'ont ménagé ni leur temps, ni leur énergie, pour nous apporter les éclairages professionnels nécessaires.

Nous remercions très chaleureusement les associations suivantes : Famille Nang Afa Simon, Lélélé et Union Baah Biélyé.

Nous ne pourrions oublier les camarades de la promotion IOE, particulièrement ceux de la filière Education Extrascolaire, pour leur soutien pendant le cursus académique.

Nous ne saurions terminer sans remercier Monsieur SAMME NKWELLE Fidélis pour ses multiples encouragements et conseils à l'élaboration de ce mémoire.

## LISTE DES ABREVIATIONS ET SIGLES

<b>1cor12V9</b>	1 corinthiens 12 Verset 9
<b>AD</b>	American Doctors
<b>CIB</b>	Comité Internationale de Bioéthique
<b>COVID</b>	Coronavirus Disease
<b>CSP</b>	Code de Santé Publique
<b>dirs</b>	Sous la direction de...
<b>Dr</b>	Docteur
<b>FANAS</b>	Famille Nang Afa Simon
<b>IOE</b>	Intervention Orientation Education Extrascolaire
<b>L.A</b>	Labonature Alpha
<b>MINJEC</b>	Ministère de la Jeunesse et de l'Education Civique
<b>MINSANTE</b>	Ministère de la Santé Publique
<b>MT</b>	Médecine Traditionnelle
<b>MTA</b>	Médecine Traditionnelle Appliquée
<b>N°</b>	Numéro
<b>NU</b>	Nations Unies
<b>OIF</b>	Organisation Internationale de la Francophonie
<b>OMPI</b>	Organisation Mondiale de la Propriété Intellectuelle
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale pour la Santé
<b>ONG</b>	Organisation Non Gouvernementale
<b>ONU</b>	Organisation des Nations Unies
<b>PROMETA</b>	Promotion de la Médecine Traditionnelle
<b>s.d</b>	Sans date
<b>SIDA</b>	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
<b>TOC</b>	Theory of change
<b>UBB</b>	Union Baah Bielyé
<b>USA</b>	United States of America
<b>VIH</b>	Virus de l'Immunodéficience Humaine
<b>ZPD</b>	Zone Proximale de Développement

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau n°1 : Les médicaments et leurs utilités .....	23
Tableau n° 2 : Les étapes de la théorie du changement .....	46
Tableau n°3 : Exemple d'utilisation d'une théorie du changement .....	48
Tableau n° 4 : Les maladies traitées dans les structures .....	58
Tableau n° 5 : La prise en charge du malade commun aux deux structures .....	59
Tableau n°6 : Les spécialités rencontrées chez A.D .....	60
Tableau n°7 : Les caractéristiques des participants.....	63
Tableau n°8 : La grille d'observation.....	68

## RÉSUMÉ

La compréhension des pédagogies employées par les structures en charge de la formation des jeunes en tradithérapie constitue la principale préoccupation de cette étude. En réalité, il a été question au cours des investigations de vérifier les types de méthodes de transmission des connaissances utilisées par ces structures de formation et l'acquisition des compétences en vue de l'amélioration des technicités des jeunes qui y adhèrent. Ainsi, le constat effectué montre qu'en dépit des efforts fournis pour assurer la formation des jeunes, les centres de formation n'ont toujours pas atteint les objectifs qu'ils se sont assignés. Pour mieux appréhender cette situation, la question principale formulée est la suivante : « Comment les pédagogies employées dans les centres de formation permettent-elles de développer les aptitudes tradithérapeutes des jeunes en situation extrascolaire ? » Une réponse provisoire à cette question a été donnée et se présente ainsi qu'il suit : « Les méthodes de formation mises en œuvre par les deux structures sont de nature à développer les aptitudes tradithérapeutes des jeunes ». En nous appuyant sur la théorie du socioconstructivisme de Vygotsky, et faisant usage de la méthode qualitative, plus précisément de l'étude de cas, les données ont été recueillies à l'aide des entretiens semi-directifs auprès de deux formateurs et trois groupes d'apprenants issus des différents centres de formation. Nous avons fait recours à l'analyse de contenu thématique pour analyser les données. Les résultats obtenus indiquent que la présence des jeunes en formation tradithérapeutique a pour raisons l'acquisition des connaissances, la curiosité, l'amélioration des technicités, l'achat des recettes, l'intrusion dans les circuits de vente de médicaments traditionnels. Aussi, les structures disposent des ressources permettant aux jeunes d'y évoluer. Cette recherche est constituée de quatre chapitres, repartis dans deux parties dont la première aborde l'état des lieux en matière de formation tradithérapeutique. Cet état des lieux concerne les croyances et les types de tradithérapie, les pédagogies employées lors des formations et le background des jeunes en situation d'apprentissage. La présentation de la structure et le protocole de formation tradithérapeutique constituent également un élément important de cette partie. La deuxième partie, quant à elle, est composée du cadre méthodologique et empirique de l'étude, portant essentiellement sur la présentation, l'analyse et l'interprétation des résultats d'une part et sur les stratégies de dynamisation des formations afin d'assurer l'efficacité des transmissions reçues par les jeunes apprenants pour leur accomplissement dans le métier de tradithérapeute d'autre part.

**Mots clés : pédagogie, pédagogie de formation, tradithérapeute.**

## ABSTRACT

The understanding of the pedagogies used by the structures in charge of training young people in traditherapy constitutes the main concern of this study. In fact, during the investigations, it was a question of verifying the types of knowledge transmission methods used by these training structures and the acquisition of skills in order to improve the technical skills of the young people who join them. Thus, the findings show that despite the efforts made to ensure the training of young people, the training centers have not yet achieved the objectives they have set. To better understand this situation, the main question formulated is: « How do the pedagogies used in the training centers allow for the development of tradithérapeutical skills of young people in out-of-school situations? » A tentative answer to this question was provided and is as follows: « The training methods implemented by the two structures are likely to develop the tradithérapeute skills of the young people ». Based on Vygotsky's theory of socioconstructivism, and using the qualitative method, specifically the case study, data were collected through semi-structured interviews with two trainers and three groups of learners from the different training centers. Thematic content analysis was used to analyze the data. The results obtained indicate that the presence of young people in traditional medicine training is due to the acquisition of knowledge, curiosity, the improvement of technical skills, the purchase of recipes, and the intrusion into the traditional medicine sales channels. Also, the structures have the resources to allow young people to evolve. This research is made up of four chapters, divided into two parts, the first of which deals with the state of play in terms of traditional medicine training. The first part deals with the state of the art in traditherapy training. This state of the art concerns the beliefs and types of traditherapy, the pedagogies used during the training and the background of the young people in learning situations. The presentation of the structure and protocol of the traditherapy training is also an important part of this section. The second part is composed of the methodological and empirical framework of the study, which focuses on the presentation, analysis and interpretation of the results on the one hand, and on the strategies of dynamization of the trainings in order to ensure the effectiveness of the transmissions received by the young learners for their accomplishment in the profession of traditherapist on the other hand.

**Keywords:** pedagogy, training pedagogy, traditional therapist.

## **INTRODUCTION GENERALE**

La systématisation de la médecine traditionnelle est nécessaire pour faire face à la prolifération des imposteurs, des charlatans et autres qui mettent chaque jour en danger la vie des populations. Telle est l'intérêt porté sur les formations des jeunes à la pratique de la médecine traditionnelle, afin de leur permettre de développer des compétences et des aptitudes nécessaires dans l'exercice de ce métier.

### **0.1.CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE L'ETUDE**

« Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge », (N.U 2015) est l'objectif n°3 du développement durable. La santé est aujourd'hui l'un des droits humains les plus élémentaires car elle constitue le ciment du droit à la vie. Davantage d'efforts sont entrepris pour éradiquer un large éventail de maladies au travers de la médecine. Cette médecine est délimitable en deux sections que sont la médecine conventionnelle et la médecine traditionnelle qui se rapporte aux pratiques, méthodes, savoirs et croyances en matière de santé qui impliquent l'usage à des fins médicales de plantes, de parties d'animaux et de minéraux, de thérapies spirituelles, de techniques et d'exercice manuels séparément ou en association pour soigner, diagnostiquer et prévenir les maladies ou préserver la santé, (OMS, 2002).

L'accès aux soins de santé demeure un défi pour la plupart des pays en voie de développement, car les structures sanitaires en charge de la santé des populations restent l'apanage des « riches », et les personnes vulnérables et faibles financièrement, quant à elles, trouvent quelques solutions auprès de la MT. Aujourd'hui, 80% de la population africaine continue d'utiliser des médicaments traditionnels plutôt que ceux de la médecine moderne pour se soigner (OMS, 2003). Ce qui est louable car, la médecine traditionnelle est le reflet de la dynamique des coutumes et des valeurs. Selon Agbor, le Cameroun n'échappe pas à cette donne vue que plus d'un tiers de sa population n'a pas accès aux médicaments essentiels (2020). Le faible pouvoir d'achat de la population, l'éloignement et l'enclavement géographique sont autant de facteurs qui poussent cette population à adopter la pratique des thérapies spirituelles ou corporelles.

Le Cameroun s'est joint à la communauté internationale en formulant des politiques et des réglementations nationales pour le bon usage de la médecine traditionnelle, cela s'est observé lors de la crise mondiale de la COVID-19, au cours de laquelle, le Chef de l'Etat son Excellence Paul Biya a lancé un appel, le 19 Mai 2020, à l'endroit des experts en médecine traditionnelle africaine. Il s'agissait pour ces derniers de trouver des solutions endogènes pouvant définitivement éradiquer le corona virus au Cameroun. Suite à cet appel, le Ministre

de la Santé Publique le Dr MANAOUDA Malachie, dans son communiqué radio-presse du 21 Juillet 2020 porte à la connaissance de l'opinion publique que « plusieurs acteurs de la Médecine Traditionnelle ont démontré leur aptitude à développer des Médicaments Traditionnels Améliorés pouvant avoir des vertus à l'égard de la maladie due au coronavirus ». Dans la même lancée, vingt-quatre compatriotes promoteurs de MTA ont adressé des correspondances à l'intention de ce ministère dans lesquelles ils déclarent avoir développé des MTA efficaces contre le coronavirus. Il ressort de l'appel du Président de la République du Cameroun et des correspondances adressées au Ministère de la Santé Publique, l'homologation de (04) quatre adjuvants (c'est-à-dire qu'ils doivent être associés au protocole anti-covid) dans le traitement de la COVID-19. Il s'agit d'ADSAK covid et d'élixir covid de Monseigneur Kleda, de COROCUR du Docteur Yagnigni, de SODICOV PLUS de l'Iman Modibo et de PALUBEK'S du Docteur Bekono.

N'étant qu'un pan des préoccupations permanentes des pouvoirs publics, des engagements a été renouvelés par le Gouvernement, « à œuvrer sans relâche pour encadrer cette activité au Cameroun » (MINSANTE, 2022). Cependant, il est à noter que, la proactivité des centres de recherches dans ce domaine avait déjà été établie par les praticiens et les amoureux de la médecine traditionnelle, avec pour objectifs d'une part de canaliser l'exercice du métier de médecin traditionnel. Cet encadrement passe par des formations, des séminaires, des tables rondes, des symposiums, des processus de fabrication de médicaments, de la commercialisation des médicaments issus des laboratoires, mais aussi par l'identification des tradithérapeutes. D'autre part, par la reconnaissance du corps de métier à travers les certifications garantissant une certaine sécurité et le bien-être de ses professionnels. C'est dans ce sens que le praticien de la médecine traditionnelle est défini par l'OMS (2002), comme étant « La personne reconnue par la collectivité comme compétente pour diagnostiquer et dispenser des soins de santé basés sur les concepts de la maladie et des invalidés prévalant dans la collectivité ».

## **0.2.FORMULATION DU PROBLEME**

Le problème de cette recherche est celui de l'absence d'une pédagogie de formation en tradithérapie des jeunes en situation extrascolaire. En effet, un accent particulier est mis sur les procédés et méthodes d'encadrement des jeunes dans la transmission des savoirs tant en médecine corporelle qu'en médecine spirituelle. Seulement, cette transmission des savoirs ne prend en compte que les aspects de l'environnement social, laissant de côté les éléments de la culture de chaque apprenant. Or, pour avoir les compétences requises d'être un bon tradithérapeute, l'apprenant dans son processus d'apprentissage a besoin des interactions

sociales et culturelles pour la création des connaissances (Vygotsky, 1978). Car l'individu doit construire ses connaissances par le biais de l'expérimentation et de la découverte, tout en restant actif dans la construction de ses propres savoirs.

Par ailleurs, jusqu'à présent le métier de tradithérapeute n'est pas encore systématisé, du fait de l'absence des mesures de régulation effectives et de délivrance de l'autorisation d'exercer. Il est donc difficile pour les autorités nationales et les consommateurs de savoir qui sont les prestataires qualifiés. D'où le besoin de formation des jeunes à la pratique de la médecine traditionnelle, afin de leur permettre de développer des compétences et des aptitudes nécessaires leur permettant d'exercer dans ce domaine. A l'issue de ces formations, les jeunes devraient être capables de s'insérer économiquement, socialement, participer à la vie politique du pays, et surtout être professionnellement aptes dans le domaine choisi. En effet, on observe la création des plusieurs centres de formations en tradithérapie pour la plupart sans garde-fou. Or, la loi N°2018/0 10 du 11 juillet 2018 décrétée par le Chef de l'Etat, son Excellence Paul Biya, régit la formation professionnelle au Cameroun, a servi de facteur motivationnel à quelques promoteurs des centres de formation. Cette loi traite entre autres des grands principes qui guident la formation professionnelle et l'orientation de la politique y relative, ainsi que des mécanismes de coordination et des sources de financements. Il serait donc important de noter que :

La formation professionnelle vise à arrimer les évolutions institutionnelles par l'émergence de nouveaux métiers et à réduire les disparités en assurant une meilleure adéquation formation emploi et partant, répondre juridiquement aux besoins en compétences de l'économie moderne, (Tchiroma, 2018).

Toutefois, l'on relève que malgré les multiples promulgations des textes et des lois qui servent de régulateurs et de canalisations dans ce secteur, de nombreux écarts et des insuffisances sont observés dans l'exercice de ce métier. Pourtant, le désir des Hommes en allant vers la médecine moderne serait de vivre le plus longtemps possible, mais celle-ci ne saurait le combler parce qu'elle se focalise sur la dimension somatique qui donne une grande place à l'efficacité chimique des médicaments ou des manipulations physiques. Par ailleurs, Hebga (1998), pense qu'il faudra que la pensée africaine, mieux la médecine traditionnelle renvoie plutôt à une structure au minimum triadique : le corps, le souffle, et l'ombre, représentatifs des trois dimensions que sont : le corps, l'âme et l'esprit. Une meilleure prise en soin du tradithérapeute ne saurait dissocier l'aspect corporel de l'aspect spirituel dans la prise en charge de la personne malade. Selon Mvogo (2018) « pour traiter l'Homme, il faut traiter

la cause dans tous ces maux, car les stockages de la maladie se trouvent dans l'âme et l'esprit », ce qui semble représenter les modalités de l'efficacité symbolique. C'est de là qu'il faut partir pour comprendre le problème posé dans cette étude à savoir, comment est-ce que ces structures pourraient se débarrasser du côté mystique de la médecine traditionnelle pour s'ouvrir au monde.

### **0.3. QUESTION DE RECHERCHE**

Partant du problème tel qu'il vient d'être présenté, nous parvenons à une question principale susceptible de se subdiviser en quatre questions spécifiques.

#### **0.3.1. Question de recherche principale**

Comment les pédagogies employées dans les centres de formation permettent-elles de développer les aptitudes tradithérapeutes des jeunes en situation extrascolaire ?

#### **0.3.2. Questions de recherche spécifiques**

- **QRS1** : Quelles sont les ressources susceptibles d'assurer la formation des apprenants dans ces centres ?
- **QRS2** : Les méthodes pédagogiques employées permettent-elles d'atteindre les objectifs de la formation ?
- **QRS3** : Les contenus des programmes cadrent-ils avec les attentes de formation ?
- **QRS4** : Comment le profil des encadreurs influence-t-il sur l'acquisition des compétences des apprenants ?

### **0.4. OBJECTIFS DE LA RECHERCHE**

Partant de la question de recherche sus évoquée, nous parvenons à un objectif général susceptible de se subdiviser en quatre objectifs spécifiques

#### **0.4.1. Objectif général de la recherche**

L'objectif général consiste à montrer que les pédagogies utilisées dans les centres de formation permettent aux jeunes en situation d'apprentissage de développer leurs aptitudes tradithérapeutes.

#### **0.4.2. Objectifs spécifiques**

- **OS1** : Déterminer que les centres de formation disposent des ressources susceptibles d'assurer la formation.
- **OS2** : Montrer que les méthodes pédagogiques employées sont adéquates aux objectifs de formation à atteindre.
- **OS3** : Vérifier que les contenus des programmes cadrent avec les attentes de formation ;
- **OS4** : Examiner le profil des encadreurs par rapport aux compétences à transmettre aux apprenants.

#### **0.5. INTERETS DE LA RECHERCHE**

Notre recherche revêt un quadruple intérêt : scientifique, professionnel et pédagogique et personnel.

##### **0.5.1. L'intérêt scientifique**

La communauté nationale et internationale considère la médecine traditionnelle comme un vecteur d'accès aux soins et de promotion de la santé, et incitent les gouvernements à les intégrer dans les systèmes et politiques de santé. Il s'agit d'apporter un éclairage sur la pluralité des pratiques de soins, la compréhension des besoins des patients, la sécurité de leur prise en charge car les savoirs se transforment, s'empruntent et s'hybrident. Il s'avère important de veiller à ce que la valorisation des médecines traditionnelles ne conduise pas à la nuisance ou à l'abandon du développement de la médecine conventionnelle, et ne creuse pas d'écart dans l'excès des soins de qualité.

##### **0.5.2. Intérêt professionnel**

L'activité des tradithérapeutes suscite des griefs avec plusieurs praticiens de la médecine conventionnelle, car ces derniers pensent que les approches méthodologiques utilisées en MT restent spéculatives. Notre travail va dans le sens de la promotion et la systématisation des connaissances en MT, afin d'aider à l'encodage des contenus de formation. C'est dans ce sens que des formations comme celles organisées par le Centre de Recherche en Plante Médicinale et de Médecine Traditionnelle (2020), sous le thème la médecine traditionnelle : un héritage culturel à préserver, trouvent une place de choix dans l'avancée de la médecine traditionnelle. Cet atelier visait à améliorer les capacités de transmission des savoirs chez le tradipraticien de la santé, mais aussi de bonnes pratiques de fabrication du médicament que l'on donne aux patients pour qu'ils « ne soient pas en danger » Agbor (2020).

### **0.5.3. Intérêt pédagogique**

Parler d'intérêt pédagogique nécessite que l'on mette l'accent sur la finalité de la formation en tradithérapie. En effet, à l'issue de cette recherche, il sera question d'aider les centres de formation en M.T à monter des programmes de formation qui soient véritablement aux attentes des jeunes. La formation étant de faire acquérir à un jeune des compétences pour mieux exercer le métier de tradithérapeute, d'ajuster ou de réajuster ses connaissances, de combler les lacunes et de mettre en valeur ses atouts. L'objectif de formation tradithérapeutique étant :

- D'amener les jeunes à fabriquer des médicaments capables d'obtenir l'autorisation de mise en vente sur le marché ;
- D'améliorer la qualité des soins apportés aux patients ;
- De promouvoir la sécurité, l'efficacité des pratiques ;
- De rationaliser l'usage des médicaments traditionnels ;
- De prendre connaissance des mesures d'authentification des médicaments délivrés par la commission spéciale de phyto-médicaments et des techniques thérapeutiques alternatives utilisées. C'est en l'occurrence ce qui s'est déroulé le mardi 30 juin 2020 à Douala-Cameroun lors d'un atelier de formation organisé par le Ministère de la Recherche Scientifique sur les techniques élémentaires de la pharmacologie et qui a connu la participation de 30 praticiens de la tradithérapie.

### **0.5.4. Intérêt personnel**

En dehors des exigences académiques qui poussent l'étudiant à faire une rédaction de mémoire, ce sujet nous a permis d'approfondir nos connaissances dans le domaine des formations, particulièrement les formations des jeunes. Il est important de savoir que le jeune non scolarisé ou alors le jeune adulte qui vient compléter sa formation est une cible qui est de plus en plus pris en compte par le système d'orientation camerounais, en l'occurrence le MINJEC, le MINEFOP et autres...ensuite, l'autre motivation majeure est la curiosité : en effet nous nous sommes toujours posé la question de savoir comment est-ce qu'une maladie déclarée incurable par des médecins conventionnels est traitée simplement par la médecine traditionnelle. Cette recherche nous a permis de toucher du doigt cette réalité thérapeutique.

## **0.6.LIMITES DE LA RECHERCHE**

La tradithérapie étant un champ très vaste et complexe, il est nécessaire de tracer les contours de la recherche. La délimitation de l'étude va se faire à divers niveaux : spatial, temporel et scientifique.

Au plan spatial, la recherche se fera dans la ville de Yaoundé, située dans le Département du Mfoundi, région du Centre-Cameroun. Les investigations seront menées dans les structures telles que Labonature Alpha et American Doctors.

Au plan temporel, l'étude portera sur une période allant de 2021 à 2022. Nous nous intéresserons aux activités (formations) menées dans ces structures durant cette période.

Au niveau scientifique, il faut souligner que nous parlerons de la pédagogie utilisée lors des formations tradithérapeutiques. Spécialement, nous aborderons : les méthodes pédagogiques, les démarches, les dispositifs, les approches, les pratiques utilisées et les outils pour la transmission des savoirs traditionnels.

## **0.7.PRESENTATION DU TRAVAIL**

Outre l'introduction générale et la conclusion générale, notre travail est constitué de quatre chapitres élaborés en deux principales articulations. La première permet de parler de l'état des lieux en matière de formation tradithérapeutique. Il sera question des croyances et des types de tradithérapie, des pédagogies employées lors des formations et d'apprécier le jeune dans sa position d'extrascolaire ; également de présenter les théories explicatives qui ceignent notre recherche. La deuxième partie est composée du cadre méthodologique et empirique de l'étude et porte sur la présentation des structures de formation dans leur fonctionnement et sur leur organisation, l'analyse et l'interprétation des résultats ainsi que sur les implications et perspectives de cette étude.

## **PREMIERE PARTIE : CADRE CONCEPTUEL ET THEORIQUE DE LA RECHERCHE**

La médecine traditionnelle étant très vaste, cette première partie de notre travail a pour préoccupation principale la présentation des éléments qui contribueront à baliser le sentier que nous allons suivre tout au long de nos investigations. C'est dans cette optique que nous présenterons au chapitre 1 quelques travaux antérieurs qui constituent dans sa globalité une revue de la littérature, une définition des concepts et des notions connexes. Ceux-ci portent sur la médecine traditionnelle, sur les formations en relation avec la tradithérapie. Au chapitre 2 nous présenterons les théories explicatives qui soutiennent cette recherche.

**CHAPITRE 1 :**  
**GENERALITES DE LA PRATIQUE**  
**TRADITHERAPEUTIQUE**

« La médecine traditionnelle est un concept qui déborde largement du champ de la santé pour se placer au plus vaste niveau socioculturel, religieux, politique et économique. On peut dire qu'il existe presque autant de médecines traditionnelles que de cultures » (CIB, 2013). Ce chapitre fait état des généralités sur la médecine traditionnelle et de la multiplicité de celle-ci, ainsi que leur mode de transmission, d'une vue d'ensemble sur la pédagogie de formation en tradithérapie, de la présentation du tradithérapeute et du jeune en situation extrascolaire, et pour finir de l'éducation extrascolaire proprement dite.

## **1.1. L'APPRECIATION DE LA NOTION DE TRADITHERAPIE**

La tradithérapie est une notion qui recouvre une large gamme de médecines, allant des traitements manuels comme les massages, aux thérapies psychologiques et spirituelles comme la méditation et la prière, et bien évidemment à la prise de médicament. Toutes ces formes de médecines visent à maintenir ou rétablir l'équilibre entre les éléments physiques, psychologiques et environnementaux pouvant influencer la santé d'un individu. Nous avons essayé de les classer en trois catégories sous la base des méthodes de soins et/ou de maintien de la santé.

### **1.1.1. La croyance en la tradithérapie**

La croyance est le fait d'attribuer une valeur de vérité à une proposition ou un énoncé. Le terme de croyance ici indique une forte conviction, une certitude plus ou moins grande par laquelle l'esprit admet la vérité ou la réalité de quelque chose (Centre Nationale de ressources textuelles et lexicales). Il convient de noter qu'il existe 3 types de croyances parmi lesquelles : la croyance absolue ou aveugle, la croyance ancrée ou enracinée et la croyance erronée ou fausse conviction. La médecine traditionnelle, en tant qu'un ensemble des connaissances, des compétences et des pratiques de soins holistiques, repose non seulement sur une croyance absolue (divinité), mais aussi sur une croyance enracinée (culture). Cette dernière est exercée dans de nombreux pays, par les autochtones, qui la transmettent de génération en génération afin de préserver la santé et de prendre en charge les maladies. La M.T fait donc partie de l'héritage culturel de chaque société et la plupart des systèmes de médecine traditionnelle a évolué en même temps que les cultures et les modes de vie dont elle fait partie. Toutefois, ces systèmes traditionnels de médecine partagent un certain nombre de caractéristiques communes, notamment :

✓ La croyance que la vie est l'union du corps, des émotions, du mental et de l'âme ou de l'esprit, et que la santé résulte de l'équilibre entre ces différents aspects. La maladie survient lorsqu'un individu perd cet équilibre.

✓ La croyance en une approche holistique qui part du diagnostic jusqu'au traitement. Elle envisage la personne dans sa globalité, dans un contexte écologique et ne se penche pas seulement sur la partie malade du corps. Outre le traitement proprement dit, les médecins traditionnels donnent souvent des conseils sur les modes de vie et les comportements sains.

✓ La croyance en la singularité et aux besoins des individus. Différentes personnes peuvent recevoir différents traitements, même si, elles souffrent de la même maladie. Les médecins traditionnels considèrent que chaque individu a sa propre constitution et son propre contexte social qui induisent des réactions différentes aux "causes de la maladie" et aux traitements.

### **1.1.2. Les types de médecines traditionnelles**

Millstine (2021) indique qu'il existe cinq catégories de médecines traditionnelles :

- La médecine alternative : Les systèmes de médecines alternatives intégrales sont des systèmes complets avec une philosophie définie et d'explication de la maladie, du diagnostic et du traitement. Ils comprennent : l'Ayurveda, la médecine traditionnelle chinoise, l'homéopathie, la naturopathie.
  
- La médecine corps et esprit : Cette forme de médecine se base sur la théorie selon laquelle les facteurs mentaux et émotionnels régulent la santé physique via un système de coactions neuronales, hormonales et immunologiques interdépendantes à travers le corps. Des techniques comportementales, psychologiques, sociales et spirituelles sont utilisées pour améliorer la capacité de l'esprit à avoir un effet sur l'organisme et ainsi préserver la santé et éviter ou guérir la maladie. Des techniques spéciales sont utilisées pour guérir les douleurs chroniques, des coronaropathies, des céphalées, des insomnies, des symptômes de la ménopause et des aides à l'accouchement. Nous avons le biofeedback, l'imagerie guidée, l'hypno thérapie, la méditation, la relaxation.
  
- La thérapie à fondement biologique : Elle utilise des substances d'origine naturelles pour agir sur la santé. On a la médecine botanique, les traitements chélateurs, les thérapies diététiques.

- La manipulation et thérapie corporelles : Les pratiques de manipulation sont basées sur le corps et sont centrées principalement sur les structures et les systèmes du corps. Exemple : os, articulations, tissus mous. Ces pratiques sont basées sur la croyance que le corps peut se réguler et guérir de lui-même et que ses parties sont interdépendantes. Cette médecine comprend : la thérapie chiropratique, le massage, la réflexologie, les ventouses, le raclage...ces thérapies stimuleraient l'énergie du corps et favoriseraient l'élimination des toxines. Cependant, très peu de recherches de hautes qualités ont évalué leurs efficacités.

- Médecines énergétiques : Elles visent à manipuler les champs d'énergie supposés exister dans et autour du corps, et donc affecter la santé. Toutes ces thérapies énergétiques reposent sur la croyance qu'une force universelle ou une énergie tenue résident dans et autour du corps. Elle comprend l'acupuncture, les aimants, le toucher thérapeutique, le réiki qui ne sont que quelques formes de médecine énergétique

La M.T est très ancienne, c'est la somme de toutes les connaissances, compétences et pratiques reposant sur les théories, croyances et expériences propres à différentes cultures, qu'elles soient explicables ou non, et qui sont utilisées dans la préservation de la santé, dans la prévention, le diagnostic, l'amélioration ou le traitement de maladies physiques ou mentales. L'absence de réglementation ou de mauvaise utilisation des pratiques peut entraîner des effets nuisibles.

De manière ramassée, l'efficacité de la médecine traditionnelle et la satisfaction du consommateur sont importantes pour les politiques gouvernementales car elles contribuent de façon significative à promouvoir la santé et à améliorer la qualité de vie d'un grand nombre de communautés.

## **1.2. LES MODES DE TRANSMISSIONS DES SAVOIRS**

Nous entendons par savoirs, un ensemble de connaissances mises en relation, des faits observés, des perceptions, des représentations et des interprétations. Les connaissances tradithérapeutiques et leurs applications sont parfois extrêmement codifiées et systématisées. Dans certaines communautés, les connaissances médicinales traditionnelles conservent un caractère informel lié à l'expérience accumulée par une lignée particulière de personnes (guérisseurs, femmes, tantes). Il résulte de là, que leur transmission pourrait être assurée soit par des établissements de santé, des familles, des centres de formation, ou des lignées spécialisées selon les communautés, auxquelles appartiennent les détenteurs de la connaissance

traditionnelle. De ce fait, leurs transmissions empruntent plusieurs voies. Nous cherchons ici à apprécier les modalités de transfert de savoirs ou pratiques tradithérapeutiques.

### **1.2.1. Les transmissions conventionnelles ou actuelles**

La notion de transmission de savoirs traditionnels implique des transferts dans le temps (il peut s'agir d'une génération à une autre, d'une période ancienne à une période nouvelle, du traditionnel au moderne) et dans l'espace (d'un foyer à un autre, d'une classe à une autre, d'un village à un autre et pourquoi pas d'un pays à un autre). De ce fait, l'apprentissage est la voie de transmissions conventionnelles de savoirs :

- L'apprentissage : c'est un ensemble de mécanismes menant à l'acquisition des savoirs (connaissances) : les savoir-faire, les savoirs être, les savoir-faire, les savoirs créer, les savoirs devenir. Autrement dit, l'apprentissage est une activité intellectuelle qui aboutit à l'acquisition de connaissances non innées. L'acteur principal est l'apprenant c'est-à-dire le jeune qui désire apprendre le métier de tradithérapeute. Seulement, il n'est pas aisé de formaliser la transmission conventionnelle des savoirs car des modalités telles que l'enseignement et l'observation entrent en jeu.

- L'apprentissage par observation : ce sont les savoirs populaires ou ouverts c'est à dire que les savoirs tradithérapeutiques sont connus de tout un chacun. Ce sont des remèdes populaires aux maux de tous les jours : fièvre, courbatures, mal de tête, boutons... bref ceux dont les mères de famille appliquent aux enfants. Ces savoirs sont relativement fluides et libres. De prime abord, le praticien pourra demander séance tenante lors de la formation aux apprenants : qui connaît quoi ? comment ils ont été au courant de ces remèdes ? qui leur a montré cela ? Les réponses à ces questions lui permettront de catégoriser d'office quels sont les savoirs ouverts dont les apprenants ont connaissance et par la même occasion de prendre acte des potentialités de chaque apprenant. Ensuite, selon le psychologue Bandura (1963), apprendre en observant serait depuis la nuit des temps l'un des moyens les plus efficaces par lequel se transmet nos connaissances et nos savoirs les plus sophistiqués, qu'ils soient manuels, comportementaux, sociaux ou intellectuels. L'apprenant saisit les règles implicites du formateur pour reproduire des modèles nouveaux qui seront semblables, mais qui dépasseront ceux du formateur. Il est à la fois produit (sujet à la formation) et producteur (future tradithérapeute). Enfin le formateur doit s'assurer que l'apprenant est attentif à la formation car cela est essentiel, il doit se rassurer des capacités de mémorisation de ceux-ci parce que les informations reçues ne seront pas que visuelles mais aussi verbales : l'oralité est la base de la

transmission car le tradipraticien tient son art de la parole qui est essentielle depuis l'existence des sociétés humaines. C'est l'attention et la mémorisation qui permettront à l'apprenant de pouvoir reproduire tout ce qui lui sera transmis. Les aptitudes cognitives et physiques de l'apprenant lui permettront de reproduire tous les apprentissages reçus chez le formateur.

- L'apprentissage par enseignement : l'enseignement est le processus consistant à transmettre des connaissances ou à apprendre à quelqu'un à faire quelque chose. Cette notion peut non seulement impliquer des connaissances, mais également différentes formes (d'acquisition de ces connaissances) telles que les valeurs, les mœurs, les compétences, les comportements, les traditions... Le rôle du formateur n'est plus de déverser le contenu du savoir dans la mémoire de l'apprenant, mais de mettre en place des situations de constructions. En d'autres termes, et dans le cadre de ce travail, le concept apprentissage/enseignement peut se définir comme la transmission des connaissances par une aide à la compréhension et à l'assimilation. C'est la manière qu'emploie le formateur pour transmettre des connaissances et se faire comprendre par ceux-ci. Ici, les modalités de transmissions de savoirs font probablement appel à des apprentissages. La transmission ne se limite pas seulement aux théories mais elle requiert une formation pratique, un savoir-faire, un savoir-vivre. Le formateur va créer un milieu favorable à la formation (transmettre le savoir), un cadre adéquat pour véhiculer sa discipline (expertise).

### **1.2.2. La transmission non-conventionnelle**

De manière empirique, (s'appuie sur l'expérience commune et non sur la science), la médecine traditionnelle fait appel à plusieurs savoirs. Sa transmission emprunte parfois des voies qui lui sont propres :

- L'initiation

Selon le dictionnaire Larousse (s.d.), l'initiation est l'action de révéler ou de recevoir la connaissance de certaines pratiques ; c'est une cérémonie qui fait accéder un individu, à un nouveau groupe d'appartenance, défini par le partage d'un savoir commun. Elle se fait selon Guenon (1964), par des rites qui constituent « l'élément essentiel pour la transmission de l'influence spirituelle et le rattachement à la chaîne initiatique, si bien qu'on peut dire que, sans les rites, il ne saurait y avoir d'initiation en aucune façon. Il revient donc aux centres de formation d'initier les apprenants à la médecine traditionnelle.

- Rites et rituels

Le rite peut être envisagé comme un tissage de symboles, c'est-à-dire une mobilisation de connections, peu habituelles, chargées de forces (de l'inconscient), d'affects et de sens, visant à relier et à inter animer divers ordres de la réalité. Il pourrait donc être pensé comme un comportement répétitif, collectif, créant le lien social. Le rite tend à être une célébration corporelle, sensorielle et groupale. Le formateur, pour transmettre la connaissance devra faire des séances pratiques, ce qui permettra aux apprenants de mieux intégrer le savoir. Il s'agira d'une action ou d'une série d'actions, auxquelles tous les apprenants sont tenus de participer pour mieux intégrer.

Le rituel est associé à la notion de coutume et de cérémonie. Pour chaque apprentissage de rituel, il est nécessaire que le formateur précise comment cela s'effectue : il peut le faire par écrit ou verbalement. Il est nécessaire de préciser les modalités de lieu, d'horaires, les paroles et la gestuelle à adopter. Dans une formation, seul le formateur/tradithérapeute est la personne habilitée à prononcer les paroles verbales...

Le rite et le rituel ne peuvent que difficilement être dissociés des mythes et des croyances sociaux d'une communauté ou d'un groupe, ils ne peuvent non plus être dissociés de l'ordre du symbolique. Ils constituent le ciment des groupes humains et ils donnent le cadre qui va permettre de marquer d'une façon stable les passages importants de la formation.

### **1.2.3. Les autres formes de transmission non-conventionnelles**

Il est question de parler ici du background des apprenants. En d'autres termes comment est-ce que les apprenants ont acquis les savoirs tradithérapeutiques avant d'arriver à une quelconque formation :

- L'héritage

Il s'agit des savoirs que détiennent des familles depuis des générations et qui sont perpétués de mère en fille, de père à fils, bref d'un parent à un autre. C'est une modalité de transmission que les parents directs qui sont déjà thérapeutes traditionnels, maintiennent au sein d'une lignée familiale. Les connaissances sont transmises d'une personne à l'autre au sein des familles. La transmission héréditaire ici peut être innée ou par modelage. Elle s'effectue sur une période plus ou moins longue et le formé est pendant cette période initiée aux divers techniques opératoires auprès d'un père ou d'une mère déjà thérapeute qui a gardé jalousement et secrètement les savoirs.

- La révélation

C'est l'action de révéler, de dévoiler, de faire connaître quelque chose ou alors un acte par lequel Dieu fait connaître aux Hommes son dessein ou se faire connaître à eux. Elle se présente sous des formes multiples et a été comprise de façon classique comme la communication d'une vérité par un auteur inspiré de Dieu, dont le message a été confirmé par des signes.

- Le don

Il fait généralement recours à la spiritualité. C'est une manifestation surnaturelle de l'Esprit de Dieu, qui se traduit par la guérison miraculeuse des malades. C'est la puissance de Dieu qui guérit le péché dans le corps des individus. 1Corinthiens 12.v 9 parle « des dons de guérison au pluriel », ce qui pourrait correspondre à une large gamme de compétences, de guérisons miraculeuses. L'apprenant qui a un don de guérison sait qu'il n'a aucune capacité naturelle, personnelle, héréditaire, pour guérir, mais que la guérison est une intervention de Dieu en réponse à la foi. Pour différencier un véritable don de Dieu, il serait opportun de noter que le don de guérison est toujours accompagné de celui de la prédication (Marc 16.v15-v18).

#### **1.2.4. L'intérêt de la transmission des savoirs**

Nous constatons la disparition de certaines compétences clés de ce métier, et si la transmission de ces compétences entre les seniors et les juniors, le pédagogue et l'apprenant, n'est pas assurée, le métier s'expose à une disparition totale de compétences. La transmission de savoirs est un moyen de dynamiser la fin de carrière des seniors, car ils sont susceptibles de se désengager de leur travail et de perdre en motivation parce qu'ils n'ont plus l'occasion de monter en compétences. La transmission leur donne alors un rôle qui leur confère de nouvelles compétences et qui valorise leurs longues années d'expérience. Ils auront d'autant plus la motivation d'investir dans l'avenir du métier, de s'assurer de la réelle transmission des savoirs surtout le savoir-faire, et de valoriser la pérennisation du secteur tradithérapeutique.

### **1.3. LA VUE D'ENSEMBLE SUR LA PEDAGOGIE DE FORMATION EN TRADITHERAPIE**

#### **1.3.1. Le fondement de la pédagogie de formation**

Étymologiquement, le mot pédagogie vient du grec « paidos » et « agein » et signifie conducteur d'enfant. De manière générale, la pédagogie c'est l'art d'enseigner, c'est-à-dire faire apprendre. Pour se faire, la pédagogie s'intéresse aux conditions qui facilitent l'apprentissage (par exemple les stratégies et les méthodes d'apprentissage), aux pratiques et aux techniques

des enseignements, aux relations entre l'enseignant et l'apprenant, et au profil d'apprentissage de ces derniers. Selon Durkheim (1938), « la pédagogie est une théorie pratique comme la médecine ou la politique ». Dans le même sens, Clerc (2010), renchérit en disant que la pédagogie est « l'ensemble des savoirs scientifiques et pratiques, des compétences relationnelles et sociales qui sont mobilisées pour recevoir et mettre en œuvre des stratégies d'enseignement ». Morandi (2001) quant à lui considère que la pédagogie signifie étude et mise en œuvre des conditions d'apprendre. Il existe plusieurs types de pédagogies :

- La pédagogie traditionnelle : ici, l'enseignant est le transmetteur du savoir. Selon le triangle pédagogique de Houssaye (1986), « le savoir, l'apprenant, l'enseignant », la pédagogie se situe du côté du savoir. Elle favorise plutôt la mémorisation, la récitation, la récompense et la sanction.

- La pédagogie différenciée : c'est l'adaptation du contenu, du processus ou du produit en fonction de l'état de préparation, de l'intérêt et du profil d'apprentissage d'un apprenant spécifique. Elle part du principe que les élèves sont hétérogènes de par leurs capacités, leurs intérêts et leurs motivations... Le but de celle-ci est le développement personnel de l'apprenant. Cette pédagogie est celle que les centres de formation utilisent en majorité.

- La pédagogie active : c'est une nouvelle approche centrée sur l'élève. Très prisée par les centres de formation.

- La pédagogie de projet : c'est une méthode d'enseignement dans laquelle les apprenants acquièrent les connaissances en s'engageant activement dans des projets réels et personnellement significatifs.

- La pédagogie Freinet : ici, l'éducation est centrée sur l'apprenant, sur son affectivité et sur le milieu qui l'entourent.

L'importance de la pédagogie est capitale, car elle donne aux enseignants un aperçu de meilleures pratiques dans une salle de classe, aux conditions qui facilitent l'apprentissage, et surtout aux relations entre l'apprenant et le formateur. Par ailleurs, l'on ne saurait parler de pédagogie sans évoquer un tant soit peu la didactique qui est la prise en compte de la logique des savoirs dans chacun de leurs domaines. Pour des chercheurs comme Legendre (2005), Rossinot (1991) et Devalay (1998), la relation entre la didactique et la pédagogie est importante. La pédagogie utilise les données de la didactique pour ajuster les pratiques. De son côté, la didactique valide les contenus planifiés en vue de s'adapter aux pratiques.

Il ressort de l'explication des différentes pédagogies qu'elles sont toutes importantes les unes les autres dans la transmission du savoir tradithérapeutique. Dans le cas d'espèce, c'est la pédagogie traditionnelle, différenciée et active qui sera utilisée pour étayer notre compréhension afin de l'appliquer dans une formation.

### **1.3.2. Le contenu de la formation tradithérapeutique**

Parler de la formation tradithérapeutique revient à mettre en exergue des stratégies dont le but est de permettre aux jeunes d'acquérir certaines aptitudes, de développer des compétences et donc la finalité est l'exercice du métier de tradithérapeute. La formation ne pourra porter des fruits que s'il y a accord entre les formateurs et les formés sur les objectifs même de la formation et bien évidemment sur les conditions de formation afin de s'assurer de la technicité et de l'amélioration les conditions d'acquisition et de transmission des savoirs. L'efficacité d'une formation devrait faire ressortir les éléments suivants :

- Les méthodes : elles sont nécessaires pour le bon fonctionnement de la formation. Il s'agira de la technique employée par le formateur pour mieux ventiler les savoirs. Dans notre cas, il s'agira de la méthode active et démonstrative bref le formateur doit s'assurer que sa démarche soit adaptée à ses apprenants et qu'elle vise à faciliter un bon apprentissage.

- Le matériel didactique : c'est tout matériel réunissant les moyens et les ressources qui facilitent l'enseignement et l'apprentissage. Il permet de faciliter l'acquisition des concepts, d'habiletés, d'attitudes et de dextérités. Dans une formation tradithérapeutique, vu la pléthore de matériels à utiliser, nous n'en citerons que quelques-uns qui sont les plantes, les minéraux, les animaux, la machette, les ustensiles en terre cuite, les images, les vidéos, les flyers...

#### **1.3.2.1. La recherche médicamenteuse**

Ce module revêt une importance capitale car il est à la base des savoirs dont recherchent les jeunes afin de maîtriser et se lancer dans ce métier. Ce module à lui seul couvre parfois tout un programme de formation ; et il est le plus prisé chez les protagonistes de la tradithérapie. Il sera question de l'étendu des savoir-faire transmis pendant la formation :

- Identification des savoirs traditionnels.

Selon (OMPI, 1999), les savoirs traditionnels désignent « les connaissances, les techniques et les pratiques qui sont élaborées, préservées et transmises d'une génération à une autre au sein d'une communauté et qui font souvent partie intégrante de son identité culturelle ou spirituelle ». L'objet de la transmission est le savoir : il peut s'agir d'une recette, d'une formule,

d'un processus (base commune à partir de laquelle il faut débiter quelque chose). Une bonne transmission garantit à l'apprenant de reproduire avec exactitude la qualité d'enseignement ou d'apprentissage qui lui a été prodigué et d'en maîtriser toutes les techniques.

### **1.3.2.2. L'identification thérapeutique**

Le CSP, (1979) définit une plante médicinale comme « une plante présentant des propriétés médicamenteuses, sans avoir ni ne pouvant avoir aucune utilisation alimentaire, condimentaire et hygiénique ». Mais cette définition est obsolète car exclu de facto les plantes qui sont utilisées par exemple à la fois pour leur propriété médicinale, condimentaire ou alimentaire : L'identification thérapeutique passe par la connaissance de la plante, de ses vertus et de ses utilisations.

- La connaissance de la substance : le pédagogue fait connaître aux jeunes l'aspect physique et les propriétés de la matière. Il s'agit ici de sa morphologie, son cycle de développement, son comportement vis à vis de l'environnement, ses variétés et ses facteurs de vie (mauvaise herbe, ravageurs, maladies, saisons...).

- Les vertus des substances : il sera question pour le formateur de montrer aux apprenants les vertus visibles et cachées des éléments utilisés lors de l'exercice des fonctions de tradithérapeute. Dans le cas des plantes, la pharmacopée française définit les plantes médicinales comme « des drogues végétales qui peuvent être utilisées entièrement ou partiellement et qui possèdent des propriétés médicamenteuses ». Enseigner les vertus d'une matière revient à mettre en exergue ses qualités, ses propriétés, son pouvoir. La qualité d'une matière est le fait que celle-ci possède des substances appelées principes actifs pouvant être utilisés à des fins thérapeutiques, sans effets nocifs, aux doses recommandées. L'activité thérapeutique selon l'OMS est l'action ou l'ensemble d'effets conduisant à la prévention, au diagnostic et au traitement des maladies physiques et psychique, à l'amélioration d'état pathologique ainsi qu'au changement bénéfique d'un état physique et mental (2002 b). L'on peut noter que les matières possèdent plusieurs principes actifs dont les effets sont additifs/ou complémentaires. Elles peuvent être utilisées en association pour obtenir un effet optimal.

- L'utilisation traditionnelle de la matière revient à lister toutes les maladies asymptomatiques dont elle éradique ou soulage les maux. Notons qu'une seule matière à elle seule peu soigner plusieurs maladies, et lorsqu'elle s'associe à une autre, son efficacité s'accroît.

### 1.3.2.3. Les savoirs faire traditionnels

Cette partie fait référence aux techniques traditionnelles de cueillette, de conservation, de transformation, d'utilisation et enfin de marketing.

- Technique universelle d'approvisionnement : la fonction d'approvisionnement est particulière pour chaque type de matière. Pour les plantes par exemple, il existe celles dont la cueillette est faite pendant la saison sèche ou durant toute l'année.

- ✓ Technique traditionnelle (mystique) : chaque matière est une créature divine et mérite respect et attention. Lorsqu'on a besoin des services d'une matière, il faut dire une formule d'incantation apprise afin que les vertus cachées de la matière se montrent. Mais si aucune formule n'est récitée, vous aurez beau utiliser ces matières pour obtenir la guérison qui sera nul et sans effet. En continuation, toujours prendre des précautions d'être dans un état de pureté (pas de rapports sexuels la veille ou le jour même de l'approvisionnement, pas de menstruations pour les femmes), bref ce sont là quelques secrets que seuls les initiés connaissent.

- ✓ Les manipulations des matières : Après approvisionnement, les manipulations de ces matières diffèrent les unes des autres. Pour ce qui est de la plante, il faudra déterminer qu'il s'agisse des jeunes feuilles, des tiges ou des racines ; concernant les minéraux, il sera question de faire attention au degré de toxicité ; quant aux animaux, savoir quelles sont les parties de l'animal qui seront utilisées, le sexe de l'animal...

- La conservation des matières médicinales

La conservation des matières médicinales est un processus qui implique un travail long et minutieux, car la qualité finale du produit est conditionnée dès les premières étapes.

- ✓ Le séchage : c'est la première étape de la conservation. Très importante pour garantir la meilleure qualité possible. Il existe une grande variété de procédure de séchage, du plus ancien au plus moderne et sophistiqué.

- ✓ Le séchage naturel à l'ombre : il se réalise à l'abri dans un séchoir disposant d'assez d'ouverture pour une bonne aération et limitant la prolifération des insectes.

- ✓ Le séchage naturel au soleil : il est applicable quand le climat est chaud et sec.

✓ Le séchage par ventilation forcée : c'est un espace clos dans lequel un courant d'air est forcé de circuler. Pour le traitement d'une grande quantité, les industriels introduisent des courants d'air chaud tout en contrôlant la température et le temps de séchage.

✓ Le tri : c'est la deuxième étape de la conservation de la matière. Cette étape est très longue mais elle permet d'avoir des produits hygiéniques et de qualité.

✓ Le stockage : troisième étape de la conservation, les matières séchées, triées doivent être stockées dans des emballages adéquats : il peut s'agir du kraft, des boîtes, des plastiques...

✓ La réfrigération : elle concerne une petite quantité de matière et sa conservation ne dure que quelques jours.

✓ La congélation : elle est préférable au séchage pour conserver les plantes, mais cela concerne beaucoup plus les plantes aromatisées.

- La transformation des plantes

Avant de se lancer dans le processus de transformation des matières, il est important de connaître les différents procédés de transformation et de conservation adaptés aux circuits de la réglementation sanitaire. Les formes médicamenteuses utilisées en tradithérapie peuvent être classées en deux catégories selon l'usage : interne ou externe. Toutefois cette division n'est pas absolue et souvent une seule préparation peut servir aux deux usages. Nous pouvons avoir : la décoction, la macération, l'infusion les poudres...L'objectif du futur thérapeute ici est d'acquérir les compétences techniques et réglementaires en transformation des plantes

- Le marketing :

Il peut être défini comme l'ensemble des actions ayant pour objectifs d'étudier et d'influencer les besoins et comportements des consommateurs et de réaliser en continu les adaptations de la production. Il est donc nécessaire de faire une étude de marché pour savoir ce dont la population a besoin, déterminer approximativement la quantité de médicament qui peut couvrir la population localisée, améliorer la qualité de son produit (emballage, étiquetage, conditionnement), mais surtout faire le suivi accompagnement des consommateurs des différents produits mis sur pied. De ce fait, les réseaux sociaux sont une plateforme adéquate pour faire de la publicité de ces produits car ils permettent de situer exactement le potentiel client. Par exemple, ces réseaux les guident chez les vendeurs dans les marchés, les boutiques et autres.

### 1.3.3. La production des médicaments et quelques maladies soignées chez L.A

Plusieurs médicaments adjuvants sont proposés à Labonature alpha.

**Tableau n°1** : Les médicaments et leurs utilités

Noms des médicaments	Posologie
• Flexi-free	Prendre 3 kg en 7 jours
• Viralcide	Remonte le taux de CD4, annule la charge virale
• Radirax	Dépure et nettoie le foie
• Vinorax	Draine et augmente le taux de lymphocytes T
• Clamycide	Détruit les germes du chlamydiae
• Vital-vie	Assure le bon fonctionnement de l'appareil génital masculin (éjaculation précoce, panne sexuelle, augmente la libido)
• In- Insuline	Régule la glycémie
• Tensio-Mix	Puissant antioxydant : régule la tension artérielle et détoxifie l'organisme
• Kysto-x	Traitement définitif des kystes, myomes et fibromes
• Herperax	Détruit le virus de l'herpès simplex

**Source** : Labonature alpha

En dehors des médicaments cités, Labonature produit d'autres qui soignent des maladies telles que : l'hépatite B et C, herpès génital, sarcome de kaposi, obésité et surpoids, hémorroïde, paludisme...

### 1.3.4. Les méthodes d'administration en tradithérapie

Gueye (2019), dit que « les modes d'administration des médicaments sont d'une variété remarquable et méritent d'être envisagés sous leurs deux aspects classiques ».

#### 1.3.4.1. Les usages externes

- La méthode endermique qui utilise le pouvoir d'absorption de la peau dépouillée de son épiderme, est très employée pour le traitement de maladies particulièrement graves : la lèpre et la trypanosomiase.

- La méthode iatraliptique est incontestablement la plus employée, elle consiste à faire pénétrer les médicaments à travers l'épiderme par des frictions, des fomentations, des emplâtres ou des onctions.
- Les lavages, les bains, les frictions accompagnent presque toujours le traitement interne et les parties du corps soumises à la préparation ne sont pas choisies par hasard.
- Une méthode particulière de révulsion locale est réalisée par l'emploi des cornes de divers animaux comme ventouses.
- Les pulvérisations sont pratiquées très simplement par le tradithérapeute, il introduit la solution médicamenteuse dans la bouche, projette violemment le liquide en soufflant entre ses lèvres bien serrées, sur la partie du corps à traiter. Le liquide ainsi pulvérisé est ensuite étalé sur la peau et une large onction vient compléter le traitement.
- L'aromathérapie externe est un cas particulier de la méthode atmidiatrice concernant l'emploi des huiles essentielles. Elle est souvent utilisée dans les manifestations migraineuses, fébriles, infectieuses ainsi que pour la prophylaxie individuelle et collective des maladies épidémiques.
- La production de fumées dégagées par la combustion lente des plantes aromatiques jetées sur les braises est aussi très appréciée comme méthode d'assainissement de l'air ambiant et pour le traitement de diverses affections.

#### **1.3.4.2. Les usages internes**

L'administration des médicaments traditionnels par voie interne est généralement orale. Elle consiste à faire absorber au malade des médicaments simples ou composés réalisés suivant les différents modes de préparations.

- L'emploi de la gemmothérapie est une méthode qui consiste à utiliser les bourgeons de plantes médicinales ou encore les fractions particulières d'organes et les tissus embryonnaires : c'est un cas plus original d'administration par voie orale.
- La purge est une pratique de la médecine traditionnelle basée sur l'utilisation de la plante médicinale et donc le but est d'améliorer les processus de détoxification de l'organisme. Les clystères (seringue), (lavement) reposent sur le principe de l'introduction de substances dans les intestins.

- La méthode atmidiatrice est utilisée principalement sous forme d'inhalations de vapeur ou de fumigations.

#### **1.4. LE TRADITHERAPEUTE**

Les termes « tradithérapeutes » ou « tradipraticiens » ont été vulgarisés pour désigner les spécialistes des médecines traditionnelles. Le tradithérapeute :

C'est une personne reconnue par la collectivité dans laquelle elle vit comme compétente pour diagnostiquer les maladies et invalidités y prévalentes et, dispenser des soins grâce à l'emploi des substances végétales, animales ou minérales ; utilisant d'autres méthodes fondées sur les faits socioculturels et religieux, aussi bien que sur les connaissances et croyances liées au bien-être physique, mentales et social de la collectivité (OMS, 2000).

Les tradithérapeutes fondent leurs pratiques sur des savoirs spécialisés qui peuvent être sources de rémunération et, à ce titre elles sont considérées comme un métier. Dans une perspective empruntée à Freidson (1984), nous parlons bien ici de métier et non de profession. Car pour les tradithérapeutes, ce sont bien les médecins qui en dernier lieu, constituent l'instance de légitimation. L'exercice d'un métier, dans l'acception minimale du terme, comprend : l'apprentissage, d'une part, et conditions d'exercice (finalités), d'autre part. Au Cameroun, la médecine traditionnelle conserve une place très importante dans le système de santé et, les tradithérapeutes se retrouvent jusque dans des zones reculées. On peut les classer en deux catégories : les traditionalistes purs ou guérisseurs qui ont décidé de conserver les valeurs léguées par les ancêtres, la médecine moderne n'a aucune influence sur eux ; et les médecins traditionnels (tradithérapeutes) qui allient modernisme et tradition. Parler du tradithérapeute revient à savoir comment lui-même est au fait de la connaissance tradithérapeutique, bref c'est quoi son vécu, son background ? Et comment est-ce qu'il transmettra les connaissances aux jeunes (apprenants). Il peut s'agir d'un tradipraticien à l'état brut qui sans étude préalable, est reconnu comme tel. Il peut avoir été initié par un parent, un pair ou une entité quelconque. Seule la communauté à laquelle il appartient l'attestera ou alors sa notoriété fera office d'agrément.

#### **1.5. L'APPRENANT : LE JEUNE EN SITUATION EXTRASCOLAIRE**

Etymologiquement le mot jeunesse vient du latin « juvenis » qui signifie n'est pas avancé en âge. La jeunesse est une période de la vie de l'Homme située entre l'enfance et l'âge adulte. Elle constitue pour l'être humain une étape propice à sa formation, à son éducation et à sa socialisation.

La plupart des institutions internationales (ONU, OIF, Commonwealth) définissent généralement la jeunesse selon le critère d'âge et, le Cameroun, qui en fait partie s'est joint à cette définition à travers le MINJEC. Ainsi la notion de jeunesse au Cameroun englobe les personnes de deux sexes dont l'âge varie entre 15 et 35 ans, c'est celui-là qui appartient à la jeune génération. Yango (2020), dit que : « définir le concept de jeune est une tâche difficile du fait des nombreuses significations qu'il peut revêtir ». L'approche la plus commune et la plus ancienne du terme se fonde sur le critère de l'âge. Selon l'OMS, la tranche d'âge relative à la jeunesse va de 10 à 24 ans.

Dans une approche sociologique, la jeunesse est considérée comme une étape du cycle d'existence. Autrement dit, c'est le passage conduisant à l'âge adulte. Le sociologue Mouger (2015), propose de définir la jeunesse comme « l'âge de la vie où s'opère un double passage plus ou moins étiré dans le temps de l'école à la vie professionnelle, de la famille d'origine à la famille conjugale ». C'est une tranche d'âge réunissant l'enfance et l'adolescence (du début de la puberté à la majorité), auxquelles s'ajoutent dans les pays développés, une période entre la majorité et l'âge de 25 ans voire 30 ans durant laquelle les individus sont habituellement qualifiés de jeunes adultes.

Pour ce qui est de notre champ d'étude, le jeune est toute personne dont l'âge se situe entre 15 et 35 ans, un individu à fleur de l'âge rempli d'énergie physique, morale et spirituelle qui lui permet de rester debout et actif dans tout ce qu'il entreprend. Concrètement, il s'agit des jeunes en formation tradithérapeutique et les personnes exerçant dans ce secteur, dont le profil est :

- Celui qui ne connaît rien en matière de tradithérapie ;
- Celui qui est en situation illégale ;
- Celui qui est curieux ;
- Celui qui vient avec des pré-requis ;
- Celui qui exerce déjà mais veut bien canaliser ses connaissances.

## **1.6. L'EDUCATION EXTRASCOLAIRE**

Parler du système d'extrascolaire ne saurait se faire sans évoquer la notion d'éducation. Elle est en générale fonction d'une société donnée, répond aux ambitions de cette société et est

rattachée au contexte, à la période ou à l'époque. C'est donc la mise en œuvre des moyens propres pour assurer la formation et le développement de l'être humain.

### 1.6.1. Les types d'éducation

Autour de l'éducation gravite trois notions à savoir :

➤ L'éducation formelle qui est le domaine principal d'action étatique et se caractérise par une scolarisation structurée du primaire au supérieure passant par le secondaire. Elle est celle sur laquelle l'Etat s'est fortement appuyé pour penser le développement et l'épanouissement de ses sujets.

➤ L'éducation non formelle qui est une intervention éducative souvent à but compensatoire à l'intention des jeunes déscolarisés ou non scolarisés s'opère en dehors des programmes officiels et connaît la participation de l'Etat dans son organisation ;

➤ Quant à l'éducation informelle, c'est une intervention formative s'opérant à des contextes intentionnellement non éducatifs et découle des pratiques sociales, des traditions culturelles. La notion d'éducation prend alors une dimension plus large et couvre en conséquence les trois secteurs. Le formel correspond à l'éducation scolaire tandis que l'informel et le non formel constituent le domaine par excellence de l'éducation extrascolaire.

L'éducation extrascolaire est de manière globale une intervention formative qui se fait en dehors des programmes, du temps et de l'espace scolaire. Cette intervention/ activités complètent l'éducation de l'individu et a lieu à l'extérieur de l'école, en dehors du cadre scolaire.

A l'origine, l'éducation extrascolaire intervient dans un contexte de crise économique ou le fossé entre riche et pauvre devient de plus en plus important. Il s'agirait d'une part de limiter ou d'atténuer les effets de la pauvreté, de la misère ambiante dans les couches sociales défavorisées. D'autre part, il s'agirait de réhabiliter les laissés-pour-compte en matière d'éducation ; autrement dit, de donner aux enfants jeunes et adultes n'ayant pas eu accès aux avantages de l'éducation formelle, une occasion de s'éduquer ou de se former dans des cadres éducatifs.

Mais dans le cadre de notre travail de recherche, toutes ces définitions ne sauraient être complètes. Il serait opportun de les assimiler à notre contexte qui est celui de la formation des jeunes. De ce fait, nous pouvons donner trois définitions qui pourraient cadrer avec notre étude.

- L'éducation extrascolaire est un système de formation qui vise à proposer des choix qualifiants et efficaces aux jeunes pour se canaliser et optimiser leurs chances de réussite en termes d'intégration au sein du cursus socioprofessionnel. Dans le cas d'espèce, elle est un type de formation qui jugule les retards, les échecs, les personnes en situation de handicap dont le type de formation classique n'a pas été une réussite. Il s'agit d'une part des jeunes qui n'ont pas reçu à proprement parler d'une formation en tradithérapie, et d'autre part des jeunes qui ont reçu une formation approximative ou sur le tas, et veulent s'améliorer en suivant une formation adéquate et adaptée à leurs besoins et à leurs attentes.

- L'éducation extrascolaire est une discipline scientifique des masses qui vise l'autonomisation des individus à la base en leur offrant une chance d'acquérir les bases d'une socialisation technique et professionnelle. Le sujet d'étude ici est la jeunesse en quête de savoir et/ou d'emploi au plan des pratiques technico-professionnelles en ce qui concerne les rouages de la médecine traditionnelle.

- L'éducation extrascolaire est exclusivement centrée sur les apprentissages de groupe et parfois sur des formations individualisées en tenant compte des projets d'étude au cas par cas.

Après ces définitions, nous pouvons dire que l'extrascolaire a comme objectifs de former les jeunes dans leur spécialité, de créer et de produire de la valeur, de permettre aux uns et aux autres d'être dans les véritables domaines d'apprentissage et de formation adéquate, afin de se mouvoir, se former dans une spécialité de choix, s'autodéterminer et limiter l'oisiveté.

L'éducation extrascolaire vise dans un contexte de tradithérapie, à conceptualiser les savoirs à travers une situation d'apprentissage dont le but sera de remédier, de changer, de progresser et de maintenir leurs connaissances dans la médecine traditionnelle. C'est dans ce sillage que, plusieurs auteurs tels que Coombs (1964), Sheffield (1972), Hallebeck (1964), Lowe (1970) ont contribué à donner une définition aux fonctions de l'éducation extrascolaire. Ses fonctions sont d'une part pérennes et d'autre part subsidiaires.

### **1.6.2. Les fonctions de l'éducation extrascolaire**

➤ Les fonctions pérennes des jeunes en situation extrascolaire

- Rattrapage : il s'agit de permettre à la population qui n'a pas été scolarisée de s'intégrer à l'univers des scolarisés. Autrement dit, il s'agit du processus visant à intégrer la population qui serait restée en marge de l'évolution des sociétés dites modernes. Dans le cas d'espèce, il

s'agit par exemple de jeunes qui n'ont pas eu des cours d'anatomie, de reconnaissance des plantes de leur permettre d'être à jour dans leur domaine.

- Se maintenir en éducation extrascolaire selon Hallenbeck (1964), est constitué de l'adaptation et de l'éducation rationnelle ; Lowe (1970), quant à lui considère la fonction de se maintenir comme celle permettant de sauver la planète. En effet, le réchauffement climatique à l'échelle globale, la fréquence accrue des catastrophes naturelles et la réduction de la production agricole pourraient entraîner les personnes dans la pauvreté d'ici 2030. La création d'industries vertes sera tributaire de travailleurs hautement qualifiés et instruits. L'éducation extrascolaire peut fournir aux futurs agriculteurs des connaissances essentielles sur les défis liés à la durabilité dans le secteur agricole.

- Progresser : Coombs dit que la première finalité de l'éducation consiste à faciliter l'épanouissement de l'enfant (1964). La formation extrascolaire a pour principal objectif la réduction sensible de l'inadéquation formation-emploi.

➤ Les fonctions subsidiaires en éducation extrascolaire.

- Auto développement : ses composantes nécessaires sont l'auto analyse du développement personnel, l'auto évaluation et la maîtrise de soi. Cette fonction d'éducation extrascolaire met en exergue le fait :

- ✓ De faire sa propre recherche pour ses connaissances ;
- ✓ D'apporter des connaissances supplémentaires à ce que l'on a déjà ;
- ✓ De mener des recherches par soi-même.

- Participation : cette fonction est très liée à la citoyenneté ; elle renvoie à son droit de participer au processus de prise de décisions, soit de façon directe ou par un représentant. Il s'agit d'apporter une contribution personnelle, quelque chose de nouveau et d'utile à la société.

### **1.6.3. Les finalités de l'éducation extrascolaire**

Au-delà de ces fonctions, la finalité de l'éducation extrascolaire dans notre domaine d'étude est économique, sociale et culturelle, civique et politique afin que le jeune se sente autonome dans son biotope.

➤ Les finalités économiques : elles sont essentiellement centrées sur l'atteinte des améliorations des qualités de vie des jeunes. Ce sont des activités liées :

- À la production : en effet, c'est l'ensemble des activités qui transforment les matières premières en produits vendus aux clients. Le jeune se doit d'être apte à la création des choses, en l'occurrence des champs, des fermes qui vont constituer une valeur ou une richesse qui lui permettront de disposer de la matière première en ce qui concerne son métier (tradithérapeute), et de pouvoir aussi vendre les fruits de son labeur ;

- À la distribution ou l'écoulement : ce sont des services qui permettent de mettre à la disposition des consommateurs des produits ou des services. Ce rôle peut être assumé par le producteur lui-même, un distributeur, un grossiste ou un détaillant.

- De services/consommations : c'est le fait d'utiliser les biens et services. Il peut s'agir ici des plantes, des minéraux ou des animaux nécessaires au métier de tradithérapeute.

- Les finalités sociales et culturelles : elles doivent correspondre à l'amélioration des conditions d'existence, de travail et d'emploi des jeunes. En ce sens que, lors des formations, il est possible pour les jeunes d'exprimer leur créativité, de se forger une identité propre et de renforcer ou de préserver le sentiment d'appartenance à la communauté (celle des tradithérapeutes). Bien plus, elles offrent des occasions d'apprentissage et de partage d'expériences avec d'autres apprentis. Les finalités sociales et culturelles ont donc le potentiel de renforcer les liens sociaux, de favoriser la participation des jeunes et de restaurer les identités collectives et individuelles.

- Les finalités civiques et politiques : il sera question selon Bergounioux (2008), « d'assurer l'apprentissage des règles de vie en société, de comprendre les valeurs de la République et de connaître les institutions... », mais aussi de pouvoir s'ingérer dans la vie politique de son pays.

Parvenue au terme de ce chapitre, dont le but était de présenter les généralités de la M.T et des formations tradithérapeutiques, il convient de noter qu'il ya eu des travaux antérieurs qui nous ont permis de constater son implication dans les cultures aussi bien africaines qu'occidentales. Quant aux tradithérapeutes, aux jeunes, aux formations des jeunes en situation extrascolaire, de nombreuses recherches y ont été effectuées. Mais s'agissant de cette recherche, certes quelques travaux recensés en Afrique de l'Ouest et en Chine nous ont quelques fois éclairés, il a été difficile de trouver des travaux ayant trait spécifiquement à la formation tradithérapeutique des jeunes.

**CHAPITRE 2 :**  
**APPROCHES THEORIQUES DE LA PEDAGOGIE DE  
FORMATION TRADITHERAPEUTIQUE**

Une théorie est un système conceptuel décrit dans un langage rendant compte d'un champ de phénomènes en les expliquant (Béziau & Kritz, 2010). A partir de ces perceptions, une théorie sert à décrire, définir, comprendre, expliquer, représenter et prédire un phénomène particulier et un ensemble de relations propres à ce phénomène. Pour faciliter la compréhension de ce travail, nous avons retenu deux approches à savoir le socioconstructivisme et la théorie du changement.

## **2.1. LE SOCIOCONSTRUCTIVISME**

Le socioconstructivisme est une théorie de l'apprentissage qui souligne l'importance des interactions sociales et du rôle de la culture dans la création des connaissances. Cette approche permet de comprendre la relation qui existe entre la société et l'individu, comment les gens apprennent et ce qui les influence. Vygotsky (1978) et Bruner (1960), sont les penseurs influents du socioconstructivisme et défendent le fait que le développement intellectuel d'un individu ne puisse se concevoir sans ces interactions.

Vygotsky a été le premier à souligner l'importance de l'interaction social et culturelle dans le développement des fonctions cognitives. En effet, il soutient que ces interactions jouent un rôle clé dans le processus de construction des connaissances car celles-ci se déroulent dans un contexte social c'est-à-dire dans un cadre culturel et institutionnel dans lequel se façonnent le développement et la cognition d'un individu. Pour Vygotsky, et al. 1993, « la vraie direction du développement ne va pas de l'individuel au social, mais du social à l'individuel ».

A la suite de Vygotsky, Bruner (1960) adopte les postulats du constructivisme, mais souligne également le rôle déterminant des interactions sociales dans la construction des connaissances de l'apprenant. Ses idées se fondent sur la catégorisation (processus cognitif fondamental dans la perception et la compréhension de concepts et d'objets, dans la prise de décision et dans toutes les formes d'interaction avec l'environnement), ou comprendre comment « l'Homme construit son monde », partant du principe que l'Homme interprète le monde en termes de ressemblances et différences. Pour Bruner, la médiation sociale lors des conduites d'enseignement-apprentissage s'exerce sur un mode communicationnel. Il introduit deux (02) concepts clefs rendant compte des processus de régulation dans ces interactions : l'étayage qui désigne un ensemble des interactions d'assistance de l'adulte(formateur) permettant à l'enfant(apprenant) d'apprendre à organiser ses conduites afin de pouvoir résoudre seul un problème qu'il ne savait pas résoudre au départ; et le tutorat qui est un mode de

régulation entre les exigences de l'institution(les centres de formation) et l'hétérogénéité des étudiants(créer des relations humaines entre les apprenants).

### **2.1.1. Les principes sociocognitifs dans la formation tradithérapeutique des jeunes en situation extrascolaire**

Le socioconstructivisme est l'idée selon laquelle tout ce que nous savons est socialement construit par notre culture et notre société. C'est une théorie qui affirme qu'il n'y a pas de vérités universelles dans la société, mais plutôt les différentes perspectives sur la réalité qui sont socialement construites par la façon dont notre culture la perçoit.

➤ Le rapport entre éducation, apprentissage et développement : Vygotsky (1993) considère le développement comme une conséquence des apprentissages auxquelles l'apprenant est confronté (l'apprentissage accélère le développement), ceci pour dire que les processus d'apprentissage précèdent ceux du développement, qui eux dépendent des processus constructeurs qui intègrent des variables sociales.

➤ Le rôle de la médiation sociale : ce principe présente la nature sociale du fonctionnement mental, qui est tributaire (dépend de) de l'héritage socioculturel. Deux situations se distinguent ici : l'apprenant peut accomplir seul certaines activités et ainsi apprendre (par exemple dans le module de récolte et de catégorisation des matières, l'apprenant après réception des connaissances théoriques, peut récolter, classer, nettoyer ses outils de travail ; capacité la manière de récolte des plantes médicinales, le dépeçage d'animaux et surtout la reconnaissance des minerais à exploiter). Il peut réaliser une activité avec l'assistance d'un accompagnateur qui généralement se fait lorsqu'il y a confusion de matière, ou lors d'un rituel (récitation d'une formule ou diagnostique d'une maladie spirituelle).

➤ Le passage de l'inter psychique à l'intrapsychique : ce principe se réfère au processus par lequel l'individu s'approprie les signes et systèmes de signes qui constituent son appareil psychique. Pour Vygotsky, il s'agit là de la transformation des processus interpersonnels (entre l'individu et son environnement social) et intrapersonnels (l'individu lui-même). L'interaction sociale est donc au cœur de la théorie du développement social. La collaboration et l'instruction par pair deviennent possibles une fois qu'on fournit un espace physique partagé en l'exemple des centres de formation qui sont des vecteurs de transmission de connaissances.

➤ Les interactions avec l'environnement : l'apprenant apprend en interagissant avec son environnement. Il est capable d'apprendre de différentes manières, par exemple en regardant le formateur faire quelque chose, en se voyant confier une tâche et en recevant des commentaires.

➤ L'apprentissage dans un contexte social : apprendre est une activité sociale car nous apprenons en lisant, en écoutant et en parlant. En fait, l'individu construit son savoir à partir de ses connaissances et expériences antérieures par l'intermédiaire d'échanges et de partages d'idées avec ses pairs et son formateur. En comparant ses idées avec d'autres apprenants, lesquels pourraient être en désaccord avec lui, l'apprenant développe ainsi ses connaissances de manière approfondie. L'opposition de vue pourrait l'amener à reconsidérer sa conception grâce à l'argumentation et à la communication et donner lieu à la résolution d'un problème, (Vygotsky, 1934).

### **2.1.2. L'importance de l'environnement social dans l'acquisition des savoirs**

L'environnement d'apprentissage doit être conçu pour soutenir et stimuler la réflexion de l'apprenant.

➤ L'espace : incarné par les centres de formations, il s'agit du cadre physique crée par les formateurs (le bâtiment, les espaces publics externes, les ateliers, les champs, la forêt, l'eau, le désert...). Il est vrai que la mission première des structures choisies est la fabrication et la commercialisation des produits dérivés de la M.T, mais du fait de la mise en place des formations, le titre d'agent de socialisation leur est décerné. Ces centres ne se limiteront plus à leurs missions pérennes, mais joueront le rôle de transmetteurs des savoirs qui est d'assurer un enseignement théorique et pratique aux apprenants, d'adapter les formations aux attentes des apprenants motivés par l'apprentissage du métier de tradithérapeutes. De ce fait, ils doivent au préalable informer les futurs apprenants de l'existence et de la constitution des modules de formation, ce qui permettra à ceux-ci de mieux cerner le domaine pour lequel ils viennent à l'apprentissage. Bien plus, ces centres ont la possibilité de mieux orienter l'apprenant dans le choix d'une spécialité de métier (naturopathie, massage, herboriste, agriculteur...). Bien orienter l'apprenant c'est lui donner le choix de prendre en main son avenir dans le métier.

➤ L'apprenant : la socialisation affecte le processus d'apprentissage d'un individu dans ce sens que l'acquisition des savoirs est perçue comme un cheminement actif dans lequel les apprenants doivent apprendre à découvrir des principes, des concepts et des faits par eux-mêmes. C'est le model de Jonasen (2008) qui présente cinq (05) caractéristiques requise pour que l'apprentissage soit qualifié de socioconstructiviste. Ainsi, l'apprentissage doit être : actif et coopératif, constructif, intentionnel et authentique.

- L'aspect actif et coopératif : Des interactions favorisées ou simulées par la mise en situation réelle incitent le jeune à agir, à réagir et à interagir avec les autres, en évaluant sa

propre perception de la réalité en comparaison à celle des autres. Il est nécessaire d'inciter le travail en équipe, chaque participant explique sa démarche et permet ainsi aux autres de construire les nouvelles connaissances. Selon Adams (2006), l'apprentissage est « *une Co-construction* » où l'apprenant développe ses connaissances à travers ses interactions avec les autres. C'est dans ce sens que Lwakale (2008) dit : « le perspectif socioconstructiviste est une conception de l'accompagnement à l'émancipation, à l'autonomisation et à la responsabilisation qui s'appuie sur la construction collective des connaissances ». L'apprenant s'implique activement dans la formation et a l'occasion d'expérimenter des concepts et d'observer le résultat de ses expérimentations.

S'agissant de la coopération, il collabore avec les autres pour construire ses connaissances et contribuer à la construction d'un produit collectif. Dans le cas d'espèce, il s'agit ici des tâches que l'apprenant à la tradithérapie peut réaliser lui-même et celles qu'il parvient à réaliser avec l'aide d'un formateur qui lui est apte dans l'élaboration d'un programme de formation, qui dispose de la connaissance, des outils à utiliser pour l'exercice du futur métier, des méthodes de véhiculer les connaissances...mais aussi de l'aide des autres apprenants.

- L'aspect constructif, intentionnel et authentique de l'apprentissage intervient dans le sens où l'apprenant intègre de nouvelles connaissances à ses connaissances antérieures, il aborde un concept nouveau sous ses multiples dimensions et sous divers contextes et se fixe des objectifs personnels et évalue son cheminement tout au long de la formation. C'est ainsi qu'en plus d'être responsables de son propre apprentissage, l'apprenant contribue à l'apprentissage de ses pairs. La motivation de l'apprenant, son désir d'apprendre et de contribuer aux apprentissages du groupe ont une influence sur ce processus. Vienneau (2005), indique qu'au cours de ces formations, les apprenants réfléchissent intensément, confrontent leurs idées, expérimentent et résolvent des problèmes complexes. Dans le cas d'espèce, il peut s'agir des tradithérapeutes qui viennent à la formation avec des pré requis, ceux qui viennent pour améliorer leur technicité...

- La méthode pédagogique de transmission des savoirs : Legendre (2005, p. 877) définit les méthodes pédagogiques comme un « ensemble de techniques agencées en vue d'atteindre un ou des objectifs pédagogiques ». Pour cela, nous pouvons citer : les ateliers programmés, les travaux de groupe, les démonstrations, les études de cas, les expérimentations, le jeu de rôle, la répétition, le questionnement et la simulation. Dans toutes ces situations, le savoir n'est plus directement transmis, il est construit par les apprenants eux-mêmes. Les apprenants sont généralement divisés en petits groupes pour effectuer une tâche complexe nécessitant, entre

autres la réflexion, le questionnement et l'exploration de différentes possibilités visant à solutionner un problème, planifier un projet ou interpréter une expérience.

➤ Selon les écrits de Romano (1996), l'environnement pédagogique est « l'ensemble des facteurs contextuels qui, dans la classe, peuvent avoir une incidence sur l'apprentissage des élèves », il met en relief le but de l'apprentissage car divers facteurs sont mis en lumière et parmi les plus importants, on retrouve la pertinence des tâches d'apprentissage, leur nouveauté et leur variété, la possibilité de faire des choix, le niveau de difficulté des tâches, la participation des apprenants aux prises de décisions et, enfin, la reconnaissance des efforts des apprenants.

➤ Le formateur : c'est celui-là qui transmet les connaissances. Selon la théorie du socioconstructivisme, le principal rôle du formateur devrait être celui du facilitateur pour encourager les apprenants à parvenir à leur propre appréciation des savoirs. Ainsi de simple transmetteur de savoirs et d'apporteur de méthode, le formateur doit acquérir et mettre en place toute une série de techniques d'approche et d'appropriation du savoir et, faire intervenir de multiples compétences de transmissions. Le formateur doit devenir un professionnel de l'apprentissage et analyser chaque fois le moyen de faire acquérir des connaissances et des savoirs à l'apprenant. Faire face à l'imprévu et prendre des décisions en rapport à une situation sont des caractéristiques essentielles et quotidiennes du métier de formateur. La crainte de la position du formateur est que l'apprenant peut très facilement jouer un rôle non réceptif si le formateur offre une stratégie qui n'est pas conforme à un programme traditionnel. Il faut sans arrêt adapter et s'adapter au terrain, au public de l'apprentissage, pour cela, il est donc indispensable pour le formateur d'être toujours apte à innover, adapter ses pratiques et ses propres acquis en fonction du public ou la cible qu'il a en face de lui.

### **2.1.3. L'impact de la culture dans l'acquisition des savoirs**

Si les méthodes pédagogiques utilisées ont un impact important dans la formation, il convient de reconnaître le rôle considérable de la maîtrise de la culture dans le processus de transmission des savoirs tradithérapeutiques. En effet, chaque être humain se développe dans le contexte d'une culture, dans ce sens que l'apprentissage d'un individu est influencé par la culture de la famille dans laquelle il a été élevé. Le socioconstructivisme fournit à l'apprenant une grande partie du contenu de sa pensée, c'est-à-dire de ses connaissances. Bien plus, la culture lui fournit les outils cognitifs nécessaires à son développement, elle peut enseigner aux apprenants ce qu'il faut penser mais également comment penser (leur apprendre à comprendre la langue, le contexte social, l'histoire culturelle, les sources culturelles). Pour Vygotsky (1978),

la culture est entendue comme les normes, valeurs, routines et pratiques communes du groupe social. C'est aussi l'ensemble des productions (objets techniques, système de croyances...) du travail collectif. La culture est le fruit des activités humaines au cours de l'histoire d'une société.

Le rôle de la culture dans l'apprentissage est complexe étant donné que cette transmission des savoirs est un partage de la culture. Les différentes interactions entre les apprenants, les groupes de pairs créent une culture ouverte à l'apprentissage. Le langage, la logique et d'autres systèmes de symboles sont hérités et transmis à l'apprenant pendant l'apprentissage. Pour cela, Bruner (1960), a déclaré que « ce qu'une personne apprend est encadré par la culture environnante ». Les acquis culturels ne se transmettent pas par les gènes mais par l'intermédiaire de la culture. Ainsi, tout apprentissage est une induction dans une culture, y compris toutes les valeurs, les croyances et les attitudes culturelles.

➤ Les outils culturels : l'histoire culturelle montre que les façons de penser de l'Homme sont conditionnées par des outils qu'il dispose, parce que ceux-ci s'intègrent à ses processus cognitifs. C'est un ensemble de formes à la fois générées par les activités des Hommes et transformatrices de ces mêmes activités. Ashley Maynard et Patricia Greenfield définissent que pour Vygotsky, « le développement ne peut être étudié indépendamment des interactions avec les outils, qui sont soit symboliques, soit matériels, mais parfois les deux à la fois » (2006, p135 à 145). Cela peut être : les schémas, les cartes, le langage, les représentations symboliques, les livres. Cette vision repose encore sur le fait que la psychologie vigotskienne développée par le russe Tikhomirov (1974, p. 374) dit que : « Les outils ne sont pas de simples ajouts à l'activité humaine, ils les transforment ». Ils deviennent ainsi représentés dans l'esprit des utilisateurs, transformant alors leurs processus mentaux en s'adaptant à chaque époque. C'est pour ainsi dire que les outils culturels soutiennent le développement. Dans le domaine de la médecine traditionnelle, les outils culturels peuvent être utilisés et catégorisés selon les airs culturels (Fang-béti, Sawa, Grass-Fields et Soudano-sahélien).

➤ Le langage : la langue est un produit culturel, une œuvre du groupe socioculturel, elle est médiatrice et en étant apprise et maîtrisée, elle offre ses caractéristiques à la pensée. Bruner (1960), considère le langage comme un instrument, un médiateur pour atteindre l'abstraction. Le langage fait partie des compétences à acquérir dans la formation tradithérapeutique. De manière générale, on constate une pluralité culturelle des apprenants comme des formateurs, d'où la nécessité de ramener la parole à l'écrit et créer l'importance du passage d'une culture orale à une culture écrite. Les formules, les rites de guérison, les rituels qui se faisaient en langue locales se verront transcrites, et cela permettra de libérer l'image, la perception

immédiate pour permettre de transformer et d'approfondir la compréhension des certains savoirs.

#### **2.1.4. Le savoir dans le socioconstructivisme**

Le socioconstructivisme organise la réflexion et l'action de ceux qui s'intéresse aux processus de construction des connaissances. Selon Van der Veer (1991) «la passion » de Vygotsky constitue l'ensemble des problèmes qu'il aborde au cours de ses dernières années.

##### ➤ L'apprentissage et développement

- L'apprentissage : c'est un ensemble des mécanismes menant à l'acquisition de savoirs, de savoir-faire, ou de connaissances. Pour qu'il y ait apprentissage, « il faut qu'il y ait un savoir à apprendre, aimer apprendre et vouloir apprendre. L'absence de l'une ou de l'autre de ces dimensions entraîne très rapidement un arrêt du processus ». (Belbaum, 1996). Il s'agit généralement d'apprentissage d'activités complexes car sollicitant plusieurs fonctions et nécessitant la coordination de plusieurs actions. L'apprentissage ne part jamais de rien, chacun apprend en fonction de ce qu'il sait déjà et réagit aux nouvelles acquisitions selon ses caractéristiques propres et son vécu. Il est donc nécessaire dans tout processus d'apprentissage de prendre en considération l'individu d'un point de vue holistique, avec son histoire, ses sensibilités particulières et ses projets. Le processus d'apprentissage doit être intentionnel et constructiviste.

Il existe plusieurs méthodes d'apprentissage : nous pouvons citer celles qui sont généralement utilisées dans les formations tradithérapeutiques :

- ✓ Apprentissage par imitation (le rôle du pédagogue est de montrer l'exemple ou de proposer des modèles, sans devoir faire appel à la rationalité expérimentale et à sa systématisation) ;
- ✓ Apprentissage par essais et erreurs (l'apprenant est mis en situation, on ne lui donne aucun mode d'emploi, pour fonctionner correctement, il faut que la solution soit assez facile à trouver, compte tenu de ce que le sujet sait déjà) ;
- ✓ Apprentissage par explication (on explique à l'apprenant oralement ou par écrit, ce qu'il doit savoir) ;

- ✓ Apprentissage par répétition (l'on fait faire à l'apprenant ce qu'il doit apprendre, d'abord passivement, puis de plus en plus activement, jusqu'à ce qu'il puisse faire et refaire seul les opérations) ;
- ✓ Apprentissage combiné (c'est le plus efficace, et il est très utilisé en matière d'enseignement de savoir-faire, car il combine les modalités précédentes : le sujet est mis en situation en commençant par les plus simples, on lui montre quelquefois les bons gestes en lui expliquant les principes d'action et on le laisse ensuite se perfectionner par une répétition de moins en moins supervisée).

Dans le domaine de la médecine traditionnelle, il s'agirait de mettre en place des techniques de diagnostiques et de traitement de maladies. Un bon apprentissage est celui qui devance le développement.

- Le développement : lorsque Vygotsky (1932) parle de développement, il entend « un ensemble de processus internes d'auto-constructions, d'auto-mouvements », processus ayant leurs propres dynamismes, leurs propres logiques et, dans une certaine mesure leurs propres mécanismes de production. L'individu naît avec un certain nombre de fonctions élémentaires (ou naturels), qui au contact de la culture se transforment. Mais le développement ne se réduit pas seulement à la transformation de chacune de ces fonctions (biologiques et culturelles) prises isolément, c'est l'idée qu'il existe entre elles une interrelation qui va elle-même booster la transformation. Sève (1999) l'explique dans son œuvre où il écrit que lorsqu'apparaît un niveau de développement supérieur, « le précédent ne disparaît pas mais s'élève en un nouveau, se nie dialectiquement en lui dans lequel il passe et subsiste ». Dans le cas de notre recherche, l'apprenant acquiert des connaissances qui s'ajoutent à celles qu'il avait en arrivant à la formation ; de ce fait, les nouvelles connaissances vont être assimilées et transformer ses anciennes conceptions et perceptions. C'est une augmentation d'expériences qui s'opère en lui.

- Rapport effectif entre le développement et l'apprentissage : Zone proximale de développement : c'est l'écart entre ce que l'individu est capable de réaliser intellectuellement à un moment de son parcours et ce qu'il serait en mesure de réaliser avec la médiation d'autrui. Il est question de réorganiser ses conceptions antérieures et à intégrer de nouveaux éléments apportés par l'apprentissage.

- Le niveau de développement actuel : il s'agit de l'évaluation de ce que l'individu sait faire seul, l'apprenant est capable de résoudre seul des problèmes ou encore les fonctions

psychiques qui sont déjà parvenues à maturité. Ce sont les prérequis que le jeune possède en début de sa formation.

- Le potentiel de développement actuel : c'est l'évaluation des connaissances en devenir, celles qui ne sont pas encore arrivées à maturité, mais qui sont en train de mûrir, les fonctions qui mûriront demain (Vygotsky, 1933/2012b, pp. 186-187). C'est lorsque l'apprenant est aidé par des adultes, un formateur ou collabore avec des pairs initiés. Ici, ce sont les connaissances que le jeune acquiert pendant la formation, les aptitudes qu'il développe pendant les apprentissages.

- La notion d'accompagnement : la notion d'accompagnement fait partie intrinsèque du concept de ZPD. La pédagogie utilisée dans la ZPD doit s'orienter non sur l'hier mais sur le demain du développement (Vygotsky 1934/1997, pp. 356-357). Ainsi, le processus d'enseignement doit être construit de façon à créer la zone du développement le plus proche. Il évoque très clairement que l'enseignement dans la ZPD requiert nécessairement l'aide d'un adulte ou d'un pair plus compétent. Dans la tradithérapie, on peut poser des questions suggestives aux apprenants concernant un module précis, leur montrer comment résoudre un problème qui en découle. Le formateur commence à résoudre le problème puis laisse les apprenants le finir, il leur donne des méthodes de résolution ou de démonstration différentes ou, encore leur donne la solution complète puis leur demande de refaire le problème, car les apprenants ne peuvent imiter que ce que le développement actuel leur permet de comprendre.

L'utilisation de la théorie du socioconstructivisme permet de mettre en adéquation la culture et l'environnement. En effet, faire acquérir le plus grand nombre de connaissances aux apprenants représente la finalité de toute structure de transmission des savoirs, ce qui est le cas des structures qui retiennent notre attention. Cette théorie apparaît comme une référence incontournable pour conceptualiser les questions de représentativité pour promouvoir le développement et l'apprentissage de nouvelles capacités de penser, d'agir ou de ressentir pour une meilleure formation des jeunes en situation extrascolaire.

## **2.2. LA THEORIE DU CHANGEMENT**

Proposée par Weiss (1995), la théorie du changement est une méthode qui explique comment une intervention donnée ou un ensemble d'interventions est censé conduire à un changement précis sur le plan du développement, grâce à une analyse des liens de cause à effet fondée sur les éléments de preuves existantes. Autrement dit, c'est « une façon de décrire comment un groupe espère atteindre un but donné à long terme », Anderson (2005). Dans le

contexte de la formation en médecine traditionnelle, cette théorie vise à guider l'élaboration de stratégies de programmes rationnelles, d'identifier des solutions pour s'attaquer efficacement aux causes des problèmes qui entravent les formations, orienter les décisions concernant l'approche à adopter, bref de mettre en exergue la notion de l'efficacité, de la faisabilité et, des incertitudes qui font partie de tout processus de changement. Cette théorie aide à déterminer les hypothèses et risques sous-jacents qui seront essentiels pour cerner et revoir l'ensemble du processus de formation afin, de s'assurer que l'approche retenue contribuera au changement souhaité. Sa présentation peut être faite de multiples façons : de simples présentations orales ou des rapports écrits (formes graphiques : des flèches ou des cases).

A l'origine, Weiss (1995) soutient que l'évaluation de programmes complexes est difficile en raison du manque de développement préalable des hypothèses qui sous entendent l'action de l'organisation. Vogel (2012, p. 9-10) quant à lui dit que « la notion de théorie du changement est issue de la théorie du programme en évaluation (dont fait partie l'analyse du cadre logique) auquel on ajoute une préoccupation pour la participation et l'apprentissage ». L'utilisation de théories du changement s'est depuis fortement répandue parmi un grand nombre d'organisation d'utilité publique et de manière standard faisant référence à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation des programmes. Mayne (2015) et Davies (2018) se sont joints à Weiss pour souligner l'importance d'une analyse des contributions préalables comme pilier de la formulation d'un programme car une bonne théorie du changement doit offrir une modélisation valide du programme avec un degré de simplicité suffisant pour la compréhension des autres parties prenantes (apprenants, formateurs, investisseurs sponsors...). On retrouve en cette théorie les composantes suivantes :

- Les intrants : ce sont les éléments bruts requis par le programme (exemple de l'argent, le matériel, l'expertise technique, le personnel) en vue d'exécuter les activités et d'atteindre les extrants et les objectifs.
- Les activités sont les processus ou les actions entreprises pour transformer les intrants et les ressources en extrants souhaités.
- Les extrants sont les résultats directs des activités du programme. L'ensemble des extrants comprend tout ce qui peut être réalisé pendant la période de formation et qui est lié aux objectifs et aux buts : les modules de formation, les travaux dirigés ou pratiques, les manipulations du matériel de travail lié à la médecine traditionnelle.

- L'impact concerne le défi à long terme et à grande échelle que le programme contribuera à relever : l'acquisition des compétences tradithérapeutiques chez les jeunes et leur insertion dans le monde du travail.
- Les résultats : ce sont des énoncés spécifiques des avantages qu'un programme prévoit d'apporter. Ces résultats doivent soutenir le but, être mesurables, assortis de délais et spécifiques au programme. La plupart des programmes poursuivent plusieurs objectifs surtout vue la pluralité des domaines de la médecine traditionnelle (herboriste, spirituel, naturopathie, masseur...).

De manière ramassée et s'agissant de la toc, l'utilisation des intrants et la réalisation des activités du projet de formation en tradithérapie formeront une cascade d'évènements dont les extrants conduiront à des résultats souhaités ou souhaitables.

### **2.2.1. Le but de la théorie du changement**

La théorie du changement peut aider une structure à mener une réflexion systématique sur les nombreuses causes sous-jacentes et profondes des problèmes de formation, et sur leur influence les unes par rapport aux autres, au moment où elle détermine les questions prioritaires auxquelles la structure devrait s'attaquer en priorité afin de maximiser la contribution de celle-ci au changement réalisé sur le plan du développement des jeunes. Les défis liés aux formations sont complexes et résultent généralement de nombreux besoins de la société. Ainsi, les centres de formation en tradithérapie devraient identifier les raisons pour lesquelles une formation peut plus ou moins attirer les jeunes, l'impact des programmes, les questions liées aux sensibilités sociales et culturelles, si les certifications feront foi dans les différents parcours des uns et des autres, les contraintes juridiques.

Bien plus, la théorie du changement constitue un cadre d'apprentissage au cours d'un cycle de programmation et, entre deux cycles. Elle permet de procéder à des ajustements si l'approche retenue ne porte pas ses fruits ou si les risques anticipés se concrétisent notamment en cherchant à déterminer ce qui a bien fonctionné, ou pas, même dans le passé. En fait, le but ici est de disposer d'une base sur laquelle asseoir les évaluations futures. Une théorie du changement contribue en effet à faire en sorte qu'il soit possible d'évaluer les programmes de formations. Dans le cas d'espèce, les anciennes formations servent de repère et de guide pour celles à venir. Les manquements observés seront réajustés.

A la suite, qui n'est pas à négliger, la théorie du changement est un moyen de forger, de gérer des partenariats et des stratégies de partenariat dans ce sens qu'elle donne lieu à

l'expression d'hypothèses et de points de vue différents entre les planificateurs de programmes, les bénéficiaires, les donateurs, le personnel chargé des programmes, etc. Elle permet de favoriser le consensus et motiver les parties prenantes en les associant au début du processus de planification de formation et en leur montrant la contribution de leur travail à l'impact à long terme. Il peut aider les autres à comprendre et à soutenir la contribution de la structure au changement, ainsi qu'à renforcer la collaboration avec d'autres centres de formation qui entendent contribuer aux mêmes effets, ce qui donnerait lieu à des partenariats plus forts ou nouveaux, et à l'amélioration de la complémentarité et de la coordination.

### **2.2.2. Les intérêts du toc**

➤ L'intérêt de la toc selon Borlini (2020) est qu'elle n'a pas besoin d'être développé à un moment précis : elle est utile au début (permet la concentration sur le développement d'une compréhension commune du fonctionnement du programme et poursuivre des collaborations plus actives entre les différentes couches et composantes du programme), au milieu (il peut éclairer l'élaboration d'indicateurs de suivi, aider au suivi des risques et des mesures d'atténuation, sans parler de la conception des évaluations transversales) et à la fin (elle a une valeur incroyable pour éclairer la conception de l'évaluation et des questions d'évaluation clés auxquelles l'on souhaiterait répondre) du processus de formation. Concernant la formation, cette théorie donne aux chefs de structures l'opportunité d'élaborer des stratégies tout au long de celle-ci. Un regain de temps ou de retard d'un formateur peut être évoqué pour la mise sur pied de la lenteur de cette théorie en début de formation, palliant ainsi aux manquements observés lors des débuts timides des apprentissages.

➤ L'apprentissage est un concept clé de la théorie du changement, car celle-ci permet de lier les activités à leurs résultats respectifs, mais aussi de déterminer lorsqu'une hypothèse est erronée afin que le programme puisse se modifier pour résoudre le problème. Elle permet également d'identifier les aspects pouvant poser des défis, ceci afin de permettre au programme de s'adapter et de changer en vue de réaliser les résultats souhaités. Ici, c'est l'apanage des encadreurs/formateurs qui utilisent leurs capacités afin d'optimiser la transmission des savoirs. Toutes les méthodes pédagogiques seront utilisées pour capter l'attention des jeunes, ce qui permettra une fluidité dans les restitutions des connaissances.

➤ L'approche du toc est particulièrement utile lors de l'évaluation des thèmes transversaux : la société, l'environnement, la gouvernance, la transparence et l'approche genre sont effectives dans la mise en œuvre du processus de développement (formation) et aux résultats envisagés.

La toc aide à éclairer les évaluations et à faciliter l'exploration par rapport au cadre et aux modalités opérationnelles existants, à l'intérieur et à l'extérieur de l'organisation (structure de formation). Après être passé par la construction du toc, les ambitions et les objectifs sont susceptibles de devenir plus nettes et plus rationalisés.

➤ Assurer le suivi et une communication plus efficace : la visualisation du toc facilite également la communication entre les différentes parties prenantes (donateurs, jeunes, partenaires formateurs). Bien plus, elle permet de comprendre comment les composantes d'un programme, qui peuvent paraître disparates, sont liées à un réseau conçu pour avoir un effet plus important. De manière pratique, la langue, les médias sont des atouts importants car permettent de se faire entendre, comprendre mais surtout de véhiculer le savoir. Car notons que l'oralité était le canal par excellence de la transmission des connaissances en MT.

➤ L'évaluation : le système de suivi et d'évaluation pourra ainsi mesurer et analyser les écarts. Les hypothèses pourront être validées, invalidées et actualisées au regard de l'expérience. Selon Huey T Chen, le propos d'une évaluation basée sur la théorie n'est cependant pas uniquement d'analyser si une situation marche ou ne marche pas mais aussi de décrire le pourquoi du comment. L'évaluation vise à comparer les résultats, les effets et les impacts réellement atteints en cours et en fin du programme. Les critères d'évaluation sont la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficience, l'impact, la durabilité.

### **2.2.3. Le contexte structurel du changement**

➤ Le cadre logique : c'est un outil de conception et de conduite de projet et à ce titre est souvent utilisé comme instrument de suivi et d'évaluation. Ce cadre logique permet de confronter, déjà sur le papier, la cohérence entre différents niveaux de résultats, en prenant comme point de référence son objectif le plus élevé. Celui-ci synthétise sous forme de tableau toutes les informations clés d'un projet : objectifs, résultats, activités, hypothèses ou risques, programmation, ressources ; et permettra l'élaboration d'une matrice. Ses avantages sont entre autres :

- Permettre d'avoir une trace écrite, explicite et mesurable du programme : un document dynamique qui s'enrichit à chaque étape de la vie des structures où toutes les formations sont marquées pour marquer l'évolution des centres.
- Expliciter ce qui est de la responsabilité du gestionnaire du programme (Labonature Alpha et American Doctors), et ce qui est du domaine de la stratégie d'intervention : la meilleure

option pour atteindre les résultats c'est-à-dire la transmission des savoirs tradithérapeutiques aux apprenants.

- S'appuyer sur l'apprentissage et l'amélioration permanente de la conception à la clôture des programmes de formation.

- La logique d'intervention ou chaîne d'intervention : l'élaboration d'une théorie du changement comporte quatre grandes étapes :

- Cibler : il s'agit de définir le changement visé à long terme, de définir les connaissances et compétences que doivent acquérir les jeunes en matière de médecines traditionnelles. Il est question de définir les modules inhérents à la formation pour faire acquérir au jeune la compétence nécessaire pour devenir tradithérapeute.

- Analyser le changement : il est question de préciser les différents changements qui doivent se produire au préalable pour que le changement ultime devienne possible : pour cela, il faudrait constituer un cadre adéquat d'apprentissage, établir une logique de réalisation des apprentissages, procéder à des ajustements si l'approche de transmission retenue ne porte pas de fruits ou, si les risques anticipés se concrétisent. C'est ce que font les structures pour s'assurer des meilleures dispositions afin que les apprenants trouvent en leurs lieux un cadre favorisant l'apprentissage ou la transmissions des savoirs.

- Expliciter les hypothèses et les risques : il s'agit de présenter les principales hypothèses connexes qui sous-tendent la théorie de la façon dont le changement se produit, et les principaux risques susceptibles de d'affecter les formations. Les nouveaux acquis et enseignements émanant du suivi et de l'évaluation aident à affiner les hypothèses et à éclairer les décisions sur la façon dont une approche devrait être adaptée, afin de produire les résultats escomptés, mais le questionnement des hypothèses peut aider à identifier les risques (risques environnementaux et politiques, risques associés à la conception : difficultés à cibler de nouveaux groupes, risques liés aux partenariats : conflits ou tensions entre des points de vue, des intérêts et des exigences de partenaires, la capacité à s'accommoder de nouveaux partenariats lorsque les occasions se présentent). Il n'est pas toujours possible d'anticiper et de se préparer à tous ces différents risques. En revanche, il est indispensable d'isoler les risques les plus importants afin que, lorsque certains se matérialisent, les centres de formation puissent revoir les hypothèses et adapter un changement et la stratégie qui va avec.

▪ Identifier les partenaires et les acteurs ciblés : il s'agit de mettre l'accent en particulier sur les principaux acteurs susceptibles d'influer directement sur le succès ou l'échec de l'initiative de changement, et sur les partenaires avec lesquels les structures de formation travailleront le plus directement pour apporter le changement. Cette démarche permet de déterminer les principales complémentarités et ferments de la réalisation des formations. Les structures de formation devraient identifier les membres spécifiques capables de travailler sur différents résultats en fonction de leur mandat, de leurs capacités et des ressources à leur disposition. Cette théorie permettrait d'apporter des précisions sur le processus de formation de chaque entité et de savoir les domaines dans lesquels ces entités fonctionnent, si certains peuvent travailler ensemble dans les domaines où la collaboration est nécessaire pour apporter le changement souhaité, et elle permettrait tout aussi à savoir comment éviter les chevauchements afin de maximiser l'utilisation des ressources disponibles.

**Tableau n° 2** : Les étapes de la théorie du changement

	Cibler	Déterminer les conditions à réunir pour que le changement se produise
<b>Formation tradithérapeutique des jeunes</b>	Tenir compte des risques et des hypothèses	Identifier les partenaires et les acteurs

#### 2.2.4. La portée de la théorie du changement

Davies (2005) définit la TOC comme « une vision explicitement documentée (et donc évaluable) de la façon dont on pense que le changement doit se dérouler ». C'est un postulat de base au moment où un programme est envisagé. Il s'agit d'une projection de la façon dont on imagine que le changement va avoir lieu : une feuille de route, un cadre conceptuel. La portée de la théorie du changement se situe à trois niveaux :

➤ La théorie du changement selon Taplin, Clark, Collins Et Colby (2013), facilite l'évaluation et la mesure d'impact. Elle simplifie la sélection de questions d'évaluation et d'indicateurs appropriés. Elle permet de comparer les résultats désirés aux résultats atteints, de distinguer au moins trois raisons pour lesquelles un résultat n'aurait pas été atteint à savoir : les erreurs qui ont été commises au niveau de la mise en œuvre, les hypothèses sur le lien qu'il ya entre les activités et les changements visés, les hypothèses qui n'ont pas été suffisamment développées et vérifiées.

➤ Cette théorie permet également de clarifier l'action de l'organisation, de mieux la communiquer et éventuellement de mobiliser des partenaires autour du projet (formation) Innoweave (2016).

➤ La méthode du changement s'inspire de la recherche sociale et est particulièrement utilisée dans le domaine du développement. Mais dans le domaine de l'apprentissage, cette méthode aide à capturer le changement et à appréhender les effets d'un programme. Elle permet une hiérarchisation et un jugement de valeur sur les changements au cours d'un programme. Elle est transversale à travers les cultures (raconter une histoire) et nécessite pas forcément de compétences approfondies en suivi-évaluation dans sa mise en œuvre.

### **2.2.5. La validation et l'application d'une théorie du changement au processus formation dans les centres**

Parler de validation permet aux centres de formation de s'assurer de la plausibilité des principales hypothèses, y compris celles sur les rôles que devront jouer les partenaires et autres acteurs clés. American Doctors et Labonature Alpha devraient s'atteler à valider et à s'assurer de la qualité de la théorie du changement adoptée et obéissant aux quatre étapes décrites dans le contexte structurel de changement à savoir : cibler, analyser, expliciter, identifier. De même, ce processus de validation des différentes étapes de la théorie du changement devrait être convenus par ces centres de formation en fonction de ce qui convient le mieux aux situations et aux circonstances locales.

La théorie du changement n'est pas un élément qui vient se greffer aux programmes de formation des centres ; elle aide à guider l'élaboration de stratégies de programmes en amenant les chefs de structures et leurs personnels à réfléchir ensemble aux causes des problèmes de développement et, à choisir la bonne stratégie sur la base d'éléments de preuve, des acquis de l'expérience et de l'examen délibéré des hypothèses et des risques. Le document, le narratif ou le schéma devrait fournir une grande partie de l'analyse des causes, des partenariats, des ressources et des risques contextuels qui va être utilisée pour élaborer la formation. La théorie du changement devrait s'appliquer dans l'exposé narratif et dans la matrice de résultats des centres, notamment dans le choix des effets, des indicateurs pour mesurer les progrès, des risques et des hypothèses, et des partenariats nécessaires pour obtenir des résultats. Le tableau ci-dessous résume la façon dont les différents éléments de la théorie du changement peuvent être utilisés pour élaborer l'exposé narratif des centres.

**Tableau n°3** : Exemple d'utilisation d'une théorie du changement

<b>Exemple d'utilisation d'une théorie du changement pour les structures</b>	
1	Page de signature : formation des jeunes en tradithérapie
2	Résumé analytique : ce document est le produit du projet de formation en lithothérapie...
3	<p>Résumé narratif des domaines stratégiques des structures :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expliquer les principaux facteurs de causalité qui contribuent aux principaux défis de formation, en mettant l'accent sur ceux qui seront pris en compte dans le centre, et expliquer comment l'analyse des causes se traduit dans les stratégies de transmissions identifiées.</li> <li>- Précisez comment les jeunes acquièrent les aptitudes, et s'il existe des transmissions particulières donnant lieu aux solutions spécifiques.</li> <li>- Étayer ce qui précède avec des références éléments de preuve et à leurs sources, y compris l'évaluation.</li> </ul>
4	<p>Intrants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- financement de la formation</li> <li>- Formateur</li> <li>- Les jeunes</li> <li>- Les partenaires ou sponsors (l'argent, le matériel, l'expertise technique, le personnel)</li> </ul>
5	<p>Les activités :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- enseignements théoriques</li> <li>- enseignements pratiques</li> <li>- gestion de la structure</li> </ul>
6	<p>Les extrants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les modules de formation,</li> <li>- les travaux dirigés</li> <li>- les pratiques et les manipulations</li> </ul>
7	<p>Les hypothèses et les risques : Énonciation claire pour savoir si le changement sera opéré.</p> <p>Les hypothèses :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le lien de cause à effet</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La mise en œuvre</li> <li>- Les facteurs externes</li> <li>- L'hypothèse est-elle plausible</li> </ul> <p>Les risques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Risques environnementaux et politiques</li> <li>- Risques liés aux opportunités</li> <li>- Risques associés à la conception</li> <li>- Risques liés aux partenariats</li> </ul>
8	L'impact: l'acquisition des compétences tradithérapeutiques chez les jeunes et leur insertion dans le monde du travail.
9	<p>Les résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les jeunes sont formés en tradithérapie (herboriste, spirituel, naturopathie, masseur)</li> <li>- Changement du niveau et cadre de vie de ces jeunes</li> <li>- Création des activités génératrices de revenus</li> <li>- Augmentation du chiffre d'affaire des structures de formation</li> </ul>
10	Matrice de résultats du centre de formation : graphismes, rapports écrits ou présentations orales
11	Clauses finales (certificats, attestation, comptage, recommandations, partenariat)

L'on peut retenir en définitive que l'idée de base le toc consiste à déterminer, en partant de la finalité (formation tradithérapeutique des jeunes) et de l'objectif (vérifier si une action, un projet a réussi à l'amélioration de la qualité de vie de son groupe cible (jeunes)) visée par le projet (les formations), quels préalables (pré conditions) doit réunir le projet pour atteindre les effets visés. « La toc n'est pas une méthode de mesure de l'efficacité, mais elle soutient les projets et leur évaluation sous l'angle d'une planification orientée vers l'efficacité », Anderson, (2005). En d'autres termes, une théorie du changement pour A.D et L.A doit être soutenue par des analyses solides, des consultations avec les principales parties prenantes, à savoir présenter les modules de formation aux jeunes et de les rendre effectifs au niveau de la mise en œuvre et rassurer les partenaires au sujet des méthodes qui fonctionnent et de celles qui ne fonctionnent pas dans différents contextes.

Parvenu au terme de ce chapitre où il était question de présenter les théories explicatives qui soutiennent notre étude, nous pouvons dire qu'elles étaient utiles d'une part pour montrer qu'il faut tenir compte du contexte culturel et environnemental des apprenants pour la facilitation et la promotion de l'apprentissage. D'autre part, ces théories nous ont permis de montrer l'impact qu'à chaque étape dans l'élaboration d'un projet (formation). Toutes les étapes sont importantes, de la pensée à la conception, du déroulement à l'évaluation : cela permet de mesurer facilement la marge d'erreurs présente ou future de la formation et de pouvoir apporter un correctif. Bref, le socioconstructivisme se déroulant pendant la formation, la théorie du changement, elle se fait tout au long de celle-ci, et toutes les deux combinées permettraient aux structures et aux jeunes de pouvoir atteindre leurs objectifs. Il importe à présent de s'appesantir sur la méthodologie utilisée pendant nos travaux.

## **DEUXIEME PARTIE**

### **CADRE METHODOLOGIQUE ET EMPIRIQUE DE LA RECHERCHE**

Ce travail centré sur la pédagogie de formation tradithérapeutique des jeunes vise à valoriser et à promouvoir cette médecine et ses acteurs. En effet, cette deuxième partie de notre étude consistera à présenter en son chapitre 3 la méthodologie utilisée pour l'appréhension significative de ce travail. Pour une meilleure compréhension, la présentation du site sera effective, le type d'étude et bien évidemment les techniques de collectes, de déroulement et d'analyse des données nous serviront de canevas pour aboutir au chapitre 4. Ce dernier chapitre comprendra l'exposition des résultats et les implications y relatives.

## **CHAPITRE 3 : METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE**

Le présent chapitre va s'appesantir sur la présentation des orientations méthodologiques qui nous permettent de mieux cerner cette recherche. Pour cela, nous présenterons les hypothèses de recherche, un bref rappel de la question de recherche et de l'objectif général. Bien plus, nous présenterons le site de la recherche, les procédures et les critères de sélection des participants, le type de recherche, les techniques et outils de collecte des données et ainsi que le déroulement de cette collecte sera effectif. Enfin, l'analyse de contenu, les difficultés rencontrées et les considérations éthiques seront visitées.

### **3.1.LES HYPOTHESES DE LA RECHERCHE**

#### **3.1.1. L'hypothèse générale**

Une hypothèse générale peut être donnée en ces termes : les méthodes de formations mises en œuvre par les deux structures sont de nature à développer les aptitudes tradithérapeutes des jeunes.

##### **3.1.1.1.Les hypothèses spécifiques**

- **HRS1** : Les ressources sont susceptibles d'assurer la formation des apprenants dans ces centres
- **HRS2** : Les méthodes pédagogiques employées permettent d'atteindre les objectifs de la formation
- **HRS3** : Les contenus des programmes cadrent avec les attentes de formation
- **HRS4** : Le profil des encadreurs influence sur l'acquisition des compétences des apprenants

### **3.2.LE RAPPEL DE LA QUESTION DE RECHERCHE ET DE L'OBJECTIF GENERAL**

- Cette recherche se propose de comprendre comment les pédagogies employées dans les centres de formation permettent-elles de développer les aptitudes tradithérapeutes des jeunes en situation extrascolaire ? Autrement dit, les pédagogies employées dans ces centres sont-elles de nature à promouvoir le développement des aptitudes tradithérapeutiques des jeunes en situation extrascolaire ?
- Partant de la question de recherche et de l'hypothèse, l'objectif de cette étude est de comprendre comment les pédagogies employées dans les centres de formation

permettent-elles de développer les aptitudes tradithérapeutes des jeunes en situation extrascolaire.

### **3.3.LE SITE DE L'ETUDE**

Le site de l'étude, tel que défini par Fonkeng et al. (2014), est un lieu géographique et socioculturel où est sensé se trouver la population auprès de qui l'étude aura lieu. Autrement dit, « le site de l'étude est le contexte spatial dans lequel se déroule la recherche » (Amin, 2005).

#### **3.3.1. La présentation du site de l'étude**

##### **3.3.1.1.Labonature alpha**

Labonature alpha est une Organisation Non Gouvernementale qui regroupe en son sein toutes les personnes de nationalité camerounaise ou étrangère sans distinction de sexe ou de religion.

A l'origine, L.A est affilié à l'ONG PROMETRA INTERNATIONAL qui signifie Promotion des Médecines Traditionnelles. Elle est une organisation non gouvernementale internationale reconnue par le gouvernement du Sénégal depuis 1996. C'est la passion pour la recherche qui conduira le Dr. Gbodossou, président de PROMETRA International à fonder cette ONG donc le siège est situé à Dakar, la Cité des Chercheurs, Villa Eva No93, Bel-Air, adresse postale 6134 Dakar-Étoile, Sénégal. PROMETRA est représentée par vingt-huit pays en Afrique : Cameroun, Benin, Afrique du Sud, Ouganda, Gabon... et entretient une collaboration étroite avec de nombreuses organisations de médecines traditionnelles dans plus de trente pays d'Afrique y compris aux USA, en Atlanta et en Géorgie. Les institutions de renommée internationale à l'instar de la Fondation Ford, l'Institut Fetzer et la Fondation World Spacey sont aussi représentées.

En 2004, le Cameroun rejoint les idéologies de PROMETRA et est représenté par Labonature alpha qui épouse les objectifs de cette ONG. Ces objectifs sont entre autres :

- Organiser les guérisseurs à travers l'Afrique en vue de leur permettre de jouer pleinement leur rôle ;
- Contribuer au rapprochement des deux médecines ;
- Lutter pour la propriété des connaissances et savoirs traditionnels ;
- Créer des structures de conditionnement de plantes médicinales et de fabrication de médicaments ou d'équipements sanitaires ;

- Favoriser les échanges d'expériences en matière de médecines traditionnelles dans un souci de réhabilitation des valeurs culturelles ;
- Contribuer à l'intégration africaine par les cultures.

En 2015, Labonature alpha organise une première formation des spécialistes de la santé traditionnelle.

### **3.3.1.2.American Doctors**

« Voir la diaspora participer au développement du Cameroun » est un vœu émis par le Président de république Paul Biya lors de la visite qu'il a effectuée en France le 24 juillet 2009, car elle constitue une véritable aubaine pour l'essor du pays. C'est après cela qu'A.D décide de s'installer au Cameroun particulièrement à Yaoundé Damas entrée terre rouge. Ses objectifs sont entre autres :

- Aider la population à bien se soigner et jouir d'une meilleure santé.
- Présenter la médecine traditionnelle et énergétique à la population.
- Développer des médicaments à base de plantes.
- Favoriser la circulation des connaissances sur la pharmacopée traditionnelle et spirituelle.
- Produire le miel biologique.

### **3.3.2. La localisation des structures**

Il s'agit ici de déterminer la position géographique des deux centres qui nous ont servis de référents pour notre recherche.

#### **3.3.2.1.Labonature alpha**

Le siège social se trouve à Maétur Biteng, est situé à l'Est de Yaoundé IV dans le département du Mfoundi au Cameroun. Le quartier Biteng fait partie des 65 quartiers que compte cette commune. Sa bâtisse est constituée de trois salles indépendantes servant de secrétariat, bureau du docteur, salle d'hospitalisation. Deux douches dont l'une réservées aux usagers et l'autre pour le personnel de la structure ; une salle réunion servant aussi aux formations, et éventuellement d'une cuisine.

### **3.3.2.2.American Doctors**

Il est situé dans le département du Mfoundi dans la région du Centre-Cameroun. Son siège se trouve à Efoulan et le bâtiment d'A.D a son emplacement à Terre ROUGE Damas. Ses locaux sont constitués : d'une salle pouvant contenir un maximum de 100 personnes, un magasin pour entreposer le matériel, une salle de consultation, deux autres salles indépendantes. ;

Bien évidemment, toutes ces structures sont dotées d'un personnel acharné aux tâches incombant un centre de formation et de production.

### **3.3.3. Les missions des structures**

De manière générale, la mission de ces structures est un ensemble de tâches attribué à une personne ou une entité afin d'atteindre un ou plusieurs objectifs. Celles-ci sont les suivantes :

#### **3.3.3.1.Labonature alpha**

Nous avons subdivisé cette partie en trois à savoir : les membres actifs, les membres d'honneur, le comité de recherche.

- Les Membres Actifs

Il s'agit des sympathisants qui désirent contribuer aux objectifs fixés par Labonature alpha. Ces sympathisants s'engagent à respecter les dispositifs du statut et du règlement intérieur. De même, ils doivent s'acquitter régulièrement des frais de cotisations mensuelles.

- Les Membres d'Honneur

Les membres d'honneur sont des personnes choisies par le Bureau Directeur en fonction de leur disponibilité et de leur engagement à soutenir l'organisation dans la réalisation de ses objectifs. Les propositions de ces personnes viennent de l'Assemblée Générale.

- Le Comité de Recherche

Le Comité Directeur élabore les projets sur les domaines précis, et rend compte au Bureau Directeur de la Recherche. L'Organisation se charge de vulgariser les projets approuvés. Il convient de noter que le Bureau Directeur se réunit tous les 2èmes dimanches du mois sur convocation de son président.

### **3.3.3.2.American Doctors**

Le fonctionnement de cette structure est de type personnalisé. En effet, sa gestion repose entre les mains du Docteur Tee. Il est le leader de la structure. De par ses multiples casquettes, à savoir : expert en Médecine Bio, journaliste scientifique, spécialiste en maladies incurables, la vision du Docteur Tee est centrée sur la promotion de la médecine traditionnelle, ses recherches en vue d'améliorer la qualité des produits pour la satisfaction de la clientèle, mais surtout pour la transmission de cette passion aux générations futures. Pour un meilleur fonctionnement, son rôle est de :

- Définir les stratégies pour optimiser les rendements : il assure la gestion globale de sa structure et définit les grandes orientations.
- Fixer les objectifs à atteindre et s'assurer de leur réalisation à tous les niveaux de la structure : il s'agit du service client, de la production des champs, de la récolte et transformation de la matière première, la sécurisation des denrées...
- Mettre les ressources à disposition : il s'assure de l'achat du nécessaire de travail pour le service administratif, le service des champs, l'entretien des locaux...mais surtout des machines et produits indispensables à la production des médicaments.
- Garantir que les risques sont maîtrisés à un niveau approprié par rapport aux enjeux de la structure.
- Les jeunes en situation extrascolaire ont su trouver dans cette structure un cadre propice pour se former enfin de pouvoir plus tard exercer le métier de tradithérapeute et par ricochet améliorer leurs conditions de vie. Il s'agit d'un cadre adapté à leurs besoins et des programmes de formation qui sied à leurs attentes. Voici en quelques lignes les actions menées.

### **3.3.4. Les cibles des structures**

Le premier élément sur lequel les centres de formation doivent travailler avant de concevoir les offres de formation est la connaissance parfaite de sa cible. Ces potentiels cibles sont :

- Les jeunes en situation extrascolaire : ils ont su trouver dans ces structures un cadre propice pour se former, enfin de pouvoir plus tard exercer ce métier de tradithérapeute et par ricochet améliorer leurs conditions de vie. Il s'agit d'un cadre adapté à leur besoin et des programmes de formation qui sient à leurs attentes.

▪ Les formateurs : les centres doivent intégrer un réseau de formateurs afin de pouvoir échanger sur les métiers visés et les problématiques qui en découlent ; bien plus, les formateurs ont la possibilité de d'acquérir une expérience dans le domaine de la formation.

▪ Les patients : le succès doit se traduire à la capacité d'augmenter le nombre de patients au fil du temps. Selon le logiciel nutrium (2019), cinq (05) astuces peuvent être développés à savoir : être présent dans les réseaux sociaux, offrir des services gratuits, investir dans la prise en charge, se créer de partenariats et faire le suivi des patients. En mettant cela en pratique, les centres se feront une bonne clientèle.

### 3.3.5. Les domaines d'intervention des deux structures

Notons que ces structures ont d'abord pour casquette le centre de santé de la médecine traditionnelle, avant de revêtir celui de formateur. C'est en ce sens qu'ils partagent certaines similitudes et divergences dans les interventions.

#### 3.3.5.1. Les domaines communs

• Traitement des maladies virales et subtropicales : Ces deux structures ont pour dénominateur commun le traitement de certaines maladies telles que celles dites virales et celles dites subtropicales. Les maladies virales sont celles causées par un virus et se transmettant par la salive, le toucher et les relations sexuelles. Nous avons entre autres : les hépatites, l'herpès, le VIH, la rougeole. Les maladies subtropicales quant à elles sont celles infectieuses qui se produisent dans les tropiques et les régions subtropicales. Selon le programme spécial de recherche de l'OMS, ces maladies sont entre autres : la dengue, la lèpre, l'onchocercose...

**Tableau n° 4 :** Les maladies traitées dans les structures

Maladies virales	Maladies subtropicales	Maladies civilisation	de Huiles et soins du corps
Hépatites B et C	Typhoïde	Hypertension- Hypotension	Argan
Herpès Simplex	Chlamydiae	Diabète	Neem
VIH	Paludisme	Maladies cardio- vasculaires	Citron
Sarcome de Kaposi	Infertilité masculine et féminine	Cancers (colon, sein, rectum ; col l'utérus)	Coco de

Zona	Obésité et Surpoids	Nigelle
	Kystes, Myomes, Fibromes	Savons et baumes

**Sources** : L.A et A.D

- La prise en charge des malades : C'est une relation, une interaction entre un médecin et une personne médicalisée ou ayant besoin de l'être. Un adage populaire en milieu médical dit : « Que les personnes payent ou ne payent pas, c'est des malades après tout ».

**Tableau n° 5** : La prise en charge du malade commun aux deux structures

<b>Accueil du patient</b>	- la secrétaire assure l'accueil administratif  - elle prend les paramètres du patient  - elle dirige le patient auprès du médecin
<b>Prise en charge précoce</b>	- diminuer la létalité du patient
<b>Types de patients attendus</b>	Les enfants, les adultes, les vieillards
<b>Information sur le patient</b>	Antécédents médicaux, les désirs du patient
<b>Types de patients</b>	- patients consentants (les patients légers, modères ou gravement malades)  - patients non consentants (maladie de la démence)  - ceux n'ayant pas eu de solution dans la médecine conventionnelle  - les malades désespérés
<b>Prise en charge curative</b>	- réduire le délai entre les premiers symptômes et le début du traitement  - s'assurer de la disponibilité des traitements  - s'assurer de l'encadrement familial (en termes de respect des traitements, de style de vie)

### 3.3.5.2. Le domaine d'intervention spécifique à American Doctors

La spécialité du centre de santé American Doctors est le traitement des maladies spirituelles. Nous avons essayé de les classer dans le tableau ci-après :

**Tableau n°6** : Les spécialités rencontrées chez A.D

Aspects physiques		Aspects psychiques	
Attrirance	Attraction clientèle	Désenvoutement	Alcool
Déblocage	Corps Travail	Il existe minimum 167 sortes d'envoutements (alimentaire, statuettes, sexuel, triangulaire, évocation...	Mise à nu de l'esprit Anéantissement de l'esprit Réparation des dégâts causés
Purification	Corps Maison Champs	Ouvertures	Mental
Recouvrement	Objets volés Restitution des biens	Main percées Retour à l'envoyeur	Matériel
Détoxification	Alcool Drogue Jeux	Moral Vol d'énergie	Physique et mental
Endettement	//	Prévention	//

**Source** : American Doctors

### 3.3.6. L'organisation des structures d'accueil

Selon Delavallée (2017) « les organisations ne sont pas toutes les mêmes », c'est dans ce sens que ces deux structures se distinguent l'une à l'autre au premier chef par la manière dont l'autorité y est distribuée.

### **3.3.6.1.Labonature alpha**

L.A a une organisation de type pyramidal car ses membres concourent à produire un même résultat. Il y a des interdépendances de ressources et d'activités entre eux. Pour cela, nous avons du sommet à la base : le congrès, l'assemblée générale, le bureau exécutif.

- Le Congrès : Le congrès est l'organe suprême de Labonature alpha. Il définit l'orientation sociale, culturelle ainsi que le cadre général de l'action de l'ONG. Il se tient deux fois par an et peut être convoqué en session extraordinaire par le bureau exécutif ou par-là les deux tiers des membres. Le Congrès est présidé par un président membre de l'ONG pour une durée de deux ans renouvelables.

- L'Assemblée Générale : Elle se réunit deux fois par mois en session ordinaire à une date fixée de commun accord lors de la précédente rencontre au domicile d'un membre. C'est en ce moment l'occasion pour les membres de discuter des problèmes courants de l'ONG durant l'année. Après les rencontres, les rapports sont envoyés au siège des institutions.

- Le Bureau Exécutif : Le Bureau de l'Assemblée Nationale est dirigé par le doyen d'âge de l'association qui est un membre d'honneur. Les séances de l'Assemblée Générale sont présidées par le Bureau Exécutif qui est même temps celui de L'Assemblée Nationale. Il est composé de : un coordonnateur, un vice-coordonnateur, un secrétaire général, un trésorier, un commissaire aux comptes, un censeur, un chargé de l'animation culturel, un chargé des relations publiques et internationales, un chargé de la recherche, deux conseillers.

### **3.3.6.2.American Doctors**

Autour du leader, plusieurs personnes exercent de manière indépendante et lui rapportent les actions sans que de réelles interactions s'établissent entre eux. Le personnel d'A.D ne forme pas une équipe à proprement parler, chacun est centré sur une tâche spécifique. Nous avons :

- Le Docteur Tee lui-même : chef de la structure, il construit une organisation à son image (son désir) sans contre-pouvoir et parfois s'engage émotionnellement. Toutes les interactions avec les clients, les patients, les fournisseurs les négociations avec les potentiels partenaires passent par lui. Les autres membres sont les suivants :

- Le secrétariat qui est en même temps le service d'accueil c'est à dire la vitrine de la structure.

- Le service de logistique pour l'entretien et le maintien de la bâtisse.

- Le service maraîcher qui s'assure de la production, de la récolte et du transport des matières premières.

### **3.3.7. La justification du choix du site de l'étude**

Le choix des structures d'accueil pour la collecte des données utiles à notre étude se justifie par le fait que, L.A fait dans la médecine traditionnelle améliorée (MTA) dans ce sens qu'elle utilise uniquement les principes actifs des matières et mise sur le conditionnement esthétique du produit fini. A.D quant à lui exerce en majorité dans la médecine traditionnelle spirituelle car elle estime qu'il est plus important de soigner l'esprit et l'âme du fait qu'elle soit aussi une source de maladie. Aussi, la formation en tradithérapie acquise dans ces centres, recouvre une vaste gamme de thérapies, allant de la prise de médicament au traitement manuels comme les massages, et aux thérapies psychologiques et spirituelles comme la méditation, ou la prière. Toutes ces formes de médecines visent à maintenir ou rétablir l'équilibre entre les éléments physiques, psychologiques et environnementaux pouvant influencer la santé.

## **3.4.LES PROCEDURES ET CRITERES DE SELECTION DES PARTICIPANTS**

Nous travaillons avec les jeunes en situation d'éducation extrascolaire, en formation dans les structures ciblées, les responsables des structures qui jouent ici le rôle de formateurs. Il nous semble primordial de définir des critères de sélection.

### **3.4.1. Les critères de sélection**

Il est à noter qu'il est question des critères d'inclusion et ceux dit de non inclusion.

#### **3.4.1.1.Les critères d'inclusion**

Pour ce qui est de notre champ d'étude, le jeune retenu devrait être celui dont l'âge se situe entre 15 et 35 ans. Concrètement, il s'agit des jeunes en formation tradithérapeutique dont le profil est :

- ✓ Celui qui ne s'y connaît pas en matière de tradithérapie.
- ✓ Celui qui est curieux.
- ✓ Celui qui vient avec des pré-requis.
- ✓ Celui qui exerce déjà mais veut bien canaliser ses connaissances.

Pour les personnes exerçant dans ce secteur, il fallait avoir le profil suivant :

- ✓ Être formateur

- ✓ Être responsable de structure
- ✓ Avoir au moins 10 ans d'expérience
- ✓ Avoir des compétences en médecine moderne

#### 3.4.1.2. Les critères de non inclusion

Dans le cadre de cette recherche, certaines personnes n'ont pas été retenues pour la collecte de nos données, car elles étaient des patients venus pour les soins, et le personnel administratif. Néanmoins celles qui n'ont pas voulu signer la fiche de consentement libre et éclairé et n'ont pas accepté que l'on enregistre leur entretien.

#### 3.4.2. Les caractéristiques des participant(e)s

Afin de garder l'identité secrète des sujets de l'étude, nous avons donné des noms d'emprunt : Hubert (LA), Simon ((AD), groupe 1, groupe 2, groupe 3.

**Tableau n°7** : Les caractéristiques des participants

<b>Participants</b>	<b>Hubert</b>	<b>Simon</b>	<b>groupe 1</b>	<b>groupe 2</b>	<b>groupe 3</b>
<b>Age</b>	48 ans	65 ans	Entre 20-35 ans	+ 32 ans	± 35 ans
<b>Sexe</b>	masculin	masculin	Mixte1	mixte	Mixte
<b>Région d'origine</b>	centre	Nord-ouest	Mixte 2	mixte	mixte
<b>Rang dans la fratrie</b>	Dernier enfant	Dernier enfant	Dernier enfant	Dernier enfant	Dernier enfant
<b>Situation professionnelle</b>	Chef de structure	Chef de structure	apprenant	apprenant	apprenant
<b>Niveau d'instruction</b>	Docteur	Docteur	Primaire	Universitaire	Mixte3
<b>Structure de formation</b>	de LA	AD	LA	LA	AD

Mixte1 : Homme-Femme

Mixte 2 : littoral,

Mixte 3 : primaire, lycée, universitaire

### **3.5.LE TYPE DE RECHERCHE**

Cette recherche est de nature descriptive, en ce sens qu'elle cherche à décrire, nommer ou caractériser les pratiques d'encadrement des structures favorisant l'apprentissage tradithérapeutique des jeunes. Ce type de recherche est approprié à notre démarche, dans la mesure où nous cherchons à poser « la question des mécanismes et des acteurs, par la précision des détails, et des informations contextuelles » afin de comprendre les pédagogies utilisées lors des formations en médecine traditionnelle. Deslauriers et Kérisit (1997).

Pour récolter des données fiables, précises et indispensables pour notre travail, nous avons eu recours à la méthode qualitative dont le but « est de récolter des informations qui apportent des explications ou des éléments de preuves à un travail de recherche » Gaspard (2017) et ceci via l'entretien semi-directif et, de quelques instruments de collecte de données notamment : l'observation directe, la recherche documentaire, les entretiens et les focus groupe.

#### **3.5.1. La méthode de recherche : l'étude de cas multiples**

La méthode retenue est celle de l'étude de cas multiples parce qu'elle nous permet d'avoir une meilleure explication des interactions entre l'apprentissage des jeunes et les pratiques d'encadrement utilisées par les structures. Comme nous l'avons mentionné, les cas multiples seraient à privilégier dans ce sens où l'on cherche à décrire ou à comprendre un phénomène dont l'occurrence se produit dans plusieurs contextes à savoir une formation en tradithérapie somatique et une formation en tradithérapie spirituelle. Bien que le degré de variabilité entre les cas ne soit pas sans limite, nous croyons qu'étudier un seul cas ne nous permettrait pas de dégager une compréhension élargie du phénomène. C'est dans ce sens que Roy, indique qu'une certaine variabilité est souhaitable et même nécessaire si l'on veut expliquer des variations ou établir des relations causales à l'aide de comparaison entre les cas (2009, p. 215). Cette recherche étant descriptive, il semble que cette méthode soit appropriée, car elle permet une saisie en profondeur du phénomène (formation tradithérapeutique des jeunes) tout en considérant le contexte dans lequel il se produit. (Hamel, 1997 ; Yin, 2015).

### **3.6.LES TECHNIQUE ET LES OUTILS DE COLLECTE DES DONNEES**

Nous avons fait recours à l'entretien semi-structuré comme technique de collecte des données. Ce type d'entretien est applicable et faisable au moyen d'un guide d'entretien, qui lui sert d'outil de collecte de données. Il est donc question dans cette rubrique de présenter cette technique et ces outils.

#### **3.6.1. Les techniques de collecte des données : l'entretien semi-directif**

Lincoln indique que l'entretien semi-directif est une technique de collecte de données qui contribue au développement de connaissances favorisant des approches qualitatives et interprétatives, relevant en particulier des paradigmes constructivistes (1995, pp. 275-289). Il existe deux (02) formes de l'entretien semi-directif :

➤ Les entretiens à réponse libre : ici le chercheur possède un guide d'entretien et des hypothèses préparées à l'avance. Le chercheur est libre dans sa façon de poser les questions avec des thématiques larges, prédéfinies. Des interrogations peuvent être rajoutées pendant l'entretien et la discussion porte sur un aspect général du sujet étudié.

➤ Les entretiens ciblés (ou centrés) : ils se concentrent sur une expérience précise (une étude de cas par exemple). Le chercheur pose des questions ouvertes sur une situation ou un évènement en particulier.

Pour cette étude, la technique choisie est l'entretien semi-directif sous ses deux formes. Toujours est-il qu'il est question pour nous de comprendre comment les pédagogies utilisées dans ces centres concourent à améliorer les technicités et les aptitudes tradithérapeutiques des jeunes. Dans cette perspective, il nous permet de saisir ces dernières dans leur globalité, leur singularité, dans leur subjectivité.

#### **3.6.2. Les outils de collecte des données**

Notre étude étant qualitative, nous avons eu recours aux outils de collecte des données suivants : le focus group, le guide d'entretien, l'observation directe et l'étude documentaire.

##### **3.6.2.1.Le focus group**

Le focus group « est une méthode de recherche qualitative dans laquelle un groupe de personnes est réuni pour discuter d'un sujet prédéterminé » Gaspard (2019). Il est donc un type d'entretien auquel plusieurs personnes participent en même temps. L'objectif est de collecter des données sur des aspects particuliers de l'interaction entre les personnes qui constituent le

groupe. Il en existe deux (02) types selon les objectifs à atteindre, tout en définissant l'échantillon des personnes composant le groupe de discussion.

- Le focus group homogène : il représente un ensemble d'individus au profil similaire. Ce type de groupe cherche à interroger des personnes des personnes identiques sur un sujet précis, afin que les répondants se sentent plus en sécurité pour exprimer leurs idées. Dans le cas d'espèce, il s'agit des vingt-cinq (25) jeunes qui constituent notre population d'étude. En réalité, ces jeunes lors de la discussion seront repartis en groupe de dix (10) chez American Doctors, en groupe de sept (07) et groupe de huit (08) chez Labonature alpha. Les raisons de ce regroupement sont dues au simple fait que chez A.D, les compétences en formation sont spécifiques à la médecine énergétique et à la médecine corps et esprit ; par contre à Labonature alpha, les autres types de médecines sont totalement représentés.

- Le focus group hétérogène : ici, l'on recherche la diversité d'opinion sur un même sujet. Avec ce type de sujet, les avis divergent souvent. L'enquêteur doit veiller à ce que chaque opinion soit entendue, sans que certaines ne deviennent trop dominantes. Ce type de discussion sera mené chez Labonature alpha car la majorité des médecines traditionnelles sont enseignées là-bas.

De manière générale, nous utiliserons les deux (02) types de focus pour mener à bien notre collecte de données. C'est la technique du questionnement qui sera utilisée pendant les discussions car elle permet de connaître le point de vue de chaque personne présente (hétérogène), ou l'émergence d'un avis collectif (homogène).

### **3.6.2.2. Le guide d'entretien**

Selon Blanchet & Gotmant (1992) repris par Fernandez & catteeuw (2001), le guide d'entretien est un ensemble organisé de fonctions d'opérateurs et d'indicateurs qui structurent l'activité d'écoute et d'intervention de l'interviewer. Il s'agit en fait d'un ensemble de thèmes et sous thèmes que le chercheur doit aborder avec le participant au cours d'un entretien qui plus est de recherche. Ainsi, le processus lié à la collecte de nos données a débuté par l'élaboration d'un guide d'entretien.

L'identification des thèmes liés à l'objectif de cette recherche s'est faite en référence à la littérature existante à propos des pédagogies utilisées et de la médecine traditionnelle. Suivant Fortin (2006), les thèmes et les sous-thèmes majeurs ont été établis, ce qui nous a permis de formuler les questions favorisant l'évocation de ces thèmes au cours de l'interview.

Pour la collecte des données afférente à cette recherche, notre guide d'entretien est constitué de quatre (04) thèmes, s'adressant à trois (2) types de répondants : Aperçu global du guide d'entretien

- ✓ Préambule
- ✓ Identification du participant
- ✓ Histoire de vie du participant avant la formation
- ✓ Thème 1 : Ressources susceptibles d'assurer la formation
- ✓ Thème 2 : Méthodes pédagogiques
- ✓ Thème 3 : Contenu des programmes de formation
- ✓ Thème 4 : Compétences des encadreurs de formation

#### **3.6.2.3.L'observation directe**

L'observation est le fait de regarder avec attention, pour mieux connaître et mieux comprendre ce qui nous entoure. Communément, l'observation signifie considérer avec une attention suivie la nature, l'Homme, la société, afin de mieux les connaître. Cette méthode nous a permis de connaître Labonature alpha et American Doctors dans leurs actions. Aussi, le temps passé dans ces structures nous a permis de jeter un regard critique sur leurs activités : leurs actions, leurs méthodes de travail, le cadre de travail, les techniques et stratégies utilisées pour l'encadrement des apprenants. Pour mieux saisir les écarts entre les faits et les discours, l'observation directe a été une des techniques privilégiés.

**Tableau n°8** : La grille d'observation

Thèmes	Sous-thèmes	Indicateurs	Codes	Observations			
				0	+	-	±
<b>1 : Moyens dont dispose la structure</b>	Espaces	1 : Salle de réunion	M1				
		2 : Matériels didactiques	M2				
		3 : Espaces environnants Champs	M3				
<b>2 : Pédagogies employées</b>	Horaires de cours et temporalités	1 : 8h-11h, 17h-19h, ± Minuit	P1				
		2 : Méthode active	P2				
		3 : Méthode par objectifs	P3				
<b>3 : Adéquations entre les contenus des programmes prescrits et programme enseignés</b>	Supports et objets, outils	1 : collages, photos, film vidéo	C1				
		2 : suivi des progressions des cours	C2				
		3 : cahiers de suivi	C3				
<b>4 : profils des formateurs</b>	Qualités personnelles et professionnelles	1 : Interactions	E1				
		2 : confiance en soi	E2				
		3 : ponctualité	E3				
<b>0 : pas observé</b>	<b>+</b> : présent	<b>-</b> : absent	<b>±</b> : moyen				

### **3.6.2.4. La recherche documentaire**

Elle s'est déroulée tout au long de l'analyse et a permis de préparer les enquêtes, d'avoir des informations supplémentaires sur le milieu d'intervention et d'appréhender les diverses activités menées au sein des structures. Elle nous a conduits inéluctablement dans plusieurs centres de lecture de la ville de Yaoundé. Nous avons consulté à cet effet des ouvrages généraux et spécialisés, des mémoires, des rapports d'activités, des articles et archives en étroite relation avec notre thème de recherche. La thématique générale qui nous a intéressé au cours de notre investigation porte sur : médecine traditionnelle, la transmission des savoirs, les pédagogies de formation, la promotion des tradithérapeutes, la question de genre dans la formation en MT, etc. Ensuite, nous avons cherché des documents tels que les statuts, les règlements et d'autres rapports relatifs à la médecine traditionnelle et leur promotion.

## **3.7. LE DEROULEMENT DE LA COLLECTE DE DONNEES**

Le déroulement de la collecte des données se fera au moyen de l'enquête qualitative dont l'objectif est de comprendre ou d'expliquer un comportement, des motivations et des caractéristiques. Cette enquête est constituée d'observation (directe ou indirecte), d'entretien (individuel ou de groupe).

### **3.7.1. L'enquête par observation**

Selon Roselli (2010, p. 80-92), « observer, concrètement, c'est vivre avec ou, du moins chercher une forme de proximité ». Dans cette partie, il est question de présenter le processus de déroulement de l'enquête qui s'est faite à deux (02) niveaux :

- La pré-enquête : elle est dite collecte de données sur le terrain au sens où elle suppose une immersion plus ou moins longue de la part du chercheur et s'est déroulée à deux plans : au premier plan, une connaissance préalable de l'environnement et du contexte de la recherche (L.A et A.D dans le processus de formation), cela nous a permis de nous frotter aux personnels des structures d'accueil, mais aussi aux personnes dont les buts et missions se rapprochent de la promotion de la médecine traditionnelle. Au second plan, il était question de s'assurer de l'élaboration et de la cohérence des questions liées à notre recherche, de les soumettre ensuite à notre Directeur de Recherche.
- L'enquête elle-même nous a permis de comprendre la logique des interactions entre les individus. Bref à cette étape, l'on privilégie les individus dans des situations données, dans des configurations à étudier et à renseigner de manière approfondie (Les apprenants et les

formateurs, les apprenants avec le lieu d'étude, les formateurs avec les autres actants), l'image et les représentations que ces jeunes ont d'un équipement, d'un service et leurs attentes.

### **3.7.2. L'enquête par entretien**

Si l'enquête par observation permet de décrire les choses de l'extérieur, l'enquête par entretien quant à elle permet de répondre aux questions. Il a fallu canaliser ces entretiens par l'élaboration d'un guide d'entretien.

- Le guide d'entretien : il est passé par une validation qui a été effectuée au niveau interne où l'on a formulé des questions cohérentes, pertinentes, donnant la possibilité aux jeunes de répondre. Ensuite, ce guide a fait l'objet de l'appréciation de certains formateurs traditionnels, et enfin du Directeur de recherche. Toutefois, son expérimentation après élaboration nécessitait un pré-test qui a été indispensable. Cela a permis d'identifier les mesures à prendre pour rendre les outils plus efficaces, tout en facilitant la tâche des répondants (embuches et les difficultés d'interprétation rencontrés). Ce guide d'entretien a été testé sur (04) quatre personnes choisies parmi la population cible, à savoir : un chef de structure, un jeune (ancien formé), le médecin chercheur, une jeune trouvée au cours d'une formation. En dehors du guide d'entretien, la collecte des données s'articulait autour des données primaires et secondaires.

- En ce qui concerne les entretiens, nous avons rencontré les responsables de Labonature alpha et d'American Doctors à savoir le Docteur TEE, le Docteur ETEME, mais aussi des personnes ressources dont nous avons estimé que leur expérience peut nous édifier à l'instar de la Dr Mvogo (médecin chercheur en plante naturelle), qui nous a parlé des limites de la médecine traditionnelle et des difficultés que rencontrent les jeunes. Sans toutefois oublier des personnalités qui nous ont entretenus sur la naissance, l'organisation et le fonctionnement de ces structures. La rencontre avec ces responsables nous a permis de rentrer en possession des informations, ne se trouvant pas dans les rapports et les archives des structures. Car elles font état d'une carence en documentations.

Ce n'est qu'après cela que nous avons procédé aux entretiens qui se sont déroulés respectivement en 35 min, 30 min et 25 min. il est à noter qu'avant de commencer l'entretien proprement dit, nous avons au préalable obtenu l'accord d'enregistrer l'entretien. Ainsi, l'entretien a commencée par une présentation des participantes. Il était question de recueillir des informations quant aux caractéristiques sociodémographiques des répondants. Ces entretiens ont donc été enregistrés par le magnétophone de notre téléphone portable. La suite de l'entretien a consisté à recouvrir l'ensemble des thèmes consignés dans notre guide

d'entretien. A la fin de l'entretien, nous avons demandé à chaque sujet s'il y avait un élément que nous n'avions pas abordé et sur lequel il souhaite revenir. A la fin de chaque entretien, nous remercions le sujet pour sa disponibilité. Une fois la collecte de données terminée, il a été question de faire l'analyse de ces données.

### **3.8. TECHNIQUE D'ANALYSE : L'ANALYSE DE CONTENU**

Le choix de la technique d'analyse des résultats d'une étude étant fortement corrélé à la technique de collecte des données, à la nature des données recueillies et à l'objectif de l'étude, nous avons opté pour l'analyse de contenu. Ceci dans le souci d'analyser et d'interpréter nos données avec objectivité. Dans cette recherche, seul le contenu manifeste est considéré à des fins d'analyse, c'est-à-dire que nous travaillons sur les données brutes recueillies auprès des personnes interviewées sans chercher de sens caché dans leur propos. Cette analyse de contenu est la méthode la plus répandue pour étudier les interviews ou les observations qualitatives (Krippendorff, 2003). Elle consiste à retranscrire les données qualitatives, à se donner une grille d'analyse, à coder les informations recueillies et à les traiter. Par analyse de contenu, Wallesley (2011) affirme que ce sont « (...) des descriptions détaillées de situations, d'évènements, de personnes, d'interactions, de comportements observés, de même que les pensées personnelles des gens au sujet de leurs expériences, attitudes et croyances ». Concernant notre travail de recherche, nous allons utiliser l'analyse par thème. Un thème est « une expression ou une phrase qui identifie ce sur quoi porte une unité de données ou ce qu'elle signifie » (Saldana, 2009, p.139).

#### **3.8.1. L'analyse thématique**

L'analyse thématique, ou plus exactement l'analyse de contenu thématique est une méthode d'analyse consistant « à repérer dans des expressions verbales ou textuelles des thèmes généraux récurrents qui apparaissent sous divers contenus plus concrets » (Mucchielli, 1996 :259) ; en d'autres mots, l'analyse thématique consiste « à procéder systématiquement au repérage, au regroupement et, subsidiairement, à l'examen discursif des thèmes abordés dans un corpus » (Paillé & Mucchielli, 2008 :162).

L'analyse de contenu thématique consistera essentiellement à analyser les données recueillies au cours des différents entretiens avec les personnes ressources d'une part et celles collectées dans la recherche documentaire d'autre part. Ainsi les ouvrages consultés, les articles, les rapports de réunions ou d'activités des structures et bien d'autres écrits constituent la matière à exploiter à ce cas d'espèce.

### 3.8.2. La retranscription des données

Avant de commencer l'analyse, la première étape est de faire l'inventaire des informations recueillies et les mettre par écrit. Cela s'appelle le verbatim et représente les données brutes de l'enquête. Les données se présentent sous la forme de textes (de mots, phrases, expression du langage), d'images (collages, photos, film vidéo) ou d'informations symboliques (gestes, ton de la voix, impressions...). Elles peuvent correspondre à une retranscription d'une interview, à des notes d'observations sur le terrain, à des documents écrits de nature diverse (récits, compte-rendu, réponses à des questions), à des images sous forme de reportages photos, audio ou vidéo, à un matériel informel d'étude de cas, de monographie, à divers matériels (éléments d'information sous quelque forme que ce soit : dépliant, annonces publicitaires, packaging), ou de textes déjà publiés (articles de presse, de revues scientifiques, rapports gouvernementaux...). Tout a été retranscrit à la main (Silverman, 1999), puis saisi.

### 3.8.3. Le codage des informations

Comme Andreani & Conchon (2005), l'ont mentionné en citant (Berg, 2003), le codage est une opération qui explore ligne par ligne, étape par étape, les textes d'interview ou d'observations, Il décrit, classe et transforme les données qualitatives brutes en fonction de la grille d'analyse. Il s'agit d'un processus lourd et minutieux qui est fait à la main et pour lesquels il n'existe aucun système automatique. On distingue trois méthodes d'élaboration des codages de données :

- Le codage conceptualisé (préalable) : le chercheur a établi la liste des thèmes à étudier avant de travailler son corpus, Il peut le faire sur la base d'une théorie existante, de sa connaissance préalable du sujet étudié, et surtout des dimensions de la problématique de sa recherche. Autrement dit, « cette liste provient du cadre conceptuel, des questions de recherche, hypothèses, zones problématiques et variables clés que le chercheur introduit dans l'étude » (Miles & Huberman, 2003, p. 114).

- Le codage inductif ou enraciné : le chercheur n'a pas établi la liste des thèmes à étudier avant de travailler son corpus, celle-ci lui est a priori inconnue. Son travail va alors consister à identifier les thèmes, leurs contenus et leurs relations. Ryan & Bernard (2003, p. 88) parlent ainsi de codage ouvert ou latent (open coding, latent coding).

- Le codage générique : il s'agit d'une modalité de codification thématique intermédiaire par rapport aux deux précédentes : elle repose sur une liste de thèmes établie a priori, mais dont

le caractère est à ce point générique qu'il laisse la possibilité de découvrir des thèmes insoupçonnés.

Le codage utilisé dans le cadre de notre travail de recherche est du type générique. Les raisons de choix s'articulent sur les questions préétablies dans les entretiens (de groupe, avec les leaders), les prémices des hypothèses de recherches et les données des documents.

### **3.9.LES DIFFICULTES RENCONTREES ET LES CONSIDERATIONS ETHIQUES**

Durant l'enquête où il était question de faire l'observation, d'avoir des entretiens avec les personnes ressources, d'exploiter les documents, cela nous a permis de nous frotter à certaines réalités tout en ayant le souci du respect, du bien-être et de l'éthique des structures d'accueil.

#### **3.9.1. Les difficultés rencontrées**

La première difficulté majeure est le manque de documentation concernant notre sujet, les sources dont on disposait n'abordaient pas de façon spécifique le problème. Ceci pourrait être à la base de certaines insuffisances. Sur le terrain d'enquête, la tâche n'a pas du tout été aisée car dans le monde de la tradithérapie, les individus sont en majorité suspicieux, l'on est soupçonné d'être là pour voler les formules ou pour divulguer les secrets des rites. Par ailleurs, la difficulté évidente rencontrée était la non-participation de certains apprenants parce qu'ils voulaient garder l'anonymat vu que c'étaient des personnalités publiques. Enfin, nous nous sommes heurtées au problème des pratiques nocturnes car certains rituels et rites se pratiquent dans la nuit et ne nous étaient pas accessibles.

#### **3.9.2. Les considérations éthiques**

L'un des codes éthiques le plus important en matière de recherche sur les sujets humains fut le code de Nuremberg de 1947 : aucune recherche ne pouvait être poursuivie sur des sujets humains sans leur « consentement volontaire », et ceci est resté inchangé jusqu'à nos jours. (OMS, 2003, p.148).

Dans la réglementation, les recherches impliquant des sujets humains, obéissent à des procédés d'examen qui ont été mis au point par des commissions et des comités gouvernementaux et institutionnels. Cette réglementation s'inspire largement des directives des codes d'Helsinki. Partant de là, les dispositions éthiques que nous avons prises en compte composent avec les principes suivants :

- Le respect des principes scientifiques ;

- Toute activité de recherche doit être menée par des personnes qualifiée(s) dans le domaine scientifique (notre échelle de sélection des participants ainsi que nos entretiens ont été passé par nous-mêmes) et encadrée par des experts compétents dans le domaine pour lequel l'on souhaite intervenir (cas de notre directeur de mémoire).
- Le droit du sujet de la recherche à sauvegarder son intégrité doit toujours être respectée. Nous avons pris des précautions pour préserver la vie intime du sujet et pour minimiser l'impact de l'étude sur son intégrité physique et mentale et sur sa personnalité.
- Dans toute recherche sur des êtres humains, chaque sujet potentiel doit être correctement informé de l'objectif, des méthodes, des bienfaits attendus et des risques éventuels de l'étude et des inconvénients qu'elle peut entraîner.
- Faire recourt à un consentement libre et éclairé. Compte tenu du fait qu'il est formellement proscrit de faire pression et de contraindre les participants à répondre favorablement à toute recherche, nous n'avons travaillé qu'avec ceux qui étaient disposés à participer. Ceux qui ne l'étaient pas ont été simplement mis de côté.
- Pour ce qui est de l'anonymat des participants, nous avons choisi un pseudonyme pour désigner chaque participant.
- Les sujets ont été informés du fait qu'ils sont libres de s'abstenir ou de renoncer à leur participation à tout moment.
- De plus, il est à noter que les participants n'ont reçu aucune rémunération pour leur participation à cette recherche.

Au terme de ce troisième chapitre où l'approche descriptive a été utilisée dans une étude de cas multiple, l'aspect organisationnel et fonctionnel des structures a été présenté. C'est du fait des missions de ces structures à savoir les formations en tradithérapie que nous nous sommes intéressé aux critères de sélection des apprenants. Ainsi, les entretiens semi-directifs au travers d'un guide d'entretien, nous ont permis de mieux appréhender les différents types de formations qu'elles offrent. Par ailleurs, les données collectées et l'analyse de contenu nous ont permis de déceler quelques difficultés et de présenter certaines considérations éthiques.

## **CHAPITRE 4**

### **RESULTATS DES ENQUETES, IMPLICATIONS ET PERSPECTIVES DE LA REHERCHE**

Ce chapitre consiste à présenter, analyser et interpréter les résultats de notre enquête ; il nous permet de connaître quel est notre échantillon, les aspirations, les raisons de choix et les attentes des apprenants. Egalement, il nous renseigne sur les réalités des formations dans nos structures d'accueil, à savoir les contenus de programme de formations, le profil des encadreurs, les ressources d'accueil et bien évidemment les pédagogies employées. Ces résultats aboutiront à une discussion qui nous permettra de développer les implications et de faire des propositions sur certaines perspectives.

#### **4.1.LA PRESENTATION DES PARTICIPANTS**

Comme nous l'avons mentionné plus haut, deux participants et trois groupes ont pris part à cette étude. Ces participants, nous les avons nommés Hubert, Simon, groupe 1, groupe 2 et groupe 3. Cette première partie s'attèle à la présentation de ces participants tout en prenant en compte les résultats obtenus lors des entretiens.

##### **4.1.1. Cas 1 : Hubert**

Hubert, est un adulte âgé de 48 ans. Il est originaire de la région du Centre Cameroun et plus précisément du département de la Lékié. Il est docteur en phytothérapie, homme politique, écrivain et chercheur indépendant en l'occurrence sur la thématique du SIDA. Marié et père de famille, il est le dernier né d'une fratrie polygamique. Il a découvert la médecine traditionnelle dans sa tendre enfance, grâce à son grand père tradithérapeute. Il est actuellement le responsable de la structure Labonature Alpha.

##### **4.1.2. Cas 2 : Simon**

Simon, âgé de 65 ans est originaire du Nord-ouest Cameroun. Il est marié et est père d'une grande famille. Il est le dernier né d'une grande fratrie dont la plupart est décédé. Il est un expert de la médecine bio, journaliste scientifique, spécialiste en maladies incurables et maladies spirituelles. Simon est actuellement responsable de la structure Afro American Doctors.

##### **4.1.3. Groupe 1**

Le groupe 1 était constitué de sept (07) apprenants à savoir deux (02) femmes et cinq (05) hommes. Tous ces jeunes en situation extrascolaire venus pour se faire former, leur âge variait entre 20 et 35 ans. Ces jeunes sont originaires des régions du Centre, Littoral, Extrême nord, et Nord- ouest. Certains parmi eux sont arrivés dans la médecine traditionnelle par curiosité, par transmission du don familial pour la pérennisation de leur héritage culturel. Ils sont sans emploi et espèrent trouver dans ces centres de formation le lieu et l'opportunité d'un avenir meilleur.

En fait, la tradithérapie est non seulement une passion pour eux, mais aussi une possibilité d'en faire un métier futur. Quant aux plus âgés du groupe, c'est à dire ceux qui se situaient entre 26 à 35 ans, ils viennent impérativement dans ces centres pour se former et développer des compétences particulières en médecine traditionnelle. C'est la catégorie des apprenants les plus exigeants. La majorité des jeunes de ce groupe étaient les derniers nés dans la fratrie, dont une des femmes était la première née d'une fratrie de 4 garçons. Les niveaux d'étude sont variés et vont du primaire jusqu'au premier cycle du lycée.

#### **4.1.4. Groupe 2**

Le groupe 2 était constitué de sept (08) apprenants à savoir trois (03) femmes et cinq (05) hommes. Relativement âgé de plus de trente-deux (32) ans et d'un niveau scolaire soutenu : baccalauréat, universitaire, en formation dans les centres hospitaliers et de beauté (esthéticienne). Ces jeunes sont originaires des régions du Centre, Ouest, Est, Sud et Nord-ouest. Certains parmi eux sont des anciens étudiants de la faculté de médecine, en quête de nouveaux challenges, ils sont arrivés dans la médecine traditionnelle par curiosité et par ce qu'ils ont nommé de « vocation tardive ». D'autres par contre considèrent la médecine traditionnelle comme une passion et en font un domaine de recherche dans lequel ils collectent juste des données pour des enquêtes. Ce groupe était constitué de jeunes exerçant dans le secteur informel et espèrent vivre pleinement des compétences reçues dans ces centres de formation. La majorité des jeunes de ce groupe étaient aussi les derniers nés dans la fratrie, dont un jeune ayant perdu tous ses frères et sœurs.

#### **4.1.5. Groupe 3**

Le groupe 3 constitué des jeunes déjà « initiés » à la médecine traditionnelle spirituelle. Ils étaient formés de dix (10) apprenants à savoir une (01) femme et neuf (09) hommes. Relativement âgé de presque trente-cinq (35) ans et les niveaux scolaires divers : primaire, secondaire et universitaire. Ces jeunes sont originaires des régions du Centre, Adamaoua Ouest, Est, Sud et Nord. Certains parmi exercent des petits métiers, ils découvrent la médecine traditionnelle par héritage familial et pour subir une initiation. Ce groupe était constitué de jeunes pour la plupart derniers nés de la fratrie, dont deux jeunes enfants uniques aux parents.

### **4.2. L'ANALYSE DES RESULTATS : LA MISE A L'EPREUVE DES DONNEES RECUEILLIES**

Cette partie est consacrée à l'analyse des résultats issus de nos descentes auprès des structures.

#### 4.2.1. Ressources susceptibles d'assurer la formation

Les deux structures qui ont servi de site à l'étude possèdent chacune des ressources matérielles, humaines et financières nécessaires à la formation des apprenants. L'une des structures est décrite par son promoteur comme un « agent de socialisation » et l'autre comme un « agent de formation ». La socialisation renvoie à l'intégration de l'apprenant dans l'environnement professionnel sur le lieu du travail, le principe étant fondé sur l'apprentissage expérientiel. Ainsi, ces structures sont celles qui aident et guident l'apprenant dans cette formation en médecine traditionnelle. A partir de ses différentes ressources, elles montrent et expliquent les savoirs faire et les exigences du métier afin de faciliter l'intégration du jeune dans le milieu du travail de tradithérapeute.

Parmi les ressources matérielles, Hubert indique que son centre dispose d'« *une bâtisse constituée des salles indépendantes dont un secrétariat, le bureau des docteurs qui sert parfois de salle de consultation et de réceptions des invités, la salle d'hospitalisation, la salle de cours pouvant servir de salle de conférence. La cuisine pour la préparation des potions (moderne et semi-moderne), les douches* ». La structure de Simon quant à elle est constituée d'« *une salle de consultation, équipée d'appareils d'examen ultrasonique, une salle qui lui sert de salle de cours, de conférence et est généralement mise en location lors des évènements, une cuisine traditionnelle et une kitchenette moderne, une salle d'entrepôt, une douche, un secrétariat, les champs de plantes médicinales et les ruches.* »

Pour la ressource humaine, en dehors des chefs de structures qui jouent également les rôles de formateurs, les structures disposent d'un personnel enseignant vacataire issu des différentes institutions sanitaires, du ministère de la santé publique et des associations des tradipraticiens du Cameroun. Ces structures travaillent aussi en étroite collaboration avec des personnes ressources compétentes et expérimentées dans la médecine traditionnelle. « *En dehors de moi qui suis chef de cette structure et premier formateur, ma structure dispose d'un personnel enseignant vacataire* » c'est ce qui ressort des propos d'Hubert. Et Simon dit ceci « *je suis le formateur principal, mais je fais souvent appel à d'autres formateurs selon le profil de la formation, c'est-à-dire aux guérisseurs, aux médecins traditionnels primaires qui n'ont aucun contact avec la modernité, et aux traducteurs.* » Les ressources financières quant à elles viennent principalement des cotisations des membres, des donations et legs des personnels, des formations, des séminaires, des manifestations diverses. Ces ressources proviennent aussi de la vente des services (médicaments, consultations publiques et privées...). Il est à noter que ces structures ne reçoivent pas encore des subventions de l'Etat.

#### 4.2.2. Les méthodes pédagogiques

Il ressort des entretiens avec les participants que ces deux structures constituent un cadre important pour la formation en tradithérapie, en ce sens qu'elles proposent aux apprenants une pléthore de disciplines que recouvre la médecine traditionnelle. Les méthodes pédagogiques sont liées au fondement et à la spécificité des centres. C'est ce qui justifie les propos d'Hubert, quand il déclare ce qui suit « *le fondement de ma structure est de moderniser la médecine traditionnelle. C'est-à-dire qu'apporter une nouvelle touche à la tradithérapie. Sans pour autant la détruire, car le matériel de travail ne détruit pas la matière : nous le transformons pour donner une nouvelle vision au produit, mais il demeure naturel* ». Quant à Simon, son centre fonde majoritairement ses activités sur la prise en charge des maladies spirituelles, d'ailleurs il le dit en ce sens : « *le fondement de mon centre est de m'occuper des maladies spirituelles celles qui touchent l'âme. Elles proviennent du dysfonctionnement entre l'individu et tout ce qui l'entoure : la nature, les animaux et les êtres humains. Il faut prendre l'Homme dans sa globalité (physique, psychologique, émotionnelle, énergétique). La maladie serait un rappel de notre être pour nous indiquer la direction à prendre dans notre existence. La guérison passera par la compréhension et les changements qu'elle impose dans notre mode de vie, nos fonctionnements, nos pensées et nos décisions* ».

L'une des méthodes d'enseignement utilisées dans un des centres, est la phytothérapie telle que le présente Hubert : « *mon centre forme en phytothérapie qui est la science des plantes, en aromathérapie qui est médecine de santé par les essences des plantes, en techniques de désintoxication, en technique de massage, en biorescence ; par ailleurs, nous effectuons aussi des consultations VIP, des séminaires et quelques tables rondes, sans toutefois oublier la prise en charge des patients* ». Il continue en disant : « *ma spécialité en ce qui me concerne est la phytothérapie ; elle désigne un traitement à base des extraits de plantes et les principes actifs naturels. Madame, vous devez d'abord savoir qu'il existe deux types de phytothérapie : celle dite traditionnelle qui reprend les usages ancestraux et celle dite rationnelle qui utilisent les méthodes modernes d'extraction de principes actifs contenus dans la plante médicinale* ». L'élément central dans la médecine traditionnelle chez Hubert est le fait que « *notre structure soit sortie de ce courant de médecins traditionnels qui continuent d'utiliser des mixtures, des breuvages. Mais nous utilisons un matériel approprié dans le processus d'extraction des principes actifs de la matière pour faire des MTA (médicaments améliorés) jusqu'au niveau des huiles essentielles* ».

Tout comme Hubert, Simon s'est appesanti sur la fabrication du miel bio. Pour lui : « *le miel est incontournable dans 80% des traitements des maladies traditionnelles et spirituelles, même si le matériel de traitement de ces maladies spirituelles se trouvent partout dans la nature (champ, rue, cuisine...); il existe des personnes dotées de la capacité de voir des choses que nous ne pouvons pas appréhender, car elles comprennent tout en termes d'ensemble. Ces personnes ont des pouvoirs de guérisons extrêmement utiles, à tel point qu'elles pourraient deviner sans votre consentement votre vécu. Mais il faut aussi que la maladie spirituelle n'ait aucune base scientifique solide, ce sont des constatations et, avant d'incriminer un état, il faut d'abord rechercher la cause organique et clinique. C'est lorsque tout ceci échoue que l'on peut évoquer une accointance spirituelle* ».

#### **4.2.2.1. La cible et le coût de la formation**

Toujours dans le contexte du centre, il était important de savoir quel était la cible susceptible à venir se faire former. Hubert a répondu en disant qu'« *à cause du fait des dérapages dus à certains qui se déclarent tradithérapeute, mon centre se veut de former des personnes désirant exercer dans le métier. Les aider, encourager ceux qui sont dans le secteur, les montrer un canevas pour qu'à la fin, on est quelque chose de sublime. Nous formons des jeunes ; d'ailleurs nous en avons formé qui ont ouvert leur propre structure. Le jeune qui vient à la formation doit avoir des pré requis ancestrales, c'est-à-dire une grande mère qui vous a formé, un parent qui vous a montré certaines écorces qui arrivent à soigner des pathologies. Maintenant, si vous voulez faire mieux que vos parents, vos arrières grands-parents, vous devez suivre des formations pour améliorer vos connaissances et vos technicités afin que le médicament arrive sur le marché étant transformé et esthétiquement présentable* ».

Simon dans un coup d'hésitation, n'a pas voulu spécifier véritablement la cible d'apprenant dans sa structure, mais a précisé que « *les formations que nous organisons dans ce sens sont assez spécifiques, car plusieurs paramètres interviennent. Il ne s'agit surtout pas de maraboutisme, mais d'une succession de rites et de rituels à accomplir. Il faut certaines qualités (prérequis) à l'apprenant* ». Nous comprenons que le contexte d'apprentissage en tradithérapie est important car le jeune doit avoir certains prérequis.

Par ailleurs, les coûts de la formation dans les différentes structures sont assez spécifiques chez Hubert, par exemple, « *le coût des formations est assez abordable car il s'agit d'aider le jeune à l'auto-emploi. C'est la phase de la pratique qui nécessite un apport substantif de la part du jeune. Il achète son matériel de travail qui est plus au moins à sa portée sans oublier*

*le coût des déplacements qui se font hors de la zone de formation pour le ravitaillement de certains matériels ».* Simon quant à lui déclare qu'« aucune formation n'est gratuite. La première leçon à recourir et à retenir est qu'en spiritualité tout n'est qu'échange et serviabilités. Ce que l'un estime financièrement élevé chez X, ne l'est pas chez Y ». Cependant le groupe 2 déclare presque à l'unisson que « notre souhait est que le coût de formation soit revu et qu'il ait plus de spécificité dans les modules ».

#### **4.2.2.2. La transmission**

S'agissant des méthodes d'enseignement, « elles se font en deux phases » précise Hubert : « la phase théorique très importante car c'est le socle de la connaissance et la phase pratique utile à la réalisation du traitement ». Ces méthodes d'enseignement dites actives mettent l'apprenant au centre des apprentissages. C'est ce qui ressort des propos de l'apprenante 3 du groupe 1, qui stipule que « les méthodes utilisées par les formateurs pour transmettre la connaissance sont appréciables, car leur centre après les avoir fait (théorie) recopier certaines données, il est permis de faire des essayages sur place. Par exemple, faire une petite sortie aux alentours du centre de formation pour faire le repérage et l'identification des plantes, un spécimen de récolte des plantes, l'hygiène et la salubrité, la conservation des matières ». Bien plus, les techniques de transmission des savoirs sont assez complexes, il y va de l'intuition (mode de connaissance, de pensée ou de jugement, perçu comme immédiat) aux réflexions sur les contenus des savoirs, d'ailleurs Hubert nous le présente dans ces termes, « qui a compris ? Qui ne comprend pas ? Qui veut essayer ? Qui connaît ceci ou cela ? ».

Il n'en demeure pas moins que les apprenants apprécient ces méthodes utilisées par les formateurs pour transmettre la connaissance, qui ne se font pas toujours de manière conventionnelle. Dans le cas d'espèce, l'apprenant 8 du groupe 2 déclare « ici j'acquiers des connaissances, des habiletés et des attitudes nécessaires pour accompagner les futures personnes qui seront confrontées à la maladie ». Certains cours se faisaient aux heures très tardives (minuit) pendant lesquelles le formateur transmettait des connaissances sur les rites et rituels utiles pour la prise en charge future des patients. L'apprenant 8 du groupe 3 explique que « il nous arrive de travailler très tard, car selon le formateur certaines formules ont besoin de calme mais aussi de mystère. On doit être en phase avec tous les éléments de la nature ». L'apprenant 3 du même groupe renchérit en disant : « madame ici il faut savoir qu'il y a des choses que nous faisons la nuit et ce que nous faisons le jour. Dans mon cas par exemple, il y a des traitements à certains moments du jour et même la nuit, ou même avec les planètes et les astres (les autres murmurent astrologues) ». Par ailleurs, d'autres méthodes sont utilisées pour des

cas assez complexes, comme l'explique l'apprenante 4 du groupe 2, venue pour une formation esthéticienne et diététique, quand elle dit : *« le visuel, le toucher et l'odorat sont les éléments clés dans ma formation. Il faut identifier la plante avec les yeux mais aussi avec le toucher ou l'odorat car plusieurs espèces se ressemblent mais les senteurs ne sont pas les mêmes »*. En continuum à ces méthodes, la transmission des savoirs se fait autant par l'expression écrite que verbale pour les apprenants qui éprouvent des difficultés dans les prises de notes. C'est le cas de l'apprenant 2 du groupe 3 qui face à son incapacité à prendre des notes, déclare qu'*« heureusement que mon téléphone enregistre beaucoup sinon madame ça allait cuire sur moi »*.

#### **4.2.3. Le contenu des programmes de formation**

Il ressort des résultats des entretiens que le contenu des programmes de formation s'articule autour de plusieurs axes parmi lesquels les modules proposés par les structures d'une part à savoir :

- 1- L'identification des médecines traditionnelles (somatiques et spirituelles) constitue pour ces structures un module capital, un accent est mis sur l'homéopathie, la phytothérapie, les massages (module effectué par une personne ressource venant parfois de l'arrière-pays), les déblocages, les désenvoutements, les purifications et la naturopathie. Deux participants du groupe 1 se font formés en diététique traditionnelle qui est une des branches de la naturopathie, et l'un (apprenant 6 du groupe 1) a d'ailleurs déclaré en ces termes : *« c'est ici que j'ai appris la différence entre diététicien et nutritionniste (rire). En fait ce qui m'intéresse c'est l'un des volets de la diététique à savoir : la désintoxication et la perte de poids car c'est ce qui est d'actualité »*. Un autre se fait former en lithothérapie qui est une médecine alternative à base de pierre (minerais) dans le groupe 2, il s'exprime (apprenant 1 groupe 2) en disant : *« on enseigne la complexité des pierres et les différentes utilisations, les interdits aussi »*, il continue en disant que *« les minerais sont difficiles à manipuler pour les rendre aptes à guérir, je suis là pour apprendre à les différencier, les utiliser de manière basique et surtout les conseiller »*.
- 2- L'identification de la matière se fait à travers l'usage d'une part des organes de sens (la vue, l'odorat, le toucher) à savoir la plante, les parties des animaux et les minerais, et d'autre part de la pharmacopée camerounaise. C'est ce qui constitue d'ailleurs selon les phrases employées par l'apprenant 3 et 4 du groupe 1 *« nous sommes surtout là pour avoir des connaissances sur l'identification de la matière médicinale, les méthodes de récolte des plantes, l'hygiène et la salubrité, la conservation des matières. »*, Trois

autres apprenants du groupe 1 disent être surpris en déclarant à haute voix de manière presque simultanée *« dont les condiments que nos mamans utilisent à la cuisine servent aussi de médicaments ?! Quand on nous a dit ici, nous sommes d'abord allées vérifier sur internet avant de croire, madame ça veut dire que le remède n'est jamais loin de nous »*. Cependant, chacun ayant son domaine, l'apprenant 2 du groupe 1 dit : *« je veux connaître les plantes qui poussent bien dans ma région et surtout les plantes les plus demandées, et m'associer au début avec le docteur, là je deviens aussi fournisseur et ma vie va changer (rire), apparemment il y a une façon de faire pousser ces plantes »*.

- 3- Les savoirs faire traditionnels font référence aux rites, aux initiations, aux rituels, et aux techniques d'approvisionnement (simple et mystique). C'est ce qui ressort des propos de l'apprenant 4 du groupe 2 *« nous apprenons les techniques traditionnelles de cueillette, de conservation, de transformation, d'utilisation...la connaissance de la substance, les vertus des substances, la qualité d'une matière, l'utilisation traditionnelle »*. Mais concernant la médecine spirituelle, les données sont autres, nous le constatons dans les dire de l'apprenant 9 du groupe 3 : *« les techniques que je suis venu chercher ici concernent les incantations, les formules à réciter pour les différents traitements, la méthode de faire un rite ou un rituel de guérison, mais surtout comment transcender l'aspect physique de mon corps et trouver la pathologie spirituelle, émotionnelle, afin de pouvoir poser un diagnostic et finir par la thérapie »*. Dans cet élan de description de savoirs faire, l'apprenante 10 du groupe 3 dit : *« je veux les différents dosages pour soigner, mais surtout les méthodes à utilisées pour reconnaître les blocages de conception, il y a des femmes qui n'accouchent pas parce qu'elles sont bloquées »*.
- 4- La production médicamenteuse : au cours de leur formation, les apprenants ont beaucoup plus eu droit aux formules basiques de productions des médicaments, à la transmission des connaissances, à la manipulation (conservation et stockage), à la transformation des matières et la fabrication basique des médicaments. L'apprenant 6 du groupe 3 dit : *« mon domaine est plus scientifique, on apprend comment mixer les produits pour faire sortir les choses mauvaises du corps, comment mélanger les produits pour que ce soit plus efficaces et rapides »*, de la même façon l'apprenante du groupe 2 dit que *« on nous enseigne les fabrications des huiles essentielles et en bonus la fabrications et conservation des huiles végétales »*.
- 5- Les modes d'administration des médicaments selon les formateurs constituent un module incontournable car il est l'essence même de la médecine traditionnelle. Les

apprenants ont reçu comme enseignements les connaissances sur les deux modes d'administration des produits à savoir externe et interne. C'est d'ailleurs ce que déclare l'apprenante 3 du premier groupe 1 qui dit : *« moi ce que je veux maîtriser ce sont les dosages des médicaments et surtout la méthode la plus rapide est fiable pour l'utilisation... »*, par conséquent, *« ...il y a les mixtures qu'on nous enseigne pour ça, les mélanges à éviter »*.

D'autre part les attentes de formation formulées par les apprenants. Il s'agit de manière presque'unanime des apprenants des trois (03) groupes qui ont déclaré que *« nos souhaits seraient qu'après publicité pour une quelconque formation dans les canevas d'information, que les centres ajustent les modules au profit de chaque personne parce que, sur (08) huit modules par exemple, tu peux te retrouver à être intéressé seulement par deux ou trois. Par ailleurs, les modules de formation étant déjà préétablis, les doléances sont faites par les apprenants au niveau des formateurs s'ils peuvent mettre l'accent sur un aspect particulier de la formation. Parfois les doléances aboutissent, mais parfois non. C'est dû aux moyens qui s'accroissent et parfois l'encadreur n'a pas été engagé pour ça, ou alors n'a pas le profil requis pour la spécificité demandée »*. Dans le groupe 3 par exemple, l'apprenant 9 déclare *« les techniques que je suis venu chercher ici concernent les incantations, les formules à réciter pour les différents traitements, la méthode pour faire un rite ou un rituel de guérison, mais surtout comment transcender l'aspect physique de mon corps et trouver la pathologie spirituelle, émotionnelle, afin de pouvoir poser un diagnostic et finir par la thérapie »*.

Un autre aspect des attentes des apprenants concerne la phase théorique des formations, parce qu'ils souhaiteraient que cette phase soit commune, mais que la phase pratique prenne en compte les différentes appartenances géographiques ( apprenant 3 du groupe 3 *« Moi je suis du littoral par exemple, les traitements et incantations nous viennent beaucoup plus du sable et d'eau, or parfois l'enseignement du jour est focalisé dans les pratiques de la forêt »*), et physiques (le corps de la femme à travers les variations cycliques, qui pourrait être la cause de certaines difficultés dans le processus de transmission des savoirs). L'apprenant 4 du groupe 3 dit dans ce sens que *« trouver parfois le juste milieu est difficile, nous en sommes conscients que la pluralité culturelle ne peut pas permettre de répondre à toutes nos doléances, mais les réalités culturelles nous rattrapent toujours surtout lorsqu'il faut prendre en compte la nature spirituelle et culturelle du client »*.

#### 4.2.4. Les compétences des encadreurs de formation

A l'issue des entretiens avec les groupes, il ressort que L.A et A.D disposent de deux groupes de formateurs : les formateurs de spécialités et des formateurs de modules complémentaires. Les formateurs qualifiés tant sur le plan professionnel que personnel, possèdent les compétences nécessaires pouvant aider les jeunes à quelque niveau que ce soit en tradithérapie. Cela se perçoit dans la rigueur, la patience, l'ouverture au dialogue, le professionnalisme dont font preuve les formateurs. C'est ainsi que déclare l'apprenant 7 du groupe 2 dans ces propos « *je trouve que les formateurs font preuve de technicité, et surtout sont ouverts aux différentes questions et éclaircissements dus aux zones d'ombres rencontrées pendant la formation* ». Toutefois, l'absence d'enseignants titulaires au sein de ces structures rend le salaire des formateurs élevé, car la plupart sont recrutés à l'extérieur des structures. Raison pour laquelle, lorsqu'il n'y a pas assez de moyens pour payer un formateur qualifié, les responsables se contentent des formateurs de fait. Ceux-ci ne sont pas très souvent « *callés* » dans leur domaine. C'est généralement les étudiants, les techniciens sans qualifications vérifiées. Cette absence de formateurs titulaires entraîne une certaine rigueur dans la gestion des horaires de cours en laissant une faible marge de temps libre qui permettra aux jeunes de pouvoir profiter d'eux, c'est en cela que l'apprenant 4 du groupe 3 dit : « *ils sont assez rigoureux, ils jouent sur le temps car apparemment trop sollicités par les particuliers* ».

#### 4.2.5. L'observation directe

De l'observation faite, il ressort que ces deux structures, tout en étant des cadres de développement, de formation, de guérisons et d'épanouissement, sont dotées d'une capacité réelle d'impulser, d'insuffler une amélioration des conditions de vie des jeunes de par les formations qu'elles offrent. Et cela s'observe à travers les ressources dont elles disposent à savoir les salles de réunion, les bureaux, les cuisines modernes et semi-traditionnelles...les méthodes pédagogiques employées sont plus en phase avec les normes de formation mais, ces centres ont su adapter ces pédagogies à leur contexte et aux réalités locales. S'agissant des contenus de formation, les apprenants déclarent être au courant des modules proposés, mais souhaitent que ceux-ci soient taillés voire calqués sur les différentes obédiences et appartenances culturelles. Seulement, cette observation nous a permis de relever certaines lacunes liées aux difficultés de conception et d'élaboration d'un fichier électronique permettant l'enregistrement et conservation de toutes les données propres au centre. Bien plus, le manque de sensibilisation des jeunes sur les différentes formations qu'ils doivent suivre (la lithothérapie), car celles-ci

sont généralement décidées séance tenante, sans qu'il y ait eu au préalable une préparation de la motrice.

#### **4.3.L'INTERPRETATION DES RESULTATS**

Dans cette section, nous allons commencer par la synthèse desdits résultats. Puis nous interprétons les résultats de l'étude au regard de la théorie du socioconstructivisme de Vygotsky. Le socioconstructivisme est une théorie de l'apprentissage convoquée pour mettre l'accent sur les interactions sociales et du rôle de la culture dans la création des connaissances. Et la théorie du changement de Weiss pour appréhender l'analyse des liens de cause à effets fondée sur les éléments de preuves existantes. Par la suite nous ferons une discussion sous l'égide de la littérature existante à propos de la pédagogie de formation en tradithérapie. Nous terminerons par les implications et les perspectives de notre étude.

##### **4.3.1. La synthèse des résultats**

Les résultats ayant fait l'objet du précédent chapitre ont été collectés au moyen de l'entretien semi-directif auprès de différents participants rencontrés au sein des structures Afro American Doctors et Labonature Alpha. Il s'agit notamment des responsables de ces structures et trois groupes d'apprenants, respectivement âgés de 48 et de 65 ans pour les chefs de structures et 20 et 35 ans la tranche d'âge des apprenants. Ils ont été sélectionnés à partir des critères d'inclusion, c'est-à-dire être un jeune en formation tradithérapeutique et un responsable et formateur exerçant dans ce secteur. L'analyse thématique que nous avons effectuée s'est fait autour de quatre thèmes : les ressources dont disposent les structures pour favoriser l'apprentissage, les méthodes pédagogiques, le contenu des programmes de formation et les compétences des encadreurs de formation.

Les ressources susceptibles d'assurer la formation concernent ces deux structures où les objectifs d'acquisition de connaissances peuvent être atteints plus rapidement, où l'on peut facilement découvrir ce qui s'y trouve et où les compétences peuvent mieux s'acquérir. Ces centres sont « pris en compte dans un optique pédagogique » Kraus (2015b). Elles sont assez équipées et permettent aux jeunes d'y évoluer. Les jeunes ont trouvé dans ces cadres des espaces leur permettant de faire non seulement la théorie, mais aussi une partie de la pratique (apprenant 1, 2,3) du deuxième groupe chez Labonature alpha. Les deux structures qui nous ont servi comme cadre d'expérimentation des pédagogies de formation tradithérapeutique, ont dans leur statut et règlement, un mode d'organisation et fonctionnement qui leur est propre.

Les discours de ces participants pour ce qui est des méthodes pédagogiques montrent que la logique pédagogique suivie par ces structures est la suivante : la préparation de la formation (le référentiel du formateur et de l'apprenant, les outils de référence, la stratégie globale de formation) ; la conception qui est la raison même de la formation (concerne la définition des actions de formation, la description des attentes mutuelles) ; la construction des stratégies d'apprentissage et l'évaluation de formation. Parlant des méthodes pédagogiques, il est question ici des voies et moyens utilisés par les structures pour transmettre le savoir tradithérapeutique aux jeunes. Pendant nos enquêtes, il ressort des entretiens (individuel ou groupal), que plusieurs méthodes pédagogiques étaient mises en relief dans les deux structures. La pédagogie de formation utilisée permettra ainsi aux structures de s'engager à mettre à la disposition des apprenants une formation de qualité et à la hauteur de leurs espérances. Il en ressort donc dans cette étude menée que les méthodologies de transmission des connaissances conviennent aux jeunes.

Pour ce qui est du contenu des programmes de formation, il a été élaboré par les structures de formation afin de mettre en place une politique de transmission. Ce projet met l'accent sur quatre types d'apprentissages : les aspects théoriques de la tradithérapie, les aspects pratiques de la médecine traditionnelle, le développement personnel et l'orientation professionnelle. Les aspects théoriques de la tradithérapie concernent la médication traditionnelle dont les plantes médicinales, les parties d'animaux et les minéraux. Pour les aspects pratiques de la tradithérapie, il s'agit des techniques employées pour l'exercice du métier de tradithérapeute. Le développement personnel et la socialisation font référence aux apprentissages liés à la socialisation. L'orientation professionnelle est un atout majeur au sein de ces centres, car il s'agit de conseiller les jeunes à apprendre à s'engager dans une démarche de formation continue.

L'étude a également révélé les compétences des encadreurs de formation, qui se traduisent à travers les qualités professionnelles, morales, physiques et techniques du formateur. Les formateurs dans ces deux structures ne se contentent pas simplement d'évoquer les notions théoriques contenues dans le document pédagogique ; ils impulsent un rythme aux séances d'apprentissage par l'alternance des tâches et des activités. Cela permet de stimuler l'attention et la motivation. Ils accordent un soin particulier aux jeunes qui n'ont pas un bagage intellectuel assez élevé car ces derniers ont des difficultés lors de la compréhension des thèmes contenus dans les enseignements théoriques. En dehors des facultés intellectuelles et pédagogiques de ces formateurs, ils font appel à leur intuition propre et à leur créativité, pour éveiller chez l'apprenant la volonté de connaître ou de savoir. Les analyses faites du focus group chez

American Doctors, laissent paraître que les encadreurs de formations éprouvent certaines difficultés à transmettre le savoir. En fait, les appartenances culturelles, religieuses et de genre font que la phase pratique des apprentissages soit biaisée. Cela se justifie par le fait que les différentes incantations et rituels ne se pratiquent pas de la même manière dans toutes les régions du Cameroun.

#### **4.3.2. L'application des deux théories à l'exploration de la pédagogie de formation tradithérapeutique**

Commençons par rappeler que le socioconstructivisme stipule que l'individu pour apprendre doit construire ses connaissances par le biais de l'expérimentation et de la découverte, tout en mettant l'accent sur l'importance de l'environnement social et culturel. Vygotsky (1978) et Bruner (1960), défendent l'idée selon laquelle le développement intellectuel d'un individu ne puisse se concevoir en dehors des interactions sociales entre lui et son environnement. C'est aussi l'avis de Vienneau (2005), qui pense qu'au cours des formations, les apprenants réfléchissent intensément, confrontent leurs idées, expérimentent et résolvent des problèmes complexes. Le processus d'apprentissage sera influencé non seulement par la motivation, mais aussi par le groupe des pairs, c'est ce qui justifie le choix du socioconstructivisme comme théorie explicative dans cette étude. Le socioconstructivisme trouve son fondement ici parce que ces structures en tant que milieu de formation sont favorables à l'apprentissage et par ricochet peuvent influencer sur le changement des aptitudes et des attitudes des apprenants.

Dans une perspective vygotkienne, l'activité, permettant l'évolution du rapport des jeunes au savoir, est profondément sociale. De ce fait, deux points de vue doivent coexister ; celui du formateur : enseigner de nouveaux savoirs, et celui des apprenants : rester dans une stabilité cognitive confortable.

Quant à la théorie du changement de Weiss, c'est une méthode qui explique comment une intervention donnée ou un ensemble d'interventions sont censés conduire à un changement précis sur le plan du développement, grâce à une analyse des liens de cause à effet fondée sur les éléments de preuves existantes. Autrement dit, c'est « *une façon de décrire comment un groupe espère atteindre un but donné à long terme* », Anderson (2005). Dans le contexte de la formation en médecine traditionnelle, cette théorie vise à guider l'élaboration de stratégies de programmes rationnelles, d'identifier des solutions pour s'attaquer efficacement aux causes des problèmes qui entravent les formations, orienter les décisions concernant l'approche à adopter, bref de mettre en exergue la notion de l'efficacité, de la faisabilité et, des incertitudes qui font

partie de tout processus de changement. Ainsi, les centres de formation en tradithérapie devraient identifier les raisons pour lesquelles une formation peut plus ou moins attirer les jeunes, l'impact des programmes, les questions liées aux sensibilités sociales et culturelles, si les certifications feront foi dans les différents parcours des uns et des autres, aux contraintes juridiques.

#### **4.3.2.1. Les ressources susceptibles d'assurer la formation**

Pour parler des ressources susceptibles de permettre l'apprentissage, nous constatons naturellement la présence d'un apprenant, d'un objet d'apprentissage, d'une situation caractérisée par les circonstances mais définie par le formateur et l'environnement.

Les formations dans ces centres sont en général organisées en fonction du contexte institutionnel qui peut imposer aussi bien les programmes que les matières à enseigner. Cela est le cas pour ces deux structures où l'une met seulement l'accent sur la médecine traditionnelle somatique et l'autre sur la médecine traditionnelle somatique et spirituelle. Il ressort des entretiens passés avec les jeunes que se former dans ces centres est une bonne chose, car ces structures offrent des possibilités d'apprentissage en médecine traditionnelle qui ne se rencontrent pas dans d'autres milieux. C'est ce qui ressort des propos de l'apprenant 2 du groupe 2 : *« ce que nous venons faire ici est pratique, alors même avant de finir la formation on sait déjà que les objectifs sont atteints »*. L'illustration est faite dans les propos de l'apprenant 5 du groupe 2 en ces termes : *« ...Labonature fait dans les MTA, c'est le lieu adéquat pour moi de me faire former »*, par extension, l'apprenant 7 du même groupe dit : *« je trouve la formation dispensée ici assez discret pour mener à bien les recherches sur les plantes et les vertus de certaines espèces animales, particulièrement les reptiles (serpents, caméléon, musaraigne...) »*.

S'agissant de la théorie du changement, les ressources en matérielles (la nomenclature du document comprenant tous les intrants du programme), en numéraires (l'argent qui est l'apport des chefs de structure, des apprenants, les donations), en ressources humaines (les formateurs, les partenaires, les investisseurs, les sponsors...) sont importantes. C'est dans cette logique que Mayne (2015) et Davies (2018) se sont joints à Weiss pour souligner l'importance d'une analyse des contributions préalables comme pilier de la formulation d'un programme car une bonne théorie du changement doit offrir une modélisation valide du programme avec un degré de simplicité suffisant pour la compréhension des autres parties prenantes. C'est un postulat de

base au moment où un programme est envisagé, en projetant la façon donc on imagine que le changement va avoir lieu : il peut s'agir d'une feuille de route, d'un cadre conceptuel.

#### **4.3.2.2. Les méthodes pédagogiques**

Une méthode pédagogique est l'ensemble des règles, des moyens et des procédures employées pour faciliter l'enseignement. En d'autres termes, les méthodes décrivent la manière dont va s'y prendre le formateur pour que l'apprenant puisse apprendre. Pour ce fait il y a eu un objectif de formation, une durée, des moyens mis en œuvre pour la réussite de celle-ci. Malgré le fait que les formations soient longues (3mois, 6 mois voire 1an, parfois il faut plusieurs formations) et assez coûteuses pour la bourse des chômeurs. Partant de cette vision, la théorie du changement vient aider à guider l'élaboration de stratégies de programmes en amenant les chefs de structures et leurs personnels à réfléchir ensemble aux causes des problèmes de développement et, à choisir la bonne stratégie sur la base d'éléments de preuve, des acquis de l'expérience et de l'examen délibéré des hypothèses et des risques. Il s'ensuit que les résultats escomptés sont atteints au moment où l'on le désire. Cela se dessine dans les dire de l'apprenant 4 du groupe 3 : *« ils essayent de nous décoder certaines formules, les retranscriptions mais surtout l'appropriation des éléments de la nature »*.

Pour les formateurs, il est important de varier les méthodes ceci afin d'éviter la lassitude de l'apprenant et du formateur, car une seule méthode ne saurait convenir à long terme, même si certaines structures pensent qu'il existe une méthode *« miracle »* qui permettrait l'apprentissage de tous. Le choix d'une méthode se fait surtout en fonction du profil de l'apprenant, de la complexité des savoirs à transmettre, des contraintes et des moyens (techniques, financiers, organisationnels...). Il est à noter que certaines personnes apprennent plus facilement par des méthodes actives, d'autres sont plus à l'aise à l'écrit qu'à l'oral. Pendant les formations, les formateurs font usage de cinq méthodes : les enseignements théoriques se verront attribuer d'une part la méthode passive (transmissive, expositive, magistrale), et d'autre part la méthode interrogative ; quant aux enseignements pratiques, les méthodes démonstratives, actives et expérientielles, elles sont les plus utilisées c'est ce qui ressort du discours des trois focus group et des responsables de structure. Tous ces dispositifs émis par ces théories devraient être appliqués par ces centres de formation en fonction de ce qui convient le mieux aux situations d'apprentissages et aux circonstances locales. Des indicateurs qui démontrent que les méthodes utilisées par les structures permettent d'atteindre les objectifs assignés à la formation. D'ailleurs l'apprenant 5 du groupe 2 le dit dans ces termes : *« je veux améliorer ma technique de transformation de la plante »*.

### 4.3.2.3. Le contenu des programmes de formation

Le contenu correspond au domaine dans lequel se situe l'apprentissage ; il peut s'agir d'une partie d'un programme d'enseignement auquel le formateur fait correspondre un objectif de formation ou un objectif d'apprentissage donné à l'apprenant. En effet, les apprentissages que les jeunes ont réalisés grâce aux interventions des structures sont de nature variés. On peut dire que suivre une formation en médecine traditionnelle trouve son origine dans le désir que les jeunes en situation extrascolaire possèdent pour satisfaire des besoins de sécurité, de considérations et de dépassement. La finalité des contenus des programmes dans ces structures se trouve dans l'acquisition des moyens nouveaux permettant de satisfaire ces besoins. C'est en l'occurrence ce que déclare l'apprenant 5 du groupe : *« la transformation des plantes, leurs emballages, leurs étiquetages et surtout le marketing pour l'écoulement des produits finis »*. Par ailleurs, les modules acquis par ces jeunes sont les outils de ce changement vers des possibilités nouvelles. Ces modules sont constitués des savoirs, savoir-faire et savoirs-être, parmi lesquels :

Les contenus théoriques concernent d'une part l'identification qui constitue le diagnostic et les thérapies de maladies dites spirituelles, et d'autre part les indications sur la composante de la plante, la différenciation de la matière végétale, les préparations à base des matières, la présentation des produits finis, les principes actifs et les activités thérapeutiques de la matière. Tout ceci se fait au moyen du cadre logique dont offre la théorie de changement, c'est-à-dire permettre au programme de s'adapter et de changer en vue de réaliser les résultats souhaités. L'apprenant 2 du groupe 1 ajoute ceci : *« on nous enseigne comment faire la différence entre les plantes toxiques et les cailloux qui brûlent la peau »*.

Les contenus pratiques sont des techniques employées pour l'exercice du métier de tradithérapeute. Ces technicités dépendent du profil médical choisi (l'acupuncture et les techniques connexes, la chiropraxie, l'ostéopathie, les thérapies manuelles, le yoga, la naturopathie, le thermalisme, et d'autres thérapies physiques, mentales, spirituelles et des thérapies impliquant l'esprit et le corps). C'est le cas de l'apprenant 7 du groupe 2 qui s'exclamait avec fierté et véhémence : *« ils ont fait venir un masseur traditionnel pour la phase pratique, les positions à adopter lors des massages, les feuilles à utiliser, bref les instruments à utiliser lors des massages ou en complémentarité à la médecine moderne »*. Bien plus, ces extrants sont constitués des modules de formation, des travaux dirigés, des pratiques et les manipulations, mais surtout de se familiariser avec les aspects mécaniques et les nouvelles technologies en matière de machinerie.

Le contenu de socialisation et orientation professionnelle met l'accent sur le développement personnel des apprenants, en ce sens qu'il les aide à acquérir une autonomie comme atout majeur dans le métier de tradithérapeute. Cette autonomie pourra aussi leur conférer une identité et facilite l'obtention des autorisations diverses auprès des centres agréés. C'est en occurrence le conseil prodigué en aparté à l'apprenant 2 du groupe 1 qui est venu déclarer ceci : « ... *D'ailleurs le boss m'a déjà mis en contact avec un monsieur à la délégation de l'agriculture pour l'expertise et pour qu'il m'aide dans mon domaine* ». L'observation faite pendant les formations révèle que plusieurs apprenants, après la formation basique se décident de choisir, de changer ou confirmer leur orientation professionnelle.

Au regard du contenu de formation, il y a des difficultés à envisager une évaluation des savoirs. C'est pourquoi, les structures, les formateurs et les apprenants s'entendent pour dire qu'il n'y a pas d'évaluation sommative réelle pendant et à la fin de la formation. Par contre, les formateurs font souvent usage d'une évaluation formative pour se rassurer de l'atteinte de l'objectif de la séquence d'apprentissage. De ce fait, l'évaluation formative facilite l'apprentissage. Celle-ci se fait via un échange de question-réponse. Le questionnement est par ailleurs une « *formule pédagogique* » qui peut être utilisé à des fins d'évaluation pédagogique formative informelle (Howe, 1991). L'apprenant 1 du groupe 1 nous l'a fait savoir lorsqu'il a déclaré : « *on nous questionne beaucoup, ils nous font parler et faire des essais* ». D'une autre façon, lorsque l'encadreur informe l'apprenant que ce qu'il fait est apprécié ou qu'il agit de la bonne manière, qu'il l'encourage et le félicite, il s'agit d'une rétroaction (Scallon, 2000). Selon Doyon & Archambault (1986), la rétroaction est « une forme d'évaluation formative », elle motive et renseigne l'apprenant sur ses réussites, ses erreurs et lui permet ainsi de réajuster son action.

#### **4.3.2.4. Les compétences des encadreurs de formation**

De l'observation directe, le formateur fait généralement parti de l'entourage du chef de structure. La raison la plus évidente est que tous ces formateurs et chefs de structure constituent un réseau ou l'entraide est le mot d'or. Ainsi que le formateur soit compétent ou pas dans le domaine choisi, il lui revient de s'arrimer à la donne du module.

La langue utilisée pour la communication reste au même titre que la compréhension du contenu des savoirs un frein pour l'apprenant, qui voudrait que son apprentissage soit contextualisé voire personnalisé. Le formateur quoi qu'il soit est avant tout un pédagogue en ce sens que lorsqu'il prépare la situation d'apprentissage, il intègre trois logiques : la logique des

contenus, la logique des apprenants et sa propre logique pédagogique. Ce dernier devra aussi prendre en compte les différences interindividuelles des apprenants ainsi que le background dans l'élaboration des situations d'apprentissage, même si cela n'est pas toujours le cas. L'apprenant 1 du groupe 3 l'a relevé dans ses propos lorsqu'il déclare « *humm il y a une maman qui était venue nous enseigner ici, elle parlait seulement le Yaoundé, moi je comprenais rien, même la semaine passée un père là est venu nous dire qu'il n'enseigne parce que on n'a pas les yeux ouverts, alors que personne ne dormait (rire des autres)* ». Cela reste selon la TOC, l'apanage des encadreurs/formateurs qui utilisent leurs capacités afin d'optimiser la transmission des savoirs. Toutes les méthodes pédagogiques seront utilisées pour capter l'attention des jeunes, ce qui permettra une fluidité dans restitutions des connaissances. C'est ce qui fait dire à l'apprenant 4 du groupe 2 ceci : « *parfois ils acceptent nos doléances quand on est coincé ou quand on ne comprend pas trop une illustration* ». Nous remarquons que dans ces structures, la priorité n'est pas tant leur niveau académique (niveau primaire, secondaire ou supérieur), mais le mode de transmissions des savoirs qui est « *le Learning by doing* ». Bref, dans les structures rencontrés les formateurs possèdent des compétences requises pour transmettre les savoirs, c'est le cas notamment de Simon qui s'exprime en disant : « *Je fais appel aux autres médecins traditionnels qui sont experts dans leurs domaines, mais aussi aux traditionnalistes pures qui n'ont véritablement pas de liens avec la modernité* ». Hubert quant à lui a soutenu que : « *je fais venir des formateurs que je nommerai vacataires vu qu'ils sont en permanence dans cette structure et sont prêts d'intervenir à tout moment* ».

#### **4.4.LA DISCUSSION DES RESULTATS**

Ici, il est question pour nous de confronter les résultats acquis dans cette étude avec ceux obtenus dans les recherches précédentes. Ainsi, cette discussion se fera suivant quatre principaux axes. Le premier axe est celui des ressources susceptibles d'assurer la formation. Le deuxième axe porte sur les méthodes pédagogiques. Le troisième axe interroge les contenus des programmes de formation. Le quatrième porte sur les compétences des encadreurs de formation.

##### **4.4.1. Les ressources susceptibles d'assurer la formation**

Pour l'approche socioconstructiviste de Vygotsky, le développement des jeunes en situation extrascolaire est avant tout éducatif, et trois médiations essentielles le permettent : les interactions avec le formateur ou avec les pairs, le langage (écrit ou oral), et l'organisation en système des concepts de médecine traditionnelle en concepts scientifiques. Ces centres de formation ne possèdent pas toujours toutes les ressources nécessaires à la formation, en ce sens

que la zone de développement potentiel que Vygotsky nomme la zone proximale de développement, s'est plus ou moins développée chez ces jeunes indépendamment de l'apport des formateurs, même si certains jeunes soutiennent que les encadreurs leur ont appris des savoirs tant théoriques que pratiques. Selon Vygotsky, l'apprentissage précède le développement, car il va apparaître comme une activité collective, sociale (interpsychique) mais aussi comme une activité individuelle (intrapsychique). Il apparaît nettement que ces structures de formation sont des cadres dans lesquels « *apprendre* » n'est pas un processus de transition, mais un processus qui mobilise plusieurs niveaux d'organisation aussi mentale que matérielle (Giordan, 1998).

L'approche du changement aide à déterminer les hypothèses et risques sous-jacents qui seront essentiels pour cerner et revoir l'ensemble du processus de formation afin, de s'assurer que l'approche retenue contribuera au changement souhaité. Sa présentation peut être faite de multiples façons : de simples présentations orales ou des rapports écrits (formes graphiques : des flèches ou des cases). Bien plus, la théorie du changement constitue un cadre d'apprentissage au cours d'un cycle de programmation et, entre deux cycles. Elle permet de procéder à des ajustements si l'approche retenue ne porte pas ses fruits ou si les risques anticipés se concrétisent notamment en cherchant à déterminer ce qui a bien fonctionné, ou pas, même dans le passé. Dans le cas d'espèce, les anciennes formations servent de repère et de guide pour celles à venir. Les manquements observés seront réajustés.

Cependant, nous avons relevé lors de l'observation que les centres font face aux difficultés à la conception, à l'élaboration et à la conservation des données des formations précédentes. Cette théorie est donc une occasion idoine de leur faire mesurer l'importance que revêtent l'enregistrement et la conservation des données, surtout que les systèmes éducatifs nous obligent à s'arrimer à la nouvelle donne électronique.

#### **4.4.2. Les méthodes pédagogiques**

Les méthodes pédagogiques utilisées dans la formation en tradithérapie chez les jeunes s'expliquent à partir de trois dimensions à savoir : la dimension interactive, la dimension sociale et la dimension constructiviste.

La dimension interactive renvoie aux situations auxquelles le jeune est confronté, et à l'intérieur desquelles ses connaissances se heurtent à de nouveaux objets. Il s'agit d'une mise en interaction des connaissances du jeune avec le nouveau savoir à apprendre, d'une rencontre des situations contextualisées (Jonnaert, 2009). Ce qui signifie que le jeune construit de

nouvelles connaissances et modifie les anciennes parce qu'il se trouve en interaction avec son milieu physique et social. C'est ce qui s'illustre dans le cas de l'apprenant 7 du groupe 1 : « *il y a beaucoup de guérisseurs dans ma famille, mais je veux faire dans ce qui est différent de leur qualité* », aux anciennes connaissances, cet apprenant ajoutera de nouvelles à son actif.

La dimension sociale est liée aux interactions sociales. Elle constitue, dans un contexte académique, une composante essentielle de l'apprentissage, en ce sens que le jeune apprend un contenu dans des situations qui sont à la fois source et critère de connaissances. Cela se voit chez l'apprenant 3 du groupe 2 qui est déjà dans le domaine du bois, mais du fait de certaines méconnaissances se retrouvent à se faire former. Il l'explique dans ces termes : « *mes formations précédentes avaient traits à la transformation du bois...Je me retrouve à certains moments entrain de les abimer, cette formation me permettra de mieux connaître les essences des bois* ».

La dimension constructiviste, quant à elle stipule que la connaissance n'est pas le résultat d'une réception passive d'objets extérieurs, mais constitue plutôt le fruit de l'activité du jeune. Elle porte non pas sur des objets concrets, mais bien sur les connaissances du jeune mis en interaction avec les réalités physiques et sociales, dans lesquelles l'objet à apprendre est rencontré. Par exemple dans ce cours, les jeunes font connaissance avec certaines espèces de matières : apprenant 3 du groupe 2 : « *nous avons les cours sur la connaissance des certaines espèces rares, sur la toxicité des éléments, la coupe et les différentes transformations des plantes, en fait il y a beaucoup de choses à apprendre ici* ». Le jeune construit ses connaissances par une activité réflexive sur ce qu'il sait déjà, adaptant ses propres connaissances aux exigences de la situation à laquelle il est confronté et aux caractéristiques qu'il décode lui-même concernant l'objet à apprendre. Cette activité est aussi dialectique, car elle met en interaction les connaissances du jeune (l'ancien) avec l'objet à apprendre (le nouveau), les unes s'adaptant aux autres et vice versa. Toutefois il convient de mentionner que les trois dimensions susmentionnées du paradigme socioconstructiviste et interactif ne fonctionnent pas isolément ; elles sont solidaires, voire indissociables.

#### **4.4.3. Le contenu de programmes de formation**

Si le programme de formation semble s'inscrire dans une perspective socioconstructiviste, on se rend compte qu'il se contente seulement de juxtaposer les listes de savoirs codifiés à apprendre et enseigner, sans qu'il ait un effort de mise en continuité entre les conceptions des apprenants et les contenus des programmes de formation. Or, pour le jeune en

situation extrascolaire, les connaissances sont investies aux plans émotionnel, affectif, relationnel, et social. Cela étant, on s'attendrait à ce que ces centres de formation soient un cadre général de référence dans lequel s'articulent et interagissent différents agents, concepts et catégories qui guident la pensée et l'action de celui qui s'intéresse aux questions relatives à la construction, à l'acquisition, à la motivation et au développement des savoirs. Et c'est à partir de ces interactions et articulations qu'une formation en tradithérapie peut effectivement se construire. Parce que l'apprentissage même en médecine traditionnelle implique un engagement du jeune, ce dernier est au centre de la formation. On observe néanmoins que la formation donnée aux jeunes, dans ces structures, vise la fonction d'intégration et de mobilité sociale à travers une insertion professionnelle, mais s'efforce aussi de conduire ces jeunes à une situation d'autonomie.

#### **4.4.4. Les compétences des encadreurs de formation**

Apprendre regroupe un ensemble d'activités multiples, polyfonctionnelles et pluri/contextualisées mis en place par le formateur (Jonnaert, 2009). Les compétences du formateur concernent surtout un processus de transformation des questions, des idées initiales, des façons de raisonner chez les jeunes. Ces compétences touchent les manières d'agir et d'être qui ne cadrent pas avec les méthodes d'enseignement pratiquées par les enseignants « ordinaires ». Il s'agit pour Legendre (2005) des façons d'intervenir, des gestes habituels, des intérêts personnels, des attitudes ou des comportements propres à chaque formateur par rapport au jeune, à l'agent, à l'objet d'apprentissage et au milieu de la formation. Ils peuvent aussi renvoyer à la manière dont un formateur préfère organiser les interactions en situation classe, tout en tenant compte des objectifs à atteindre, et ceci en fonction de la motivation, de la capacité à apprendre et du style d'apprentissage du jeune.

### **4.5.LES IMPLICATIONS ET LES PERSPECTIVES DE L'ETUDE**

Les implications et les perspectives de cette étude sont nombreuses et se situent tant sur le plan théorique que pratique.

#### **4.5.1. Les implications / les suggestions de l'étude**

En dehors des avantages théoriques de cette recherche, certaines implications pratiques peuvent être observées :

La plupart des jeunes camerounais âgés de 15 à 35 ans suivent des études, des formations en vue de trouver un épanouissement intellectuel et plus tard financier. Une grande partie des jeunes qui constitue notre cible n'a pas fait d'études formelles ou a interrompu son cursus scolaire. Le jeune se trouve parfois en difficultés pour accéder au savoir pour des raisons culturelles, anthropologiques, financières et même méthodologiques. Le chômage ou l'inactivité est nettement plus élevé chez ces jeunes quelque soit leur niveau ou leur profil éducatif. On constate que chez le jeune en situation extrascolaire, le savoir à acquérir ne s'inscrit pas directement dans la ligne de ses connaissances antérieures, ce qui pourrait représenter le plus souvent un obstacle à son intégration. L'inadéquation qui existe entre le système de formation et le besoin réel de compétence dans le marché de l'emploi est réelle. Pour Onanena (2015), « *l'une des solutions consisterait à ouvrir des centres de formation techniques pour impartir aux jeunes une compétence ou un profil particulier et leur permettre de trouver un emploi...* ».

En investissant dans la formation tradithérapeutique des jeunes, les centres tels que A.D et L.A contribuent à l'inclusion sociale de ceux-ci. Raison pour laquelle il est important de mettre de la rigueur dans l'élaboration des modules de formation et d'une stratégie pédagogique. Bien plus, les tendances de formation modernes demandent à ces structures d'innover dans des formations à la carte, ce qui leur sera favorable à la gestion des difficultés d'apprentissage et d'adaptation des jeunes d'une part, mais aussi à la multiplication financière d'autre part. Si on y ajoute à cela, l'animation des séminaires, des ateliers de formation, des causeries éducatives et des tables rondes autour de la thématique tradithérapeutique cela constituerait un atout. Par ailleurs, la formation aux techniques et communications administratives constitue un module de formation fondamentale et permanent qui devrait être proposé aux apprenants comme bonus. L'introduction des technologies de l'information et de la communication permettra le stockage et conservation des actions, afin de produire une base de données des réalisations pour les chercheurs et les générations futures.

L'amélioration des méthodes pédagogiques utilisées par les structures pourra aussi passer par l'utilisation de ces outils dans la transmission du savoir, quand on sait que les pratiques de formation sont complexes et ne peuvent se réduire à l'application de méthodes définies a priori car elles sont multiples. Cette multiplicité de méthodes implique une grande variété de techniques, de pratiques à mettre en œuvre, et aussi une diversité de rôles et de conduites à tenir par le formateur pour favoriser l'apprentissage des apprenants. Bien plus, concernant la période de programmation des formations, elle doit être adéquate. Il faut prendre en compte les

contraintes environnementales (les saisons, l'environnement socio- économique, politique, culturel favorable, la période de salaire, les fêtes, etc.). C'est sans doute, en préambule, la recommandation la plus évidente, implicite, intemporelle et spatiale car concerne la société toute entière.

Le formateur doit donc être en mesure de trouver la méthode la mieux adaptée en fonction du contenu qu'il souhaite transmettre à ses apprenants. Il est, en effet, nécessaire que le formateur soit suffisamment formé pour faire face à la variété et aux difficultés d'apprentissage des jeunes, pour choisir au mieux la ou les méthodes pédagogiques à mettre en place. Pour cela, il faut sans doute imaginer une formation des formateurs. Utiliser la technique de l'invitation sans participation d'un expert. Cette technique consiste à inviter un expert de par ses relations à assister aux formations. Au préalable, lui faire comprendre qu'il n'est tenu à aucune obligation. Cette technique n'est pas très conseillée mais porte des fruits.

#### **4.5.2. aLes perspectives**

Les perspectives en vue du renforcement des moyens d'action des structures constituent un véritable challenge. Car sans prétention aucune, si elles sont mises en pratique, elles pourront les aider dans l'atteinte des objectifs fixés par elles.

Il ressort de cette étude que l'expertise scientifique en ce qui concerne la formation en médecine traditionnelle, pourra permettre de prendre des décisions en matière de normes, de politiques, de règlements et de programme ayant trait à la M.T. Ces données nous fournissent l'information dont nous avons besoin pour élaborer des stratégies permettant de se mettre dans la norme sociale.

Etant donné l'ampleur que prend la M.T au Cameroun par l'ouverture de diverses structures, les apprenants doivent parfaire leurs apprentissages afin de bénéficier de la protection et de l'élaboration des reconnaissances de leurs savoirs. Il serait préférable qu'ils se mettent en association ou en syndicat afin de bénéficier pleinement des activités connexes à la M.T, de mêmes que des privilèges et des agréments. Dans le monde actuel où tout se vend, y compris la formation, la vitrine présentée pour une formation de qualité est souvent décorée par son contenu. Ce contenu est bien souvent l'objet de marketing afin d'amener le jeune à la formation. Cependant, le contenu de formation ne détermine pas la qualité de celle-ci.

Dans ce quatrième chapitre de notre travail, nous avons présenté, analysé, interprété et discuté des résultats de notre travail. De ces résultats, il en ressort que les structures disposent de ressources pour permettre la formation tradithérapeutique des jeunes. Bien plus le contenu

de programme de formation et les pédagogies employées siéent aux apprenants avec toutefois quelques ajustements à apporter par les formateurs (encadreurs) qui eux s'adaptent à chaque situations d'apprentissage. Il s'ensuit de tous ces résultats quelques implications et perspectives dans le but de l'amélioration des formations tant au niveau des encadreurs qu'au niveau des apprenants.

## **CONCLUSION GENERALE**

Cette recherche intitulée « **Pédagogie de formation tradithérapeutique des jeunes en situation extrascolaire** » présentait comme problématique l'absence d'une pédagogie de formation en tradithérapie des jeunes en situation extrascolaire. C'est à la suite de ce problème que nous nous sommes posé la question de savoir « comment les pédagogies employées dans les centres de formation permettent-elles de développer les aptitudes tradithérapeutes des jeunes en situation extrascolaire ? ». Cela nous a permis de comprendre la relation qui existe entre la société et l'individu, comment les gens apprennent et ce qui les influence. Nous avons donc formulé l'hypothèse selon laquelle « les pédagogies employées dans les centres de formation permettent de développer les aptitudes tradithérapeutes chez les jeunes en situation extrascolaire ». L'objectif de cette étude était de montrer que les pédagogies utilisées dans les centres de formation permettent aux jeunes en situation d'apprentissage de développer leurs aptitudes tradithérapeutes. Si de nombreuses études ont mis en avant l'influence de l'encadrement sur l'apprentissage, il demeure toutefois surprenant que l'impact des pédagogies de formation offertes par ces structures n'ont pas été d'un grand intérêt pour les chercheurs. Outre notre propre intérêt pour le sujet, nous avons jugé donc pertinent d'étudier cet aspect dans le cadre de ce mémoire.

Une revue de la littérature nous a permis d'explorer tour à tour des concepts ayant trait à la croyance à la médecine traditionnelle, la typologie des médecines traditionnelles, les modes de transmission des savoirs, les pédagogies de formation tradithérapeutique, les tradithérapeutes, l'apprenant et l'éducation extrascolaire. En ce qui concerne les structures d'accueil, nous nous sommes intéressés à leur historique, organisation, fonctionnement et les produits qui font la spécificité des formations qu'elles offrent. Des travaux antérieurs de recension des écrits nous ont conduits à la recherche des théories qui pouvaient guider au mieux notre étude.

Dans l'explication théorique de la pédagogie de formation tradithérapeutique des jeunes, l'approche socioconstructiviste nous a permis de souligner deux facteurs à savoir l'importance de l'interaction sociale et culturelle dans le développement des fonctions cognitives et la médiation sociale lors des conduites d'enseignement-apprentissage s'exerçant sur un modèle communicationnel. En effet, Vygotsky et Bruner soutiennent que, ces interactions jouent un rôle clé dans le processus de construction des connaissances car celles-ci se déroulent dans un contexte social, c'est-à-dire dans un cadre culturel et institutionnel dans lequel se façonnent le développement et la cognition du jeune. La théorie du socioconstructivisme de Vygotsky

constitue une référence incontournable pour conceptualiser les questions de développement et d'apprentissage de nouvelles capacités de penser, d'agir ou de ressentir.

Nous avons aussi fait usage de la théorie du changement de Weiss (1995) qui explique comment une intervention donnée ou un ensemble d'interventions sont censés conduire à un changement précis sur le plan du développement, grâce à une analyse des liens de cause à effet fondée sur les éléments de preuves existantes. Le choix de cette théorie s'est justifié par sa capacité à guider, identifier et orienter les structures sur le choix des méthodes ou stratégies à utiliser pour la formation des jeunes. Il s'agira pour ces structures de déterminer les hypothèses et risques tournant autour de la formation, ceci pour s'assurer que la méthode choisie pour la formation est la meilleure.

Suivant nos critères d'inclusion et d'exclusion, c'est-à-dire être un jeune en formation tradithérapeutique, un responsable et formateur exerçant dans ce secteur, nous avons eu à faire aux responsables de ces structures et trois groupes d'apprenants, respectivement âgés de 48 et de 65 ans d'une part et d'autre part âgés entre 20 et 35 ans. Après l'élaboration d'un guide d'entretien, les données ont été collectées au travers des entretiens semi-directifs, du focus group, de la recherche documentaire et de l'observation directe. La technique d'analyse nécessaire à l'analyse des résultats a été celle de contenu et spécifiquement l'analyse de contenu thématique ayant un rapport aux ressources dont disposent les structures pour favoriser l'apprentissage, aux méthodes pédagogiques, au contenu des programmes de formation et aux compétences des encadreurs de formation.

De nos résultats, le constat établi a montré que les jeunes viennent à la formation tradithérapeutique pour des raisons telles que l'acquisition des connaissances, la curiosité, l'amélioration des technicités, l'achat des recettes, l'intrusion dans les circuits de vente de médicaments traditionnels pour n'en citer que quelques uns. Egalement, de ces résultats, les structures disposent des ressources permettant aux jeunes d'y évoluer. Ces structures proposent des méthodes leur permettant d'atteindre leurs objectifs. Il s'agit de la préparation de la formation ; la conception qui est la raison même de la formation ; la construction des stratégies d'apprentissage et l'évaluation de formation. Toutes ces méthodes concourent à la transmission des savoirs tradithérapeutiques aux jeunes. De plus, il a été élaboré de la part des structures, le projet de formation afin de mettre en place une politique de transmission concernant les aspects théoriques de la tradithérapie, les aspects pratiques de la médecine traditionnelle, le développement personnel et l'orientation professionnelle. De tout cela, la recherche a fait saillir

les compétences des encadreurs de formation, qui se traduisent à travers les qualités professionnelles, morales, physiques et techniques.

Pour investiguer davantage sur la pédagogie de formation, étant donné la place qu'elle occupe dans les structures de formation, nous envisageons une autre étude qui portera sur l'approche genre dans la pédagogie de formation tradithérapeutique comme moyen de développement chez les jeunes en situation extrascolaire.

## **REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

- Agbor, A.A et al. (2020). *Evaluation de l'efficacité de médicaments traditionnels*. Center for Research on Medical Plants and Traditional Medecine
- Amin, M. E. (2005). *Social science research: Conception, methodology and analysis*. Makerere University.
- Anderson, A. (2005). *The Community Builder's Approach to Theory of Change: A Practical Guide to Theory Development*. The Aspen Institute Round table on Community Change.
- Andreani J.-C., & Conchon, F. (2001). *Les Etudes Qualitatives en Marketing*. Cahier de recherché. ESCP-EAP, N° 01-150.
- Bandura, A., & Walters, R. H. (1963). Social learning and personality development.
- Berbaum, J. (1992). *Former les professeurs* (Doctoral dissertation, Atelier National de reproduction des thèses).
- Berbaum, J. (1992). *Pour mieux apprendre*. ESF.
- Berbaum, J. (1996). *Apprendre à... apprendre*. Sciences humaines. Hors série n°12, février-mars.
- Berg, B. (2003). *Qualitative Research Methods for the Social Sciences*. 5nd Edition. Allyn & Bacon.
- Bergounioux, A. (2008). *L'école et les nouveaux défis de l'éducation civique, dans Après-demain*. 2008/1(N°5 NF), p 6 à 11.
- Besse, H. (2005). *Méthodes et pratiques des manuels de langue*. Crédif. Didier
- Beziau, J. Y., & Kritz, M. V. (2010). Théorie et Modèle I Point de vue général et abstrait. *Cadernos UFS de Filosofia*, 6, 9-17.
- Beziau1, J.Y., & Kritz, V.M. (2010). *Théorie et Modèle I Point de vue général et abstrait*. <https://www.researchgate.net/publication/256456072.Theories> et Modèles, consulté le 02/02/22.
- Borlini, R. (2020). *How useful are theories of change in développement programmes and projects*.

- Boyd, D. R. (2017). *The rights of nature: A legal revolution that could save the world*. ECW Press.
- Boyd, D., & Bee, H. (2017). *Les âges de la vie* (5e éd.). Montréal, Québec : ERPI.
- Boyd, D., Bee, H. L., Lord, C., Andrews, J., & Gosselin, F. (2017). *Les âges de la vie: psychologie du développement humain*. Pearson; Éditions du Renouveau Pédagogique.
- Bruner, J. (1990). *Acts of meaning*. Cambridge, Harvard University Press, 1990.
- Bruner, J.S (1984). *Vygostky, zone of proximal development*. The hidden agenda. *New Directions for child and adolescent Development*, 1984(23), 93-97.
- Chamberland, G., Lavoie, L. Marquis, D. (1999). *20 formules pédagogiques*. Sainte-Foy (Québec) : Presses de l'Université du Québec, p176.
- Chiosse, S. (2001). *Pédagogie et apprentissage des adultes états des lieux et recommandations*.
- Circulaire n° 346 du code de la santé publique (CSP) du 02 juillet 1979.
- Clerc, F. (2010). *Bien débuter dans l'enseignement Pratique et repères professionnels pour les jeunes enseignants*. Edition Hachette education ISBN: 978-2-01-171221-9.
- Communiqué radio-presse N°13-245/CRP/MINSANTE/CAB du 21 juillet 2020.
- Connell, A., Kubisch. C., Schorr, L.B., & C. H. Weiss (dir.). *New Approaches to Evaluating Community Initiatives: Concepts, Methods and Contexts* (vol. 1, p. 65-92).
- Connell, J.P., Kubisch, A.C., Schorr, L.B et Weiss, C.H (dir.). *New Approaches to Evaluating Community Initiatives: Concepts, Methods, and Contexts* (vol. 1, p. 65-92).
- Conseil du trésor. (2012). *Approches d'évaluation axées sur la théorie : concepts et pratiques*. Gouvernement du Canada. Repéré le 12 décembre 2016. [https://www.tbs-sct.gc.ca/hgw-cgf/over\\_sight-surveillance/ae-ve/cee/tbae-aeat/tbae-aeatpr-fra.asp](https://www.tbs-sct.gc.ca/hgw-cgf/over_sight-surveillance/ae-ve/cee/tbae-aeat/tbae-aeatpr-fra.asp).
- Coombs, C. H. (1964). A theory of data.

- Coulter, I.D., Crawford, C., Hurutz, E.I., et Al. *Manipulation and mobilization for treating chronic low back pain: a systematic review and meta-analysis* *Spine* 18 (5):8 66-8 79. doi:10.1016/j.spine-2006.01.013.
- Cross, M. et Dory, D. (dirs), (1996). *Terrains de passage : rites de jeunesse*, éd l'Harmattan.
- Davies, R. et Dart, D. (2005). *La technique du changement le plus significatif (CPS)*. Guide d'utilisation, 2005.
- De Bayle, R. (1996). *Médecine empirique et populaire en Haute-Loire*.
- De Reviere, B. (2012). *La revue de littérature « Repères sur les théories du changement », (F3E)*.
- Debret, J. (2019). *22 différentes méthodes de recherche et de collecte de données*. Publié le 22 mars 2018, mis à jour le 11 octobre 2019. [www.script.fr](http://www.script.fr).
- Dehaye, P. (1985). *Un même mystère*.
- Delavallée, E. (2017). *Dans les 5 types d'organisation*. 6 juin 2017. Design organisationnel.
- Delavallée, E. (2017). *Les 5 types d'organisation*. Medicalguidelines.msf.org.
- Deslauriers, J.-P. et Kérisit, M. (1997). « *Le devis de recherche qualitative* ». La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques, sous la dir. de Jean Poupart, Jean-Pierre Deslauriers, Lionel-Henri Groulx, Anne Laperrière, Robert Mayer et Alvaro P. Pires, p. 85-111. Boucherville (Québec) : Gaëtan Morin Éditeur Itée.
- Dewey, J. (1938). *Experience and education*. New York (New York). Macmillan, p.116.
- Dewey, J. (1975). *Démocratie et éducation: introduction à la philosophie de l'éducation*. Paris: Armand Colin, p. 426.
- Doyon, M. et Archambault, J. (1986). *Du feed-back pour apprendre*. Montréal Commission des écoles catholiques de Montréal. Bureau de ressources en développement pédagogique et en consultation personnelle, p. 42.

- Doyon, M., & Archambault, J. (1986). *Du feed-back pour apprendre: comment aider l'élève à obtenir plus de feed-back pédagogique*. Commission des écoles catholiques de Montréal, Bureau de ressources en développement pédagogique et en consultation personnelle.
- Durkheim, E. (1938). *L'évolution pédagogique en France*. Paris. PUF, p.10.
- Durkheim, É., Halbwachs, M., & Dubet, F. (1938). *L'évolution pédagogique en France* (Vol. 2). F. Alcan.
- Fernandez, L., Catteeuw, M., & Pedinielli, J. L. (2001). *La recherche en psychologie clinique*. Paris: Nathan.
- Fortin, R. (2006). *Comprendre la complexité. Introduction à la Méthode d'Edgar Morin-2e édition: Introduction à la Méthode d'Edgar Morin*. Presses de l'Université Laval.
- Friedson, (1984). *La profession médicale*. Paris. Payot.
- Gaspard, H., Häfner, I., Parrisius, C., Trautwein, U., & Nagengast, B. (2017). Assessing task values in five subjects during secondary school: Measurement structure and mean level differences across grade level, gender, and academic subject. *Contemporary Educational Psychology*, 48, 67-84.
- Giordan, A. (1998). *Apprendre!* (Vol. 2). Paris: Belin.
- Gremilleux, A. (s.d). *Plantes, pierres et bêtes pour soigner dans le haut-valley*.
- Guenon, R. (1964). *Aperçu sur l'initiation*, éd traditionnelle, p 109.
- Gueye. (2019). *Médecine traditionnelle du Sénégal : exemple de quelques plantes médicinales de la pharmacopée sénégalaise traditionnelle*. Thèse, Faculté de pharmacie, Marseille université.
- Hallenbeck, W. C. (1964). The role of adult education in society. *Adult education: Outlines of an emerging field of university study*, 5-25.
- Hamel, J. (1997). *Étude de cas et sciences sociales*. Montréal: Harmattan.

Hebga, M. (1998). La rationalité d'un discours africain sur les phénomènes paranormaux. *La Rationalité d'un Discours Africain sur les Phénomènes Paranormaux*, 1-362.

Houssaye, J. (2000). *Le triangle pédagogique*. Théorie et pratique de l'éducation scolaire, Peter Lang, Berne, (3<sup>ème</sup> Ed. 1<sup>ère</sup> Ed 1988).

Howe, R. (2015). Formules pédagogiques et évaluation formative: une combinaison gagnante. *v. 4, no 4, mai 1991, p. 8-13 Pédagogie collégiale*.

[Http://lienart.blogspot.com/](http://lienart.blogspot.com/).

<https://santropolroulant.org/fr/>.

<https://www.questions-de-management.com>.

Innoweave. (2016). Accélérateur d'impact d'Innoweave. 17 février 2016.

Jaffelin, E. (s.d). *Pourquoi certaines maladies sont-elles dites « incurables ? »*. Philosophe. Conférencier. Auteur des célébrations du bonheur (Michel Lafon).

Jonassen, D., Howland, J., Marra, R.M. et Crismond, D. (2008). *Meaning ful learning with technology*. (3e.éd.). Upper. Saddle. River. NJ. Pearson. Education.

Jonnaert, P. (2009). *Compétences et socioconstructivisme: un cadre théorique*. Armando Editore.

JOSHUA, S. D. JJ (1993). *Introduction a la didactique des sciences et des mathématiques*.

Joshua, S. D. (1993). *Jean-Jacques. Introduction à la Didactiques des Sciences et des Mathématiques*. Presses Universities de France.

Kellogg Foundation. (2004). *Logic Model Development Guide*.

Kramme, C., et Acerbis, V. *L'extrascolaire, un formidable outil d'inclusion sociale- Recommandations*. Fondation Roi Baudouin, [www.kbs-frb.be](http://www.kbs-frb.be).

Krauss, G. (2015). *Steals: processing, structure, and performance*. ASM International.

- Krippendorff, K. (2003). *Content analysis: an introduction to its methodology*, 2nd Edition. Sage Publications, Thousand Oaks, CA
- Le neurofeedback (2019). *Une technique expérimentale discutée*.
- Leca, A., Shen, J., Gui, J. (2000) : *Le droit de la médecine chinoise dite « traditionnelle »*. Les cahiers de droit de la santé.
- Legendre, R. (2005). *Dictionnaire actuel de l'éducation*. (3e. Ed.). Montréal. Canada: Guérin.
- Lincoln, Y. S. (1995). Emerging criteria for quality in qualitative and interpretive research. *Qualitative inquiry*, 1(3), 275-289.
- Lowe, J. (1970). *Adult Education in England and Wales*.
- Lwakale, M.B. (2000), *Eloge du socioconstructivisme*.
- Mauger, G. (2015). *Âges et générations*. La Découverte.
- Maynard, A., & Greenfield, P. (2006). Le rôle des outils et des artefacts culturels dans le développement cognitif. *Enfance*, 58(2), 135-145.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2003). *Analyse des données qualitatives*. De Boeck Supérieur.
- Millstine, D. (2021). Mayo Clinic. *Types de médecine complémentaire et alternative*.
- Moeti, M. (2018). *Discours à l'ouverture de la réunion des ministres*.
- Morandi, F. (2001). *Modèles et Méthodes en Pédagogie*. Collection Educateur. Editeur : Nathan, page 132.
- Morissette, P. et Bouchard, C. (2008). *J'apprends à comprendre le monde : le développement cognitif de 0 à 3 ans*. Bouchard, C. (dir.) et Fréchette, N. (collab.). Le développement global de l'enfant de 0 à 5 ans en contextes éducatifs. Québec, Québec : Les Presses de l'Université du Québec.
- Mucchielli, R. (1996). *L'observation psychologique et psychosociologique*. ESF éditeur.

- Njengoué Ngamaleu, H.R.(2012). ). Évaluation comparative des clichés sociaux et attitudes vis-à-vis de la langue maternelle. Le cas des adolescents bamiléké vivant en milieu plurilingue, in Gabriel Mba, Jules Assoumou et Alphonse Tonyè (Éds) : langues, littératures et identités culturelles, Harmattan, (pp93-106). Paris : Harmattan.
- Njengoué Ngamaleu,H.R.(2017). Identité africaine reconstruite entre tradition et modernité : pour quel ajustement mental de la gent masculine ? In KUETE Roger Fopa et Nankeu Bernard Bienvenu, francographies africaines contemporaines : identités et globalisation, Bruxelles, P.I.E-Peter Lang S.A, Editions Scientifiques Internationales ; New edition.
- Onanena, R. (2015). *Pour les jeunes camerounais, des formations mieux adaptées au marché du travail réduiraient la pauvreté*, article, journaliste kalak FM de Yaoundé.
- Organisation Mondiale de la Santé (2000a). *Principes méthodologiques généraux pour la recherche et l'évaluation relatives à la médecine traditionnelle*. WHO/EDM/TRM/2000.1, Genève : Organisation mondiale de la santé. Disponible en suivant le lien : <http://apps.who.int/medicinedocs/fr/d/Js4929f/>.
- Organisation Mondiale de la Santé. *Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle 2014-2023*(PDF-2.8Mo).
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2021). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales-5e éd.* Armand Colin.
- Papalia, D. E. et Martorell, G. (2018). *Psychologie du développement de l'enfant* (9e éd.). Montréal, Québec : Chenelière Éducation.
- Parsloe, E. & Wray, M. (2000). *Coaching and mentoring, practical methods to improve learning*. London : Kogan, p.193.
- Pastoré, C. (s.d). *Hypno-thérapeute* https : // [www.médecine.com/cosultation/rueil/Malmaison/Coralie-Pastoré-hypnose/36](http://www.médecine.com/cosultation/rueil/Malmaison/Coralie-Pastoré-hypnose/36).
- Prost, S. et Moreno, P. (2015). *Inspection des sciences biologiques et sciences sociales appliquées*.

- Razi, (2003), (trad. de l'arabe par Remi Brague), *La médecine spirituelle* « Kitâb al-Tibb al Rûhâni ». Paris, Flammarion, coll. GF, P.206 (ISBN 2-08-071136-9).
- Rogers, P. (2014). *Theory of Change. Methodological Briefs*. Impact Evaluation No. 2, Bureau de recherches de l'UNICEF, Florence.
- ROMANO, Guy. (s.d). *Environnement pédagogique et apprentissage au collégial*, Québec, Collège François Xavier-Garneau, 94 p. PAREA
- Roselli, M. & Perrenoud, M. (2010). *Du lecteur à l'utilisateur. Enquête ethnographique en bibliothèque universitaire*. Toulouse, presse universitaire du mali, 2010.
- Rossinot, E., Lefrou, C., & Cun, J. P. (2002). *Study of scattering of VRLA batteries characteristics and its influence for UPS applications*. In *24th Annual International Telecommunications Energy Conference* (pp. 128-133). IEEE.
- Roy, N.-S. (2009). *L'étude de cas*. [Chapitre de livre]. Dans Gauthier B. (dir.). *Recherche sociale: de la problématique à la collecte des données* (5e éd., p. 199-225). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Saldana, J. (2009). *The Coding Manual for Qualitative Researchers*, London, Sage
- Scallon, G. (2000). *L'évaluation formative*. Saint-Laurent (Québec) : Éditions du Renouveau Pédagogique, 449 p.
- Servant, D. (2009). *La relaxation : Nouvelle approche*. Ed Maison.
- Sharifi-Rad, M., Varoni, E. M., Iriti, M., Martorell, M., Setzer, W. N., del Mar Contreras, M., ... & Sharifi-Rad, J. (2018). Carvacrol and human health: A comprehensive review. *Phytotherapy Research*, 32(9), 1675-1687.
- Sheffield, J. R., & Diejomaoh, V. P. (1972). *Non-Formal Education in African Development. Report of a Survey*.
- Silverman, D. (1999). *Doing Qualitative Research: A Practical Handbook*, Sage Publications, Thousand Oaks, CA.
- Smith, A. (1776). *Recherche sur la nature et les causes de la richesse des nations*. Chapitre 2.

- Taplin, D. H., Clark, H., Collins, E. & Colby, D. C. (2013). *Theory of Change*. New York: Act knowledge and the Rockefeller Foundation.
- Tauveron, C., & Sève, P. (1999). Interpréter, comprendre, apprécier la littérature dans et par la confrontation des textes: trois lectures en réseau à l'école. *Repères. Recherches en didactique du français langue maternelle*, 19(1), 103-138.
- Tchiroma, I. (2018). *Ministre de l'Emploi et de la Formation Professionnelle*
- Tikhomirov, B. A. *Man and Computer: The impact of computer technology on the development of psychological processes*
- Valters, G. (2014). *Theories of Change in International Development: Communication, Learning, or Accountability?*.
- Van der Veer, R., & Valsiner, J. (1991). *Understanding Vygotsky: A quest for synthesis*. Blackwell Publishing.
- Vogel, I. (2012). *Review of the Use of "Theory of Change" in International Development*. UK Department for International Development (DFID).
- Vygotsky, L. (1978). *Mind in society*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Weiss, C. H. (1995). *Nothing as Practical as Good Theory: Exploring Theory-Based Evaluation for Comprehensive Community Initiatives for Children and Families*.
- Wellesley, R. C. (2011). *The Despatches, Minutes, and Correspondence of the Marquess Wellesley, KG, During His Administration in India* (Vol. 5). Cambridge University Press.
- [www.bienenseigner.com](http://www.bienenseigner.com), *le socioconstructivisme : définition, principes et méthodes*, juin 2022.
- [www.theoryofchange.org](http://www.theoryofchange.org), *offre de l'information de base sur le concept (en anglais), de nombreux exemples ainsi qu'un logiciel pour dessiner sa propre théorie du changement (TOCO software)*.

YANGO, V. (2021). *Les stratégies gouvernementales d'autonomisation des jeunes : Cas du Pajer-U dans le Département du Mbam et Inoubou (2007-2019)*.

Yin, R.-K. (2015). *Case Studies. International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.10507-0>

**ANNEXES**

REPUBLIQUE DU CAMEROUN  
 \*\*\*\*\*  
 Paix – Travail – Patrie  
 \*\*\*\*\*  
 UNIVERSITE DE YAOUNDE I  
 \*\*\*\*\*  
 FACULTE DES SCIENCES DE  
 L'EDUCATION  
 \*\*\*\*\*  
 DEPARTEMENT D'EDUCATION  
 SPECIALISEE



REPUBLIC OF CAMEROON  
 \*\*\*\*\*  
 Peace – Work – Fatherland  
 \*\*\*\*\*  
 UNIVERSITY OF YAOUNDE I  
 \*\*\*\*\*  
 FACULTY OF EDUCATION  
 \*\*\*\*\*  
 DEPARTMENT OF SPECIALIZED  
 EDUCATION

Le Doyen

The Dean

N° 469 ...../22/UYI/FSE/VDSSE

### AUTORISATION DE RECHERCHE

Je soussigné, Professeur BELA Cyrille Bienvenu, Doyen de la Faculté des Sciences de l'Education de l'Université de Yaoundé I, certifie que l'étudiante NKASSA NANG Marie Noëlle, Matricule 20V3505 est inscrite en Master II à la Faculté des Sciences de l'Education, Département : *EDUCATION SPECIALISEE*, filière : *INTERVENTION, ORIENTATION ET EDUCATION EXTRA-SCOLAIRE*, Option : *EDUCATION EXTRA-SCOLAIRE*.

L'intéressée doit effectuer des travaux de recherche en vue de la préparation de son diplôme de Master. Elle travaille sous la direction du Pr. NJENGOUE NGAMALEU Henri Rodrigue. Son sujet est intitulé : « *Pédagogie de formation thérapeutique des jeunes en situation extrascolaire : une étude de cas* ».

Je vous saurai gré de bien vouloir la recevoir et mettre à sa disposition toutes les informations susceptibles de l'aider à conduire ses travaux de recherches.

En foi de quoi, cette attestation de recherche lui est délivrée pour servir et valoir ce que de droit /.

Fait à Yaoundé, le 13 SEPT 2022

Pour le Doyen et par ordre



NKASSA NANG Marie Noelle

Yaoundé, le 25 Mai 2022

Etudiante à la Faculté des Sciences et de l'Education

Yaoundé 1

Filière : Education Extrascolaire (EE)

Tél : 696558515

Email : [nkassanang@gmail.com](mailto:nkassanang@gmail.com)

A

Monsieur le Directeur de Labonature Alpha

**Objet** : Demande d'autorisation de recherche

Je viens respectueusement auprès de votre haute personnalité solliciter une autorisation de collecte de données dans le centre dont vous avez la charge.

En effet, je suis étudiante en master 2 à la Faculté des Sciences de l'Education, option Education Extrascolaire. Je mène une étude sur la « **Pédagogie de formation tradithérapeutique des jeunes en situation extrascolaire** ». L'objectif de l'étude étant de montrer que les pédagogies utilisées dans les centres de formation permettent aux jeunes en situation d'apprentissage de développer leurs aptitudes tradithérapeutes, nous aurons besoin pour cela de passer un entretien semi-directif non seulement à vos apprenants mais aussi à vos formateurs.

Dans l'attente d'une suite favorable, veuillez agréer, Monsieur, l'expression de mon profond respect.

**Pièces jointes**

- L'autorisation de recherche délivrée par la Faculté
- Le guide d'entretien semi-directif
- La photocopie de la CNI



**Annexe A : Formulaire de consentement éclairé**

**Nom du chercheur et fonction :** NKASSA NANG Marie-Noëlle

Etudiant master II/Intervention, Orientation et Education Extrascolaire, option Education Extrascolaire/Université de Yaoundé I. Tel : 696558515/672720837/e-mail : nkassanang@gmail.com

**Sujet : Pédagogie de formation tradithérapeutique des jeunes en situation extrascolaire.**

L'objectif de cette étude est de comprendre comment les pédagogies employées dans les centres de formation permettent-elles de développer les aptitudes tradithérapeutes des jeunes en situation extrascolaire. Elle nécessite à cet effet la participation des jeunes qui viennent à la formation et des formateurs. Leurs implication sera rendu possible à travers les entretiens et le focus groupe. Ceux-ci porteront sur l'identification du participant, son histoire de vie avant la formation, les ressources susceptibles d'assurer la formation, les méthodes pédagogiques, le contenu des programmes de formation et les compétences des encadreurs de formation. Ces entretiens pourront se faire en une ou deux journées avec une durée maximale de 1h30 minutes. Nous commencerons dès que vous aurez donné votre accord de principe.

Si vous acceptez de participer à ce projet, vous serez soumis aux entretiens. Cependant, il se pourrait que vous éprouviez un inconfort passager vis-à-vis de certaines questions d'ordre personnel. Ce risque est compensé par le fait que vous pouvez en tout temps refuser de répondre en partie ou en totalité à certaines questions.

Votre participation à l'étude est libre et volontaire. Le consentement peut être retiré à tout moment. La recherche se déroulera sous anonymat et aucun élément permettant de vous identifier ne sera utilisé. Les entretiens sont strictement confidentiels. Aucune donnée de recherche ne sera divulguée à qui que ce soit de quelle que manière que ce soit. Ces données ne pourront être utilisées qu'à des fins strictement scientifiques. Vous pouvez maintenant ou plus tard poser des questions.

**Annexe B : Réponse du participant**

Je reconnais que le processus de recherche décrit sur ce formulaire et dont je possède une copie est compris. Je sais que je peux poser des questions maintenant ou plus tard sur l'étude. On m'a rassuré que les données seront gardées confidentiellement et qu'aucune information ne sera publiée ou donnée relevant mon identité sans mon consentement. Je comprends que je suis libre de me retirer en tout temps.

Par la présente, je consens librement que je participe complètement à l'étude.

Date et signature du participant

Date et signature du chercheur

## **Annexe C : le guide d'entretien**

- Préambule
- Identification du participant
- Histoire de vie du participant avant la formation
- Thème 1 : Ressources susceptibles d'assurer la formation
- Thème 2 : Méthodes pédagogiques
- Thème 3 : Contenu des programmes de formation
- Thème 4 : Compétences des encadreurs de formation

## **Annexe D : les verbatim**

### **Entretien 1 : Hubert**

Cet entretien s'est déroulé dans le bureau d'Hubert, le mardi 10 Mai 2022 entre 16h25 et 17h02.

**Etudiante** : bonsoir

**Hubert** : bonsoir

**Etudiante** : je me prénomme Noëlle. Je suis étudiante en éducation spécialisée, option éducation extrascolaire à l'université de Yaoundé I. je mène une étude sur la pédagogie de formation tradithérapeutique des jeunes en situation extrascolaire. Je m'intéresse à cet effet aux jeunes qui viennent se faire former dans votre structure. J'aimerais que nous nous entretenions à propos des formations que vous effectuez dans votre centre. Avec votre permission j'aimerais enregistrer et prendre des notes pendant notre entretien. Je vous garantis que tout ce qui sera dit tout long de cet entretien restera strictement confidentiel et nulle autre personne que vous et moi ne pourra avoir accès à cela. Une fois de plus, je vous remercie d'avoir accepté de participer à cette étude en signant le consentement libre et éclairé.

**Hubert** : je vous en prie

**Etudiante** : ok merci. Bien que je sache déjà votre nom, pouvez-vous vous présenter à nouveau ?

**Hubert** : je m'appelle Hubert, j'ai 48 ans, je suis originaire de la région du Centre Cameroun et plus précisément du département de la Lékoué. Je suis docteur en phytothérapie, homme politique, écrivain et chercheur indépendant en l'occurrence sur la thématique du SIDA. Je suis marié et père de famille, et par ricochet le dernier né d'une fratrie polygamique. J'ai découvert la médecine traditionnelle dans ma tendre enfance, grâce à mon grand père tradithérapeute. Je suis actuellement le responsable de cette structure donc la dénomination est Labonature Alpha.

**Etudiante** : quelles sont les médecines traditionnelles effectuées dans votre structure ?

**Hubert** : mon centre forme en phytothérapie qui est la science des plantes, en aromathérapie qui est médecine de santé par les essences des plantes, en techniques de désintoxication, en technique de massage, en biorescence et

tout récemment en lithothérapie ; par ailleurs, nous effectuons aussi des consultations VIP, des séminaires et quelques tables rondes, sans n'oublions pas la prise en charge des patients.

**Etudiante : quelle est la spécialité de votre centre, et quelle est votre spécificité ?**

**Hubert :** parlant de la spécialité surtout concernant la phytothérapie, elle désigne un traitement à base des extraits de plantes et les principes actifs naturels. Madame, vous devez d'abord savoir qu'il existe deux types de phytothérapie : celle dite traditionnelle qui reprend les usages ancestraux et celle dite rationnelle qui les méthodes modernes d'extraction de principes actifs contenus dans la plante médicinale, dont ici nous utilisons la méthode dite rationnelle. Quant à la spécificité de mon centre, nous pouvons dire que nous sommes sortis de ce courant de médecins traditionnels qui continuent d'utiliser des mixtures, des breuvages. Mais nous utilisons le matériel pour faire des MTA (médicaments améliorés) jusqu'au niveau des huiles essentielles.

**Etudiante : quelles sont les ressources dont vous disposez pour les différentes formations ?**

**Hubert :** nous disposons des ressources matérielles, humaines et financières qui bien évidemment sont nécessaires à tout type de formation des apprenants. Parmi les ressources matérielles, nous avons une bâtisse constituée des salles indépendantes dont un secrétariat, mon bureau qui sert parfois de salle de consultation et des réceptions des invités, la salle d'hospitalisation, la salle de cours qui peut aussi servir de salle de conférence. La cuisine pour la préparation de certaines potions, les douches. Pour la ressource humaine, en dehors de moi qui suis chef de cette structure et premier formateur, ma structure dispose d'un personnel enseignant vacataire issu des différentes institutions sanitaires, du ministère de la santé publique et des associations des tradipraticiens du Cameroun.

**Etudiante : pouvez-vous nous parler des jeunes que vous recevez en formation ?**

**Hubert :** ces jeunes viennent de tous les milieux et de divers horizons. Mais la remarque faite est que se sont des jeunes qui d'une part ont abandonné les études scolaires, des jeunes qui viennent pour se perfectionner, des jeunes qui viennent parce qu'il faut perpétuer la tradition, bref madame les raisons de leur venue ici sont multiples, mais la base est la médecine traditionnelle.

**Etudiante : parlez nous des méthodes que vous utilisez pour transmettre la connaissance**

**Hubert :** les méthodes utilisées par les formateurs pour transmettre la connaissance sont appréciables, car leur centre après les avoir fait (théorie) recopier certaines données, il est permis de faire des essayages sur place. Par exemple, faire une petite sortie aux alentours du centre de formation pour faire le repérage et l'identification des plantes, un spécimen de récolte des plantes, l'hygiène et la salubrité, la conservation des matières

**Etudiante : pour que le message, le savoir que vous voulez transmettre soit effectif, quelles sont les approches que vous utilisez ?**

**Hubert :** le questionnement : qui a compris ? qui ne comprend pas ? qui veut essayer ? qui connaît ceci ou cela ?

**Etudiante : S'agissant des programmes que vous nommez modules, les jeunes sont-ils consultés avant élaboration ?**

**Hubert :** nous ne consultons pas les jeunes pour cela, vu que c'est des affiches que nous mettons sur pieds pour leur faire savoir qu'une formation sera lancée. Sauf que pendant certaines formations, celui chargé d'un module peut avec mon accord modifier selon les circonstances un module. C'est ce qui est fait, surtout si cela n'engendre pas de grands changements ou de frais supplémentaires. L'encadreur à ce moment juge s'il est compétent ou pas, dans le cas contraire si je peux donner un coup de main, je le fais volontairement.

**Etudiante : Etes-vous sûres que ces programmes correspondent à leurs attentes ?**

**Hubert** : madame, vous devez savez savoir qu'en tout métier ou apprentissage, un jargon est établi. Vous ne pouvez pas prétendre faire de la médecine traditionnelle sans avoir des bases notionnelles et même de certaines pratiques en la matière. Il ya une base qui est la connaissance de la matière. Vous devez connaitre les différents éléments que vous allez utiliser tout au long de votre carrière. Maintenant, selon la spécialité que vous embrassez, un autre vocabulaire s'y rattache. Maintenant dire si nos programmes correspondent aux attentes de ces apprenants, je vous réponds oui car rien n'est fait au hasard. Nous allons selon une certaine logique.

**Etudiante** : **Etes-vous le seul formateur dans votre centre ?**

**Hubert** : bon je suis le formateur principal, mais en cas de besoin je fais venir des formateurs que je nommerai vacataires vu qu'ils sont en permanence dans cette structure et sont prêts d'intervenir à tout moment.

**Etudiante** : **Qu'en est-il de vos formateurs ?**

**Hubert** : je les appelle en fonctions du profil que je donne à mes formations. Chaque formateur a sa spécialité.

**Etudiante** : **Quel est le cout d'une formation par exemple ? Est-ce qu'il est à la portée de ces jeunes, quelles sont les mesures que vous prenez pour la satisfaction des apprenants et des formateurs ?**

**Hubert** : le cout des formations est relatif et assez abordable car il s'agit d'aider le jeune à l'auto-emploi. C'est la phase de la pratique qui nécessite un apport substantif de la part du jeune. Il achète son matériel de travail qui est plus au moins à sa portée sans oublier que les déplacements hors de la zone de formation pour se ravitailler de certains matériels. Mais sachez madame que dans notre contexte actuel, c'est la satisfaction des apprenants qui est de mise.

**Etudiante** : **Pensez-vous que ces jeunes s'intègrent dans le circuit tradithérapeutique après une formation reçue ici chez vous ?**

**Hubert** : pour ma part, nombreux sont les jeunes qui sont passés ici et ont déjà ouverts leur propre structure, je peux donc dire que la majorité s'intègre parfaitement au circuit tradithérapeutique.

**Entretien 2 : Simon** le mardi 07 2022 entre 10h et 13h

**Etudiante** : bonjour

**Simon** : bonjour

**Etudiante** : je me prénomme Noëlle. Je suis étudiante en éducation spécialisée, option éducation extrascolaire à l'université de Yaoundé I. je mène une étude sur la pédagogie de formation tradithérapeutique des jeunes en situation extrascolaire. Je m'intéresse à cet effet aux jeunes qui viennent se faire former dans votre structure. J'aimerais que nous nous entretenions à propos des formations que vous effectuées dans votre centre. Avec votre permission j'aimerais enregistrer et prendre des notes pendant notre entretien. Je vous garantis que tout ce qui sera dit tout long de cet entretien restera strictement confidentiel et nulle autre personne que vous et moi ne pourra avoir accès à cela. Une fois de plus, je vous remercie d'avoir accepté de participer à cette étude en signant le consentement libre et éclairé.

**Simon** : je vous en prie

**Etudiante** : **ok. Bien que je connaisse déjà votre nom, pouvez-vous présenter une fois de plus?**

**Simon** : je m'appelle Simon, j'ai 65 ans est originaire du Nord-ouest Cameroun. Je suis marié et est père d'une grande famille. La plus part de mes frères sont décédés, mais je suis le dernier né. Mon background est le suivant : expert en médecine bio, journaliste scientifique, spécialiste en maladies incurables et maladies spirituelles. Je suis le responsable d'Afro American Doctors

**Etudiante** : si vous permettez que j'entre dans le vif du sujet

**Simon** : allez-y madame

**Etudiante** : merci. **Quelles sont les maladies que vous traitez dans votre centre.**

**Simon** : nous traitons presque toutes les maladies, mais notre spécialité concerne les maladies incurables et spirituelles.

**Etudiante** : **c'est quoi une maladie incurable**

**Simon** : Une maladie incurable est celle que la médecine ne peut soignée. Dans notre société, la maladie dite incurable est celle qui est présentée comme une maladie exceptionnelle qui mérite l'attention de tout le monde, y compris celle du concernée. Parmi les maladies incurables, nous avons le diabète, le SIDA, l'asthme, le cancer... toutes se traitent ici dans ma structure. Mais la médecine moderne donne aux patients des médicaments qui atténuent les symptômes sans guérir

**Etudiante** : **c'est quoi une maladie spirituelle ?**

**Simon** : maladie spirituelle comme celle qui touche l'âme. Elle provient du dysfonctionnement entre vous et tout ce qui vous entoure : la nature, les animaux et les êtres humains

**Etudiante** : **comment se manifestent ces différentes maladies, bref leurs symptômes ?**

**Simon** : les symptômes sont relatifs, nous avons ceux qui sont liés aux états émotionnels tels que les douleurs dans la tête, le cou, les épaules, le haut du dos, le bas du dos, les coudes, les mains, les hanches, au niveau du genou, ceux qui sont internes mais avec des manifestations physiques : l'influence de la peur, la perte de la foi, la négligence personnelle, ceux liés aux attaques : ici, les effets sont manifestés dans la vie de l'individu. Cela tourne autour de la perte des opportunités, les chutes, les promesses non tenues, le rejet, ceux liés au karma : il est la somme de ce qu'un individu a fait, est entrain de faire ou fera. C'est communément le cycle des causes et des conséquences liées à l'existence des êtres.

**Etudiante** : **comment détectez-vous qu'une maladie est spirituelle ou pas ?**

**Simon** : je dispose d'une machine à ultra son dans ma structure. Lorsqu'un patient arrive, nous le passons à la détection et si les causes somatiques sont exclues, alors le travail de détection spirituel peut commencer. Cela se fait à travers un questionnement sur le vécu du patient, ses antécédents et autres...

**Etudiante** : **pourquoi avez-vous préféré ce type de médecine ?**

**Simon** : Vous savez que le monde souffre de beaucoup de maladie, mais le côté spirituel, à cause des fondements non scientifiques. Je suis à la base médecin, mais je me suis intéressé à la médecine spirituelle car il fallait aussi regarder d'autres aspects de la personne.

**Etudiante** : **parlez nous un peu des fondements de votre spécialité**

**Simon** : le fondement de mon centre est de m'occuper majoritairement des maladies spirituelles celles qui touchent l'âme et l'esprit ; les offres de ma petite structure oscillent autour du déblocage, de la purification, de l'attrance, du recouvrement, des endettements.

**Etudiante** : **quel est le profil de jeunes qui viennent se faire former ?**

**Simon** : ce sont des jeunes comme vous madame, ils s'intéressent simplement à la médecine traditionnelle. Bon maintenant dire qu'il faut un certain profil, je ne sais pas ce que vous voulez que je vous dise

**Etudiante** : **ca veut dire que ce n'est pas tout le monde qui est admis ici ?**

**Simon** : Nous comprenons que le contexte d'apprentissage en tradithérapie est important surtout en médecine spirituelle, le jeune doit avoir certains prés requis.

**Etudiante** : quels sont le pré requis que doivent avoir ceux qui viennent en formation chez ?

**Simon** : ils doivent être disposés à la formation

**Etudiante** : comment faites vous pour transmettre les connaissances à vos apprenants ?

**Simon** : nous avons la phase théorique et la phase pratique. Théoriquement, nous leur enseignons les bases du métier, il va de soit que l'anatomie humaine et la connaissance des matières sont indispensables.

**Etudiante** : Vous êtes aussi formateur, quel est votre spécialité de manière pratique

**Simon** : je dispose d'abord de plusieurs plantations de plantes médicinales, mon expertise est très requise dans mes formations.

**Etudiante** : Vous faites tout ca seul ?

**Simon** : généralement non. Je fais appel aux autres médecins traditionnels qui sont experts dans leurs domaines, mais aussi aux traditionalistes pures qui n'ont véritablement pas de liens avec la modernité.

**Etudiante** : Ces personnes que vous appelez pour vous aider à la formation ont –ils les bases pour transmette les savoirs ?

**Simon** : ce sont des personnes qui ont aussi héritées du savoir ancestral et exercent depuis plusieurs années

**Etudiante** : Parlez nous des couts de vos formations

**Simon** : nous faisons l'effort que le cout soit à la portée de la petite bourse. Ce que l'un estime financièrement élevé chez X, ne l'ai pas Y. Mais spécifiquement nous devons retenir que la première leçon en spiritualité concerne l'échange de serviabilités.

**Etudiante** : Donc tout n'est pas payant ?

**Simon** : Rire, il ya du payant dans le gratuit et du gratuit dans le payant. L'une des faiblesses donc de cette médecine est qu'il est relatif de trouver le juste milieu, disons juste que lorsqu'on fait bien son travail, le résultat suit

**Etudiante** : quelle est votre formation phare ?

**Simon** : Oui l'une des formations phares de notre structure est le miel. La raison est que le miel est incontournable dans 80% des traitements des maladies traditionnelles et spirituelles

### **Entretien 3 : Premier groupe chez Labonature alpha**

Une séance de travail avait été organisée le 25 Mai 2022 à 11h dans les locaux de Labonature alpha. Le groupe était constitué de sept (07) apprenants à savoir deux (02) femmes et cinq (05) hommes. Leur âge varie entre 20 et 35 ans, ils sont originaires des régions du Centre, Littoral, Extrême nord, et Nord- ouest. La majorité des jeunes de ce groupe sont les derniers nés dans la fratrie, dont une des femmes est la première née d'une fratrie de 4 garçons. Les niveaux d'étude sont variés et vont du primaire jusqu'au premier cycle du lycée.

**Etudiante** : Bien que je connaisse déjà certains d'entre vous, ca vous dérange de vous présentez brièvement ?

**Le groupe** : apprenant 1 : je m'appelle Romuald, j'ai 33 ans

**Apprenant 2** : mon nom c'est Jonathan, j'ai 28 ans célibataire, je me cherche encore, le dehors est dure

**Apprenant 3** : moi c'est martine, 25 ans fiancée

**Apprenant 4** : je m'appelle Éric, j'entame ma 36<sup>ème</sup> année sur terre

**Apprenant 5** je me nome Simone, j'ai 29 ans

**Apprenant 6** : Eugene est mon prénom, je suis il ya quelque années

**Apprenant 7** : mon petit nom c'est Zié, j'ai 29 ans

**Etudiante** : avant d'arriver ici avez-vous suivi une formation ailleurs ?

**Apprenant 3** : oh moi j'ai jamais suivi une formation, mais depuis on fait les formations ici, je vois car j'habite à coté (on partage la même clôture), dont je suis aussi venu vu que je n'ai rien à faire pour l'instant, et comme j'ai l'habitude de trop utiliser les produits naturels, mieux je viens moi-même voir sur place.

**Apprenant 7** : il ya beaucoup de guérisseurs dans ma famille, dont moi je vais dire quoi ? Mieux j'essaie aussi, mais je veux faire dans ce qui est différent de leur qualité

**Apprenant 1** : aucune formation ailleurs, mais j'avais suivi que la médecine traditionnelle donne l'argent, alors je viens, on ne sait jamais ca peut arrondir mes fins de mois

**Apprenant 2** : le travail c'est le travail, moi je veux faire le docteur ci, je veux faire dans l'agriculture des plantes médicales, moi je n'ai pas moi un don, mais je connais travailler les champs.

**Apprenant 4** : moi je veux faire dans la médecine traditionnelle esthétique, comme je veux faire dans l'import export, ca sera plus facile de commercialiser mes produits, comme j'habite à la frontière, c'est plus facile de côtoyer deux pays à la fois, j'avais vu comment on emballe les remèdes ici, j'aime cette qualité de médecines

**Apprenant 2** : c'est ici que j'ai vu que tout ce qui nous entoure sert dans la médecine. Je me suis exclamé l'autre jour que « dont les condiments que nos mamans utilisent à la cuisine servent aussi de médicaments ? » Quand on nous a dit ici, nous sommes d'abord aller vérifier sur internet avant de croire, madame ca veut dire que le remède n'est jamais loin de nous ».

**Etudiante** : quels techniques êtes-vous acquérir dans ce centre ?

**Apprenant 4** : je veux apprendre à extraire les substances, mais moi je veux la forme valorisante et huiles essentielles, et aussi comment et avec quoi les conditionner

**Apprenant 2** : je veux connaitre les plantes qui poussent bien dans ma région et surtout les plantes les plus demandées, et m'associer au début avec le docteur, là je deviens aussi fournisseur et ma vie va changer (rire), apparemment il ya une façon de faire pousser ces plantes.

**Apprenant** : « nous sommes surtout là pour avoir des connaissances sur l'identification de la matière médicinale, les méthodes de récolte des plantes, l'hygiène et la salubrité, la conservation des matières.

**Apprenant 6** : c'est ici que j'ai appris la différence entre diététicien et nutritionniste (rire). En fait ce qui m'intéresse c'est l'un des volets de la diététique à savoir : la désintoxication et la perte de poids car c'est ce qui est d'actualité

**Apprenant 3** : moi ce que je veux maitriser ce sont les dosages des médicaments et surtout la méthode la plus rapide est fiable pour l'utilisation, car apparemment il ya des voies plus rapides, plus adaptées que d'autres, si vraiment je l'acquiers maintenant, ma part de formation me suffit

**Apprenant 4** : en dehors des techniques d'extractions des substances, j'aurais besoin de l'expertise du centre sur le genre de machine et d'instruments je dois acheter pour m'en sortir facilement.

**Etudiante** : quels sont les méthodes de transmissions que le centre utilise ?

**Apprenant 3** : les méthodes utilisées par les formateurs pour transmettre la connaissance sont appréciables, car leur centre après les avoir fait (théorie) recopier certaines données, il est permis de faire des essayages sur place.

Par exemple, faire une petite sortie aux alentours du centre de formation pour faire le repérage et l'identification des plantes, un spécimen de récolte des plantes, l'hygiène et la salubrité, la conservation des matières

**Apprenant 1** : on nous questionne beaucoup, ils nous font parler et faire des essais

**Etudiante** : **Par rapport au domaine que vous avez choisi, le couloir de transmission des savoirs convient-il ?**

**Apprenant 7** : un peu un peu j'attends la suite, vu que moi je veux faire dans du différent, par rapport à ma famille

**Etudiante** : **pensez-vous que cette structure puisse vous permettre d'atteindre vos objectifs ?**

**Apprenant**

**Apprenant 4** : Les apprenants déclarent que Labonature alpha est un cadre important pour la formation en tradithérapie vu la pléthore de disciplines que recouvre la médecine traditionnelle. Mais surtout ils sont là pour avoir des connaissances sur l'identification de la matière médicinale, les méthodes de récolte des plantes, l'hygiène et la salubrité, la conservation des matières.

**Apprenant 2** : moi j'ai déjà le terrain, après la formation, le centre donne souvent certaines semences et livrets. Ca me permettra d'aller au marché ou dans les villages chercher les mêmes semences. D'ailleurs le bosse m'a déjà mis en contact avec un monsieur à la délégation de l'agriculture pour l'expertise et pour qu'il m'aide dans mon domaine.

**Apprenant 1** : c'est quand je vais finir que je vais voir si ça paie, ma formation est encore longue, il me reste presque neuf mois à faire.

**Etudiante** : **qu'est ce qu'on enseigne vraiment ici ?**

**Apprenant1** : on nous enseigne les parties du corps humain, comment les manipuler, mais aussi comment connaître les plantes et les animaux qui peuvent guérir

**Apprenant 5** : on nous montre aussi les différences dans les parties des plantes exemple le rôle des feuilles, du tronc, des racines et des fruits

**Apprenant 2** : comment faire la différence entre les plantes toxiques et les cailloux qui brûlent la peau

**Apprenant 3** : ici on a la chance de voir les qualités de transformation : la poudre, le sirop, le jus, et même comment caraméliser un fruit

**Apprenant 6** : euill, il ya aussi quel genre de plante donner aux animaux

**Etudiante** ; **comment trouvez vous vos encadreurs ?**

**Apprenant 3** : ils sont sympas, ils ne grondent pas

**Apprenant 4** : parfois ils acceptent nos doléances quand on est coincé ou quand on ne comprend pas trop une illustration

**Apprenant 5** : je les trouve trop rigoureux, j'ai l'impression qu'ils pensent qu'on s'est formé ailleurs et qu'on veut seulement compléter la formation, il ya un qui m'a répondu le mois passé que j'aïlle sur internet chercher une information alors que lui-même pouvait me répondre sur place, top rigoureux cet enseignant.

**Apprenant 1** : ils sont comme tout le monde je pense, car c'est à peine qu'on sait que ces eux qui donne cours, ils sont comme nous là (rire)

**Etudiante** : **Quelles sont les manquements que vous rencontrez pendant les formations**

**Apprenant 3** : parfois on est obligé de suivre un module qui ne nous intéresse pas, mais bon comme nous avons payé on ne peut pas se soustraire

**Apprenant 6** : ils font les heures d'absences comme au lycée, il ya un certain nombre qu'il ne faut pas dépasser. Parfois quand tu manques un cours tu n'a pas le droit de dire à l'encadreur de revenir dessus, alors que certaines obligations nous font rater le cours

**Apprenant 7** : c'est compliqué avec certains mots que les professeurs utilisent, je suis obligé d'utiliser le dictionnaire de ma fille chaque fois

**Apprenant 2** : moi je suis là pour les champs, mais on me fait payer le même prix que ceux qui veulent tout connaître. Le corps humain ne m'intéresse pas, je veux les techniques pour faire de belles récoltes et beaucoup plus le circuit de livraison

**Apprenant 4** : l'excès de formules de fabrication, parfois les quantités ne sont pas vraiment spécifiées, j'ai l'impression que c'est une politique du centre-ci

#### **Etudiante : parlons du prix (cout) de la formation**

**Apprenant 3** : si on pouvait nous faire payer par modules se serait idéal

**Apprenant 7** : pour nous qui nous cherchons encore, il faut serrer les dents

**Apprenant 3** : avec tout ce que j'ai déjà appris ici, humm moi je trouve le montant demandé abordable (les autres répondent en murmurant : est-ce que c'est qui paye ? tu es femme, tu as déjà vu une femme enlever son argent pour payer ? (rire)...) )

#### **Entretien 4 : Deuxième groupe chez Labonature alpha**

Le mardi 14 juin 2022 à 11h s'est tenu dans le hall de Labonature une séance de questionnements avec un groupe de personnes constitué de cinq hommes et de trois femmes. Relativement âgé de plus de trente deux ans et d'un niveau scolaire soutenu (baccalauréat, universitaire, en formation dans les centres hospitalier et esthéticienne...), ces personnes constituent l'échantillon de notre focus groupe

**Etudiante** : je connais déjà certains d'entre vous, et selon votre programme chargé comme vient de me dire le chef de centre, pouvons-nous entrer dans le vif du sujet?

**Le groupe** : allons-y

#### **Etudiante : avant d'arriver ici avez-vous suivi une formation ailleurs ?**

**Apprenant 6** : moi j'ai fais beaucoup de formations avant d'arriver ici, je suis esthéticienne

**Apprenant 7** : formation à distance, beaucoup plus avec mes homologues de l'Afrique de l'Ouest, je possède un centre de santé moderne ou j'exerce

**Apprenant 1** : on peut dire, mais ma passion c'est l'astrologie, suis là pour la connaissance des minerais, j'ai toutes les connaissances mais il faudrait que je touche du doigt ces matières pour pouvoir les proposer aux clients

**Apprenant 2** : je suis enseignante de formation, mais à mes heures perdues je suis me suis former dans le tas et aussi sur le net, si je suis ici, c'est pour concilier ma passion pour les plantes et l'enseignement. Peut-être qu'un jour, je serais formatrice ici (rire)

**Apprenant 3** : mes formations précédentes avaient traités à la transformation du bois, mais j'ai trop de clients qui viennent avec des essences naturelles pour que je les conditionne. Je me retrouve à certains moments entraîné de les abimer, et parfois ces essences me causent des problèmes respiratoires.

**Apprenant 4** : j'ai glané des informations ça et là, de petites formations à Mvengue chez un masseur traditionnel

**Etudiante** : **quels techniques êtes-vous venu acquérir dans ce centre ?**

**Apprenant 8** : ici j'acquiers des connaissances, des habiletés et des attitudes nécessaires pour accompagner les futures personnes qui seront confrontées à la maladie.

**Apprenant 2** : je n'ai pas un quelconque don de guérison ou de prédiction, j'aime la nature et tout ce qu'elle renferme, si je peux en faire un second métier en prodiguant des enseignements sur les plantes et surtout médicinales cela m'arrangerait et assouvirait ma passion pour ces matières.

**Apprenant 5** : je veux améliorer ma technique de transformation de la plante. J'ai remarqué qu'une certaine catégorie de la population (aisée) se focalise sur le visuel du médicament. C'est d'abord l'aspect physique du médicament qui importe avant l'aspect efficacité du produit. Alors comme Labonature fait dans les MTA, c'est le lieu adéquat pour moi de me faire former.

**Apprenant 4** : les techniques traditionnelles de cueillette, de conservation, de transformation, d'utilisation et enfin de marketing, mais aussi à la connaissance de la substance, les vertus des substances, la qualité d'une matière, l'utilisation traditionnelle.

**Apprenant 3** : nous avons les cours sur la connaissance des certaines espèces rares, sur la toxicité des éléments, la coupe et les différentes transformations des plantes, en fait il ya beaucoup de choses à apprendre ici

**Apprenant 7** : je trouve la formation dispensée ici assez discrète pour mener à bien leurs recherches sur les plantes et les vertus de certaines espèces animales, particulièrement les reptiles (serpents, caméléon, musaraigne...).

**Apprenant 1** : les minerais sont difficiles à manipuler pour les rendre apte à guérir, je suis là pour apprendre à les différencier, les utiliser de manière basique et surtout les conseiller

**Apprenant 6** : Grâce aux spécificités de la structure (MTA), je suis là pour apprendre à faire moi-même les huiles essentielles qui serviront dans mon institut de beauté. Le fait d'acheter les huiles déjà transformées dans les commerces cause préjudice à mon budget, et la qualité de produit n'est pas fiable car trop d'additif dans les huiles. Je désire être mon propre fournisseur et surtout témoigner de l'authenticité de mes produits.

**Etudiante** : **quels sont les méthodes de transmissions que le centre utilise ?**

**Apprenant 1** : les images, les fichiers numériques car dans mon cas il est difficile de trouver les échantillons des pierres dans les centres, en dehors du « suceur de venin » encore appelé la pierre noire.

**Apprenant 7** : comme partout ailleurs, la théorie pour ceux qui ont des lacunes, et la pratique pour tout le monde (c'est ton avis répliqua l'apprenante 6).

**Apprenant 6** : en fait dans notre cas, on est supposé connaître déjà le B, A, BA de ce que nous cherchons ici, il n'y a pas de temps à perdre, c'est pour ça que la plupart d'entre nous a une formation spécialisée, nos intérêts et centres de préoccupations différents des uns des autres.

**Apprenante 4** : le visuel, le touché et l'odorat sont les éléments clés dans ma formation. Il faut identifier la plante avec les yeux mais aussi avec le toucher ou l'odorat car plusieurs espèces se ressemblent.

**Etudiante** : **Par rapport au domaine que vous avez choisi, le couloir de transmission des savoirs convient-il ?**

**Apprenant 1** : avant mon arrivé ici, le modules sur la lithothérapie (pierre) n'existait pas ; nous avons du monter ce modules ensemble, d'où la quasi gratuité de ma formation. Mais je suis satisfait car cela m'a permis d'emmagasiner plus rapidement les connaissances

**Apprenant 6** : la confection des huiles essentielles nécessite les connaissances en chimie et autres, il a fallu faire quelques révisions dans ce sens (rire général), la dextérité est importante, mais surtout les formules et matière de dosage sont gratuitement donné.

**Apprenant 3** : apparemment c'est ma spécialité qui contient les modules les plus basiques et moins chers .Le découpage la transformation sont les matières incontournables, du coup tout le monde subit cette formation (dépité)

**Apprenant 2** : moi je ne me plains pas car c'est la pleine saison de pluies dont la nature est généreuse en matière de plantes. La reconnaissance est facile

**Etudiante** : **pensez-vous que cette structure puisse vous permettre d'atteindre vos objectifs ?**

**Apprenant 2** : ce que nous venons faire ici est pratique, alors même avant de finir la formation on sait déjà que les objectifs sont atteints

**Apprenant 3** : mon objectif pour qu'il soit atteint j'en suis conscient prendra un peu de temps car il ya trop à apprendre

**Apprenant 7** : c'est long mais ca va aller, quand vous n'êtes pas doté d'un quelconque don traditionnel, il faut rendre la connaissance scientifique, alors j'apprends et tout comme au CUSS, ca mettra le temps qu'il faut

**Apprenant 8** : c'est comment guérir qui m'amène ici, dont que je saurai comment guérir je saurai mes objectifs ont été atteints

**Etudiante** : **qu'est ce qu'on enseigne vraiment ici ?**

**Apprenant 6** : fabrications des huiles essentielles et en bonus la fabrications et conservation des huiles végétales

**Apprenant 3** : tout sur les essences naturelles et c'est vraiment volumineux

**Apprenant 5** : la transformation des plantes, leurs emballages, leurs étiquetages et surtout le marketing pour l'écoulement des produits finis.

**Apprenant 1** : on enseigne la complexité des pierres et les différentes utilisations, les interdits aussi

**Apprenant 7** : ils ont fait venir un masseur traditionnel pour la phase pratique, les positions à adopter lors des massages, les feuilles à utiliser, bref les instruments à utiliser lors des massages ou en complémentarité à la médecine moderne.

**Etudiante** ; **comment trouvez vous vos encadreurs ?**

**Apprenant 7** : je trouve que les formateurs font preuve de technicité, et surtout sont ouverts aux différentes questions et éclaircissements dus aux zones d'ombres rencontrées pendant la formation »

**Apprenant 8** : ce qui est sur on se comprend (rire)

**Apprenant 2 et 4** : rien à dire ils font leur travail, pour l'instant aucun reproche à leur faire

**Etudiante** : **Quelles sont les manquements que vous rencontrez pendant les formations**

**Apprenant 6**: les formules, trop de formules, à dire si l'on ne sait déchiffrer ou décoder ces formules c'est fichu pour la grande majorité des cours

**Apprenant 5** : les noms scientifiques des plantes prêtent à confusion, le culturel joue un rôle important car la plus part des plantes que nous utilisons ici ont une dénomination bantou, il faut maintenant chercher les correspondances scientifiques, ce qui n'est pas aisé, et cela nous prend énormément de temps

**Apprenant 1** : ce qui viendront après moi pour ces modules sur les pierres auront trop de chances, car être le premier à être formé dans ce centre dans ces modules m'a certes enrichi, mais m'a épuisé car il fallait être en même temps apprenant et concepteur.

**Etudiante** : **Vous-même alors, que pouvez-vous proposer pour améliorer votre formation ?**

**Apprenant 2** : notre souhait est que le cout de formation soit revu et qu'il ait plus de spécificité dans les modules

**Apprenant 6** : que tout le monde puisse bénéficier de bonus comme moi pendant les formations

**Apprenant 8** : que le centre puisse employer les apprenants pendant les séminaires, les campagnes, les tables rondes, cela permettra à ces jeunes de pouvoir s'exercer et s'auto évaluer

### **Entretien 5 : Unique groupe chez American Doctors**

Mardi le 21 juin 2022, un groupe de 10 personnes constitué d'une femme et de neuf hommes est interviewé dans la salle de fête de American Doctors. Il est exactement 13heurs lorsque le questionnement débute.

L'âge des apprenants oscille entre 28 et 40 ans, et leur situation sociale est soit chômeur, travailleur dans le centre, chercheur (terme désigné pour cacher son travail), diététicien et autres...la configuration de nos postures est telle que nous sommes chacun à maximum un mètre et un mètre et demi(table de conférence). La seule femme est exactement à la gauche de l'étudiante et les 9 hommes sont assis de part et d'autre de la table.

**Etudiante** : bonjour à tous

**Le groupe** : bonjour

**Etudiante** : je me prénomme Noëlle. Je suis étudiante en éducation spécialisée, option éducation extrascolaire à l'université de Yaoundé I. je mène une étude sur la pédagogie de formation tradithérapeutique des jeunes en situation extrascolaire. Je m'intéresse à cet effet aux jeunes qui viennent se faire former dans cette structure. J'aimerais que nous nous entretenions à propos des formations que vous effectuées dans ce centre. Avec votre permission j'aimerais enregistrer et prendre des notes pendant notre entretien. Je vous garantis que tout ce qui sera dit tout long de cet entretien restera strictement confidentiel et nulle autre personne que vous et moi ne pourra avoir accès à cela. Une fois de plus, je vous remercie d'avoir accepté de participer à cette étude en signant le consentement libre et éclairé.

**Le groupe** : acquiescement dans un murmure

**Etudiante** : Bien que je connaisse déjà certains d'entre vous, ca vous dérange de vous présentez brièvement ?

**Le groupe** : apprenant 2 : je m'appelle Ezéchiel, j'ai 33 ans je suis le jesus du centre, je fais des miracles (rire de ses camarades)

**Apprenant 5** rapplique, ca t'a dépassé hier nuit

**Apprenant 2(jesus)** : je n'étais pas prêt

**Apprenant 10(la femme)** : on m'appelle Anna, je ne maîtrise plus mon âge (elle me fait un clin d'œil), je suis ici pour apprendre comment soigner les femmes qui des difficultés d'accouchement. Merci d'être là ma sœur, enfin une femme parmi nous

**Apprenant 7 :** mon petit nom c'est David, (les autres commencent à dire oh le roi de l'herbe), j'ai 29 ans (il s'arrête subitement)

**Apprenant 1 :** moi c'est Aziz, 22 ans, célibataire, je suis ici pour apprendre comment on soigne chez les yaoundéens

**Etudiante :** avant d'arriver ici avez-vous suivi une formation ailleurs ?

**Apprenant 10 :** oui moi j'ai travaillé avec Mama Chantal à Douala, c'est une grande dans le traitement des femmes, elle soigne depuis des années, si vous voulez je vous donne son numéro pour vérification, ensuite j'étais à l'Est chez les Maka'a, là-bas c'est le nerf de la médecine.

**Apprenant 7 :** c'est mon père qui m'a formé, mais comme il est vieux, il m'a dit de venir apprendre les nouvelles méthodes ici, surtout comment faire les consultations à distance

**Apprenant 1 :** ma mère vend les remèdes traditionnels à Mvog-Mbi, mais comme on a des clients tu soignes ça ne fini pas, on s'est dit qu'il faut chercher une autre façon de soigner, après les recherches, on m'a envoyé ici,

**Apprenant 2 :** moi personne ne m'a formé, je m'étais réveillé et j'ai commencé à soigner, je soigne depuis longtemps, personne ne soigne dans ma famille sauf moi, je soigne tout le monde, même vous si vous voulez je vous soigne (les autres répliquent, jésus pardon laisse nous avec ça)

**Apprenant 8 :** (enfin il s'exprime) après mon passage au CUSS, je n'ai pas de déclic pour la médecine, mais il a suffi que je reçoive un patient qui présentait des symptômes qui m'étaient inconnus et là, il ya eu ce déclic que je recherchais pour assouvir ma passion d'anatomie. Je me suis pas intéressé à la phytothérapie ou à tout autre médecine alternative mais c'est celle-ci qui m'a intéressé, je me sens bien dans ce domaine et curieusement je me retrouve à ma place

**Apprenant 3 :** moi j'exerce depuis quelques années, en fait je suis phytothérapeute. J'avais remarqué que certaines maladies n'étaient seulement d'ordre somatique, il a fallu avoir une autre vision de la maladie pour pouvoir cerner le patient et le guérir. Ma remarque c'est que les maladies spirituelles de nos jours sont plus nombreuses.

**Etudiante :** quels techniques êtes-vous acquérir dans ce centre ?

**Apprenant 9 :** les techniques que je suis venu chercher ici concernent les incantations, les formules à réciter pour les différents traitements, la méthode de faire un rite ou un rituel de guérison, mais surtout comment transcender l'aspect physique de mon corps et trouver la pathologie spirituelle, émotionnelle, afin de pouvoir poser un diagnostic et finir par la thérapie

**Apprenant 2 :** je veux savoir comment on fait pour se protéger des mauvaises personnes, parfois quand tu soignes quelqu'un tu te sens vide après, on m'avait expliqué que certaines personnes viennent pour voler mon pouvoir

**Apprenant 10 :** je veux les différents dosages pour soigner, mais surtout les méthodes à utilisées pour reconnaître les blocages pour concevoir, il ya des femmes qui n'accouchent pas parce qu'elles sont bloquées.

**Apprenant 6 :** je suis ici uniquement pour les traitements des poisons, ça chauffe ici dehors

**Apprenant 3 :** moi-même c'est pour les poisons et surtout la restitution des étoiles

**Apprenant 4 :** Avec toutes les expériences que nous avons déjà eu, et tout ce que nous avons déjà vu, madame, la médecine spirituelle a sa place. Bien plus la société a besoin de cette thérapie car elle souffre, mais la population s'occidentalise, certaines personnes qui ont émergé refoulent leur culture et par ricochet ne croient pas aux maladies de l'âme.

**Etudiante :** quels sont les méthodes de transmissions que le centre utilise ?

**Apprenant 2 :** la fameuse théorie, oh il faut écrire mais pour moi c'est pas important, moi je veux la pratique directe, les oh il faut noter, écrire ça perd le temps

**Apprenant 4 :** ils essayent de nous décoder certaines formules, les retranscriptions mais surtout l'appropriation des éléments de la nature

**Apprenant 6 :** mon domaine est plus scientifique (rire général), on apprend comment mixer les produits pour faire sortir les choses mauvaises du corps, comment mélanger les produits pour ce soit plus efficaces et rapides, vous savez madame le poison des blancs tue rapidement mais le poison spirituel agit lentement et cause beaucoup de dégâts avant qu'il ne soit découvert. Madame parfois c'est quand on découvre ce poison que vous mourez. Alors moi je viens ici pour découvrir ça chez mes malades très tôt et les soigner.

**Apprenant 3 :** madame ici il fut savoir qu'il des choses que nous faisons la nuit et ce que faisons le jour. Dans mon cas par exemple, il ya des traitements à certains moments du jour et même la nuit, ou même avec les planètes et les astres(les autres murmurent astrologue).

**Apprenant 10 :** reconnaître d'abord quelle femme a un problème spirituel, découvrir de quel blocage il s'agit et surtout comment traiter ce blocage là pour lui permettre d'accoucher son enfant. A coté de cela, il ya les mixtures qu'on nous enseigne pour ça, les mélanges à éviter.

**Apprenant 1 :** je veux connaître tous les blocages qui existe, mais le boss ici m'a dit que c'est beaucoup, quelque chose comme 200 comme ça, comme je ne connais pas écrire, je dois venir avec le téléphone qui enregistre, donc jesus et moi on va enregistrer.

**Apprenant 2 :** moi c'est les pare-balles que je veux, il ya des formules à réciter, des positions à prendre pour parler aux clients, éviter de tourner le dos, ne pas se mélanger les respirations

**Etudiante :** **Par rapport au domaine que vous avez choisi, le couloir de transmission des savoirs convient-il ?**

**Apprenant 10 :** pour moi ça va bien parce que la plus part des symptômes sont visibles et se ressentent dans l'histoire de la femme, et le corps de la femme est un peu facile à comprendre, donc je trouve que ils enseignent bien ici

**Apprenant 2 :** heureusement que mon téléphone enregistre beaucoup sinon madame ça allait cuire sur moi.

**Apprenant 1 :** madame c'est dure parce que il ya beaucoup de blocages dans les maladies, mais beaucoup se ressemblent, et c'est pas la même chose quand tu consultes un homme ou une femme, il ya beaucoup de petites choses qui changent chaque temps

**Apprenant 8 :** les heures de cours sont compliquées surtout nous qui habitons loin, il nous arrive de travailler très tard, car selon le formateur certaines formules ont besoin de calme

**Apprenant 5 :** tant qu'on ne me montre pas comment le corps sort je ne serai pas satisfait, c'est ma principale difficulté, mais on nous explique qu'il ya des choses que tu vois et les choses que tu ne vois

**Etudiante :** **pensez-vous que cette structure puisse vous permettre d'atteindre vos objectifs ?**

**Apprenant 3 :** chacun sait ce qu'il est venu chercher, vous prenez ce qui est offert et vous allez développer selon votre profil

**Apprenant 4 :** si on te donne ce que tu veux tu es content, le reste tu complète

**Apprenant 1 :** moi non car je ne m'ensors pas

**Apprenant 4 :** l'environnement d'étude est assez complexe, ce n'est que face aux malades qu'on saura si oui ou non la formation était efficace.

**Etudiante : comment trouvez vous vos encadreurs ?**

**Apprenant 1** : humm il ya une maman qui était venue nous enseigner ici, elle parlait seulement le Yaoundé, moi je comprenais rien, même la semaine passé un père là est venu nous dire qu'il n'enseigne parce que on n'a pas les yeux ouverts, alors que personne ne dormait (rire des autres).

**Apprenant 4** : ils sont assez rigoureux, ils jouent sur le temps car apparemment trop sollicités par les particuliers

**Apprenant 8** : ils sont ouverts car lorsque nous avons des difficultés sur les traductions, ils essaient de trouver des palliatifs en d'autres langues

**Apprenant 9** : ils sont professionnels car ils nous

**Etudiante : Quelles sont les manquements que vous rencontrez pendant les formations**

**Apprenant 3** : nous sommes tous différents et nous venons de différents milieux, c'est compliqué quand un enseignement a des tendances géographiques. Moi je suis du littoral par exemple, les traitements et incantations nous viennent beaucoup plus du sable et d'eau, or parfois l'enseignement du jour est focalisé dans les pratiques de la forêt.

**Apprenant 7** ; un jour nous avons eu des enseignements sur la religion, vraiment c'était compliqué, ce n'est pas aujourd'hui que je vais chercher les correspondances dans la Bible et dans le Coran. Ils nous ont dit que certaines formules de guérison se trouvent dans les deux livres et qu'il faut toujours vérifier s'ils s'accordent ou pas.

**Apprenant 10** : à cause de ma condition de femme, parfois l'encadreur me disait de ne même pas venir pour le cour du soir, que cela ne me concerne pas parce que je suis une femme, qu'il ya des rituels qui me sont interdit, parfois quand je suis en période menstruelle, je suis dans l'obligation de toujours signaler, vraiment madame je rate beaucoup de chose à cause de ca.

**Etudiante : Vous-même alors, que pouvez-vous proposer pour améliorer votre formation ?**

**Apprenant 4** : trouver parfois le juste milieu est difficile, nous en sommes conscients que la pluralité culturelle ne peut pas permettre de répondre à toutes nos doléances, mais les réalités culturelles nous rattrapent toujours surtout lorsqu'il faut prendre en compte la nature spirituelle et culturelle du client.

## Annexe E : quelques matières en tradithérapie

### 1- Les plantes

#### ➤ Ecorces séchées



#### ➤ *Calotropis procera*



➤ Cheveux de maïs



➤ Les racines de palmier



- Le roi des herbes



- Le vin de palme



➤ Les feuilles d'hysope



## 2- Les minerais

### ➤ Le sel



### ➤ Le kanwa



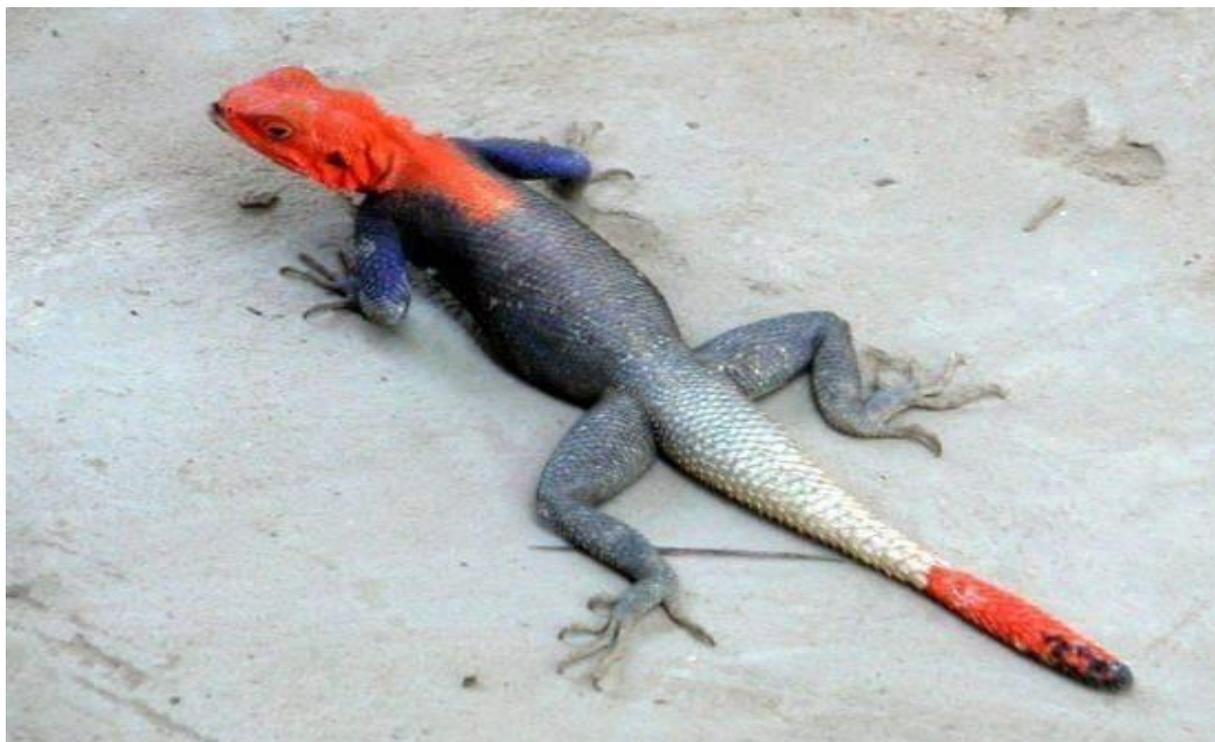
➤ Souffre jaune



➤ Le charbon de bois



- 3- Les parties d'animaux  
➤ Le margouillard rouge



- La corne du bœuf



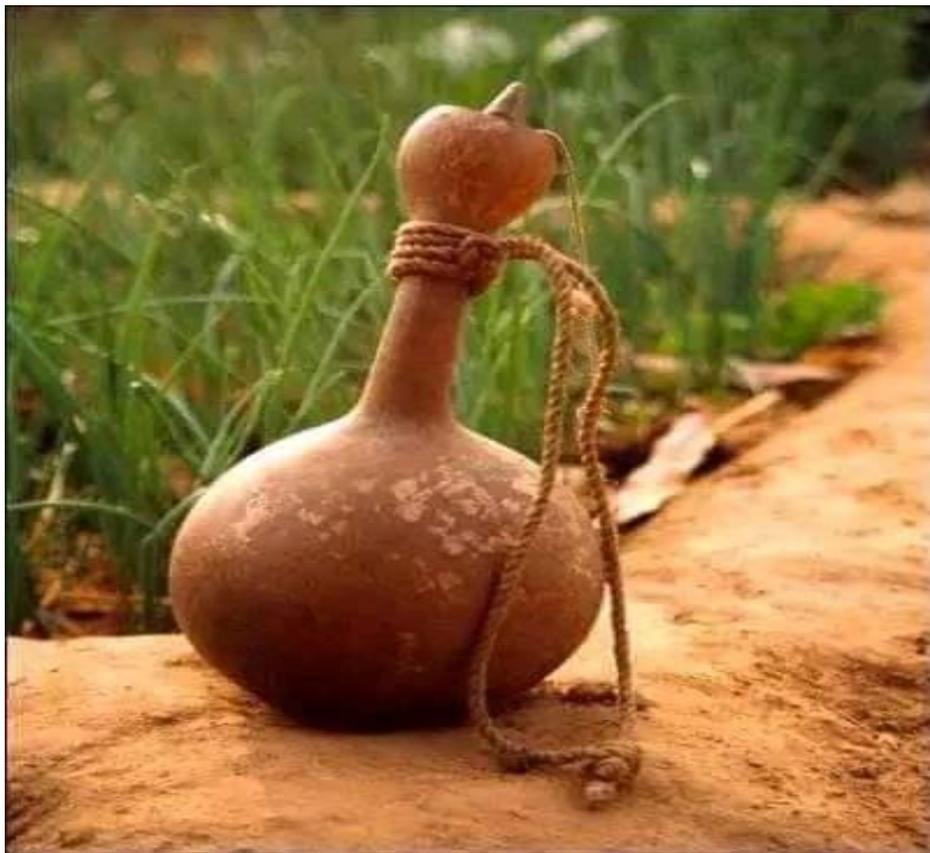
➤ Le caméléon



➤ Les pattes de poulet



- 4- Les ustensiles
- Laalebasse



## TABLE DES MATIERES

SOMMAIRE .....	i
DEDICACE.....	ii
REMERCIEMENTS .....	iii
LISTE DES ABREVIATIONS ET SIGLES.....	iv
LISTE DES TABLEAUX .....	v
RÉSUMÉ.....	vi
ABSTRACT .....	vii
INTRODUCTION GENERALE.....	1
0.1.Contexte et justification de l'étude.....	2
0.2.Formulation du problème .....	3
0.3.Question de recherche .....	5
0.3.1.Question de recherche principale .....	5
0.3.2.Questions de recherche spécifiques.....	5
0.4.Objectifs de LA RECHERCHE.....	5
0.4.1.Objectif général de la recherche .....	5
0.4.2.Objectifs spécifiques .....	6
0.5.Intérêts de LA RECHERCHE.....	6
0.5.1.L'intérêt scientifique .....	6
0.5.2.Intérêt professionnel .....	6
0.5.3.Intérêt pédagogique .....	7
0.5.4.Intérêt personnel .....	7
0.6.limitES de LA RECHERCHE .....	8
0.7.Présentation du travail .....	8
PREMIERE PARTIE : .....	9
CADRE CONCEPTUEL ET THEORIQUE DE LA RECHERCHE .....	9
CHAPITRE 1 : .....	10
GENERALITES DE LA PRATIQUE TRADITHERAPEUTIQUE.....	10
1.1. L'APPRECIATION DE La NOTION DE tradithérapie .....	11
1.1.1. La croyance en la tradithérapie.....	11
1.1.2. Les types de médecines traditionnelles .....	12
1.2. Les modes de transmissions des savoirs.....	13
1.2.1. Les transmissions conventionnelles ou actuelles.....	14
1.2.2. La transmission non-conventionnelle.....	15
1.2.3. Les autres formes de transmission non-conventionnelles .....	16

1.2.4. L'intérêt de la transmission des savoirs.....	17
1.3. La vue d'ensemble sur la pédagogie de formation en tradithérapie .....	17
1.3.1. Le fondement de la pédagogie de formation .....	17
1.3.2. Le contenu de la formation tradithérapeutique.....	19
1.3.2.1. La recherche médicamenteuse.....	19
1.3.2.2. L'identification thérapeutique .....	20
1.3.2.3. Les savoirs faire traditionnels.....	21
1.3.3. La production des médicaments et quelques maladies soignées chez L.A.....	23
1.3.4. Les méthodes d'administration en tradithérapie.....	23
1.3.4.1. Les usages externes .....	23
1.3.4.2. Les usages internes .....	24
1.4. Le tradithérapeute.....	25
1.5. L'apprenant : le jeune en situation extrascolaire .....	25
1.6. L'éducation extrascolaire .....	26
1.6.1. Les types d'éducation .....	27
1.6.2. Les fonctions de l'éducation extrascolaire .....	28
1.6.3. Les finalités de l'éducation extrascolaire .....	29
CHAPITRE 2 : .....	31
APPROCHES THEORIQUES DE LA PEDAGOGIE DE FORMATION TRADITHERAPEUTIQUE .....	31
2.1. Le socioconstructivisme .....	32
2.1.1. Les principes sociocognitifs dans la formation tradithérapeutique des jeunes en situation extrascolaire.....	33
2.1.2. L'importance de l'environnement social dans l'acquisition des savoirs .....	34
2.1.3. L'impact de la culture dans l'acquisition des savoirs.....	36
2.1.4. Le savoir dans le socioconstructivisme .....	38
2.2. La théorie du changement .....	40
2.2.1. Le but de la théorie du changement.....	42
2.2.2. Les intérêts du toc.....	43
2.2.3. Le contexte structurel du changement.....	44
2.2.4. La portée de la théorie du changement.....	46
2.2.5. La validation et l'application d'une théorie du changement au processus formation dans les centres.....	47
DEUXIEME PARTIE .....	51
CADRE METHODOLOGIQUE ET EMPIRIQUE DE LA RECHERCHE .....	51
CHAPITRE 3 : METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE .....	52
3.1. LES HYPOTHESES DE LA RECHERCHE .....	53
3.1.1. L'hypothèse générale.....	53

3.2.LE RAPPEL DE LA QUESTION DE RECHERCHE ET DE L'OBJECTIF GENERAL .....	53
3.3.LE SITE DE L'ETUDE .....	54
3.3.1.1.Labonature alpha .....	54
3.3.1.2.American Doctors.....	55
3.3.2.La localisation des structures.....	55
3.3.2.1.Labonature alpha .....	55
3.3.2.2.American Doctors.....	56
3.3.3.Les missions des structures .....	56
3.3.3.1.Labonature alpha .....	56
3.3.3.2.American Doctors.....	57
3.3.4.Les cibles des structures .....	57
3.3.5.Les domaines d'intervention des deux structures.....	58
3.3.5.1.Les domaines communs .....	58
3.3.5.2.Le domaine d'intervention spécifique à American Doctors .....	60
3.3.6.L'organisation des structures d'accueil .....	60
3.3.6.1.Labonature alpha .....	61
3.3.6.2.American Doctors.....	61
3.3.7.La justification du choix du site de l'étude.....	62
3.4.LES PROCEDURES ET CRITERES DE SELECTION DES PARTICIPANTS.....	62
3.4.1.Les critères de sélection.....	62
3.4.1.1.Les critères d'inclusion.....	62
3.4.1.2.Les critères de non inclusion .....	63
3.4.2.Les caractéristiques des participant(e)s .....	63
3.5.LE TYPE DE RECHERCHE .....	64
3.5.1.La méthode de recherche : l'étude de cas multiples .....	64
3.6.LES TECHNIQUE ET LES OUTILS DE COLLECTE DES DONNEES .....	65
3.6.1.Les techniques de collecte des données : l'entretien semi-directif.....	65
3.6.2.Les outils de collecte des données.....	65
3.6.2.1.Le focus group.....	65
3.6.2.2.Le guide d'entretien.....	66
3.6.2.3.L'observation directe.....	67
3.6.2.4.La recherche documentaire.....	69
3.7.LE DEROULEMENT DE LA COLLECTE DE DONNEES .....	69
3.7.1.L'enquête par observation .....	69
3.7.2.L'enquête par entretien.....	70
3.8.TECHNIQUE D'ANALYSE : L'ANALYSE DE CONTENU .....	71
3.8.1.L'analyse thématique.....	71

3.8.2.La retranscription des données .....	72
3.8.3.Le codage des informations.....	72
3.9.LES DIFFICULTES RENCONTREES ET LES CONSIDERATIONS ETHIQUES .....	73
3.9.2.les considérations éthiques .....	73
CHAPITRE 4 .....	75
RESULTATS DES ENQUETES, IMPLICATIONS ET PERSPECTIVES DE LA REHERCHE .....	75
4.1.LA PRESENTATION DES PARTICIPANTS .....	76
4.1.1.Cas 1 : Hubert.....	76
4.1.2.Cas 2 : Simon .....	76
4.1.3.Groupe 1 .....	76
4.1.4.Groupe 2.....	77
4.1.5.Groupe 3 .....	77
4.2.    L'ANALYSE DES RESULTATS : LA MISE A L'EPREUVE DES DONNEES RECUEILLIES.....	77
4.2.1.Ressources susceptibles d'assurer la formation.....	78
4.2.2.Les méthodes pédagogiques .....	79
4.2.2.1.La cible et le coût de la formation .....	80
4.2.2.2.La transmission.....	81
4.2.3.Le contenu des programmes de formation .....	82
4.2.4.Les compétences des encadreurs de formation.....	85
4.2.5.L'observation directe.....	85
4.3.L'INTERPRETATION DES RESULTATS .....	86
4.3.1.La synthèse des résultats .....	86
4.3.2.L'application des deux théories à l'exploration de la pédagogie de formation tradithérapeutique .....	88
4.3.2.1.Les ressources susceptibles d'assurer la formation .....	89
4.3.2.2.Les méthodes pédagogiques .....	90
4.3.2.3.Le contenu des programmes de formation .....	91
4.3.2.4.Les compétences des encadreurs de formation.....	92
4.4.    LA DISCUSSION DES RESULTATS .....	93
4.4.1.Les ressources susceptibles d'assurer la formation .....	93
4.4.2.Les méthodes pédagogiques .....	94
4.4.3.Le contenu de programmes de formation.....	95
4.4.4.Les compétences des encadreurs de formation.....	96
4.5.LES IMPLICATIONS ET LES PERSPECTIVES DE L'ETUDE .....	96
4.5.1.Les implications / les suggestions de l'étude.....	96
4.5.2.aLes perspectives.....	98
CONCLUSION GENERALE .....	100

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES .....	104
ANNEXES .....	115
TABLE DES MATIERES.....	142