

**RESULTATS INTELLECTUELLE 3:**

**GUIDES POUR LES SÉANCES DE**

**FORMATION**

**INDEX DU CONTENU**

DESCRIPTION DE LA PRODUCTION INTELLECTUELLE 3 1

INTRODUCTION 4

ACTIVITÉS PRATIQUES DE FORMATION\_1 QU'EST-CE QUE LA LITTÉRATIE EN SANTÉ NUMÉRIQU ET QUELLE EST SON IMPORTANCE? 3

**DESCRIPTION DE LA PRODUCTION INTELLECTUELLE 3**

Ces activités de formation pratique appartiennent au projet ERASMUS+ "MIG-DHL : Développement d'un programme de formation pour l'amélioration de la littératie en santé numérique des migrants" (réf. 2020-1-DE02-KA204-007679), et sont encadrées dans le Produit Intellectuelle 3 "Activité de formation pratique", coordonnée par l'Institut de recherche Polibienestar -UVEG-. Ce document est un guide pour l'élaboration de sessions de formation pour les immigrants. Ce document présente le contenu et la méthodologie pour les utilisateurs finaux sur la base des précédentes sessions de co-création réalisées au cours du projet. Par conséquent, l'objectif principal de ces activités de formation pratique est de présenter les contenus, les méthodologies et les outils nécessaires pour créer et améliorer les compétences critiques des migrants afin d'améliorer leur *littératie en santé numérique.*

Pour s'assurer que les ressources et les contenus de formation sont en mesure d'améliorer la littératie en santé numérique des étudiants, le développement du Produit Intellectuel 3 suit les résultats produits par le Produit Intellectuel 1 : **Guide méthodologique co-créé pour augmenter les compétences des migrants pour AMÉLIORER leur** **DIGITAL HEALTH LITERACY.** En ce sens, l'étude de l'état de l'art et les sessions de co-création développées dans les différents pays des partenaires appartenant à ce consortium permettent de développer et d'utiliser la théorie du changement pour la construction d'une formation cohérente avec les objectifs généraux du projet.

Les interventions publiques, telles que celle proposée par le projet MIG-DHL, sont associées à une théorie plus ou moins explicite de la façon dont les changements qui vont atténuer le problème ou améliorer la situation qui a donné lieu à l'intervention sont censés être induits. **La théorie du changement** (également appelée théorie de l'intervention ou théorie du programme) est la chaîne d'hypothèses sur la manière dont les ressources allouées à l'intervention sont censées permettre le développement d'activités dont les fruits seront des produits déterminés (**outputs**) qui, à leur tour, ils générera des bénéfices à court, moyen et long terme pour la société dans son ensemble ou pour la population cible de la politique ou du programme (impacts ou résultats). En d'autres termes, la théorie du changement est l'hypothèse causale qui explique comment une politique ou un programme, en appliquant certaines ressources et en développant une série d'activités, atteint certains résultats.

La théorie du changement est composée des éléments illustrés dans la figure suivante:

**1) Problème (besoins)**

Le problème ou l'enjeu social qui motive l'intervention

**2)Ressources (entrée)**

Les ressources nécessaires à la réalisation de l'intervention

**3) Activités (processus)**

Que fait le programme avec les ressources disponibles ?

**4) Résultats**

Les produits des activités d'intervention (sortie).

rodotti delle attività di intervento (output).

**5) Incidences (résultats)**

Impacts de l'intervention à court, moyen et long terme

termine

La formation conçue dans le cadre du MIG-DHL vise à améliorer la littératie en santé numérique (DHL) chez les migrants, ainsi qu'à doter les *peers (migrants égaux)* et les professionnels de la santé des outils nécessaires pour être des leaders dans ce domaine et pouvoir transmettre leurs connaissances aux les nouveaux arrivants et les migrants en situation de plus grande vulnérabilité. A cette fin, les ressources et la planification des activités à réaliser pour atteindre ces objectifs doivent être cohérentes et adéquates. Par conséquent, les activités devraient viser à améliorer toutes les dimensions du concept de littératie en santé numérique: compétences opérationnelles; capacité de navigation; Rechercher une information; évaluation de la fiabilité ; détermination de la pertinence ; intégration de contenu; la protection de la vie privée, y compris l'exploitation optimale des supports de formation développés dans des environnements réels. Ainsi, la théorie du changement sous-jacente à l'intervention proposée par le projet MIG-DHL est représentée dans le tableau suivant :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **OUVERTURE** | **ACTIVITÉS** | **RÉSULTATS** | **IMPACTS À COURT TERME** | **IMPACTS À LONG TERME** |
| **Définition** | **Ce qui est nécessaire pour mener les activités prévues** | **Que fait-on des ressources pour atteindre les objectifs de l'intervention?** | **Quelles activités sont censées produire directement** | **Les avantages ou les changements qui devraient être reconnus à la suite des produits** | **Les changements fondamentaux qui devraient se produire après un certain nombre d'années** |
| **Description** | Salles et espaces où les activités peuvent être réalisées. Appareils électroniques + plate-forme électronique permettant aux élèves de suivre la leçon. Ressources humaines (formateurs), encadrement des étudiants, supports de cours. | Des leçons pour les migrants vulnérables qui se concentrent principalement sur le développement des compétences de base en santé, et des leçons transversales et spécifiques qui se concentrent sur le développement de chacune des six compétences en santé numériques. | Participants formés | Développer des compétences en matière de santé et en littératie numérique | Capacité accrue à gérer sa propre santé et à utiliser les appareils numériques de manière autonome et en toute sécurité, comme l'un des éléments clés de l'intégration et de l'inclusion sociale des immigrants nouvellement arrivés |
| **Hypothèse clé** | ... | La disponibilité des ressources matérielles et humaines permet de développer des activités pour les groupes cibles. | La participation des étudiants aux activités décrites ci-dessus se traduit par une formation des étudiants à la littératie en santé numérique. | La participation des étudiants aux activités décrites ci-dessus leur permet de développer des compétences clés en e-santé. | L'utilisation d'appareils électroniques pour l'autogestion de la santé augmentera à l'avenir et sera donc un facteur clé pour l'intégration et le bien-être social des immigrants nouvellement arrivés. |
| **Indicateurs** | Nombre de salles, éléments de salle, nombre d'appareils électroniques, nombre de formateurs, nombre de supports de formation et de guides utilisés. |  | Nombre de participants formés | Enquête DHL | Enquête IPL-12 |

# INTRODUCTION

Les guides de session de formation conçus sont un ensemble de modèles concrets qui peuvent être utilisés par les formateurs lors de la mise en œuvre des activités de formation. Ils contiennent, aussi, une explication détaillée de la méthodologie à mettre en œuvre, le nombre de participants à la formation recommandés, la durée, les ressources nécessaires, les recommandations pour la gestion des sessions et les outils pour animer les sessions. Les activités de formation pratiques conçues et incluses dans les documents doivent être comprises comme une approche standard que les formateurs doivent adapter au groupe cible spécifique en termes de durée, de priorité et de séquence de contenu ou de soutien via la plateforme de formation en ligne. À la fin de ce document, vous trouverez une série de "conseils de mise en œuvre", basés sur l'expérience directe lors de la mise en œuvre des activités de validation pilote du projet, avec des recommandations sur la manière d'adapter correctement ces guides à différents environnements. Le contenu de la formation comprend les sujets suivants :

* **DPTA 1**. Qu'est-ce que la *Digital Health Literacy* (littératie en santé numérique) et quelle est son importance?
* **DPTA 2**. Les problèmes de santé les plus importants à l'arrivée dans un nouveau pays
* **DPTA 3**. Les Services de santé
* **DPTA 4**. Développer des compétences numériques
* **DPTA 5**. Exploration des outils numériques de santé
* **DPTA 6**. Être actif dans l'environnement de la santé numérique

La structure actuelle des DPTA présentées repose sur l'idée de base suivante: **DPTA\_1** sert à présenter aux participants l'objet du cours et le concept autour duquel s'articulera le cours: la littératie en santé numérique. **DPTA\_2** se concentre sur les différences culturelles entre leur pays d'origine et les pays dans lesquels ils se trouvent. **DPTA\_3** se concentre sur le développement de la littératie en santé des participants en relation avec les services de santé du pays hôte en tant que condition de base pour une bonne littératie en santé numérique. Le fait que les deux premiers DPTA ne se concentrent pas spécifiquement sur le développement de la littératie en santé numérique n'empêche pas le développement de ces compétences en cours de route, par exemple lors de la mise en œuvre des activités. Les DPTA suivants se concentrent spécifiquement sur le développement des compétences en santé numérique: le **DPTA\_4** se concentre sur les compétences de base (compétences opérationnelles; compétences de navigation; recherche d'informations; évaluation de la fiabilité) et le **DPTA\_5** vise à tester de manière pratique si les participants ont atteint la plupart des compétences en santé numérique. (compétences opérationnelles; compétences de navigation; recherche d'informations; évaluation de la fiabilité; détermination de la pertinence). **DPTA\_6** se concentre sur les compétences finales en littératie en santé numérique (ajout de contenu et protection de la vie privée). Enfin, un résumé final du cours suit. L'objectif est de faire comprendre aux participants les avantages de la littératie en santé numérique d'une part et d'acquérir une littératie en santé numérique d'autre part.

Cependant le formateur peut décider de changer l'ordre des sujets ou la durée des séances en fonction des caractéristiques/profils des participants. Certains participants n'ont peut-être pas besoin de développer des compétences numériques de base (comme utiliser un ordinateur, faire une recherche sur Internet), mais ils peuvent avoir besoin d'une leçon approfondie sur les services de santé auxquels ils peuvent accéder (très probablement dans le cas d'un groupe cible jeune ). Au contraire, il est possible de trouver un groupe cible qui se trouve dans la situation inverse (avec une connaissance "avancée" du système national de santé, mais avec la nécessité de développer les compétences numériques les plus élémentaires). Les unités de formation sont donc conçues pour être flexibles.

Les unités de formation ont été développées selon la structure suivante:

* Des séances en présentiel, avec des activités théoriques et surtout pratiques
* La formation en ligne comprend des tâches pratiques et des activités qui peuvent être réalisées indépendamment du cours pour soutenir le processus d'apprentissage.

Chaque session de formation est donc composée de sessions en présentiel et d'activités en ligne. Quant aux sessions en ligne, le fait qu'elles soient dites « en ligne » ne signifie pas que toutes les activités doivent se faire en ligne ou via internet. L'objectif de ces activités est que les participants réfléchissent et approfondissent les sessions en face à face de manière pratique et apprennent de nouveaux contenus et compétences de manière dynamique. Les synonymes de sessions en ligne dans ce contexte sont sessions hors classe, sessions hors ligne, sessions à distance, sessions synchrones ou asynchrones.

La durée totale du programme de formation est d'environ 38 heures et est répartie entre des sessions en face à face et en ligne comme suit:

* Heures en présence: 27 heures.
* séances en ligne: 9 heures

Le nombre d'heures est prévisionnel. Cependant, les résultats du projet indiquent qu'une durée totale de 40 heures ne doit pas être dépassée.

 **DPTA**

**Module 1**Qu’est-ce que la *Digital Health Literacy* (littératie en santé numérique) et quelle est sa pertinence?

**Auteurs:**Carlos Serra, UVEG.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Picture 2 | |  |  | | Picture 8 | Picture 8 |
|  | Picture 4 | | | Picture 4 | | |



Le soutien de la Commission européenne à la production de cette publication ne constitue pas une approbation de son contenu, qui n'engage que ses auteurs, et la Commission ne peut être tenue responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations qu'elle contient. Numéro de projet : 2020-1-DE02-KA204-007679.

Cette activité de formation pratique conçue pour le module 1 fait partie du programme **MIG-DHL** qui contient 6 modules d'apprentissage au total, développés dans le cadre du partenariat stratégique Erasmus + **MIG-DHL- Migrants Digital Health Literacy**.

**Le contenu de la formation en resumé:**

|  |
| --- |
| **Programme MIG-DHL** |
| **Module 1 : Qu’est-ce que la littératie en santé numérique [Digital Health Literacy], et quelle est sa pertinence ?** |
| Module 2: Les principaux problèmes de santé à l'arrivée dans un nouveau pays |
| Module 3: Les services nationaux de santé |
| Module 4: Développer ses connaissances numérique |
| Module 5: Découvrir les outils de santé numérique |
| Module 6: Être actif dans l’environnement de la santé numérique |

De plus amples informations sont disponibles sur le site Web: [MIG-DHL – Development of a training program for improving Digital Health Literacy of migrants](https://mig-dhl.eu/)

**Déclaration de droit d’auteur:**

**Εικόνα που περιέχει κείμενο, clipart

Περιγραφή που δημιουργήθηκε αυτόματα**

***Attribution – Non commercial – Partage dans les mêmes conditions* 4.0 International**

**(CC BY-NC-NC-SA 4.0)0**

Vous avez le droit de :

* **partager:** photocopier et redistribuer le support par tout moyen et sous toute forme
* **modifier:** réorganiser, transformer et utiliser le support comme base pour le développer

Le concédant de la licence ne peut révoquer l’autorisation de cette licence tant que l’utilisateur respecte les conditions.

Les conditions à respecter sont les suivantes :

* **Attribution**: Vous vous engagez à créditer comme il se doit ce support, à fournir un lien vers la licence et à indiquer tout changement effectué le cas échéant. Vous pouvez le faire dans les limites du raisonnable, mais vous ne pouvez en aucun cas laisser entendre que le concédant de la licence vous soutient, ni qu’il approuve votre utilisation de la licence.
* **Non commerciale:** Vous ne pouvez pas utiliser le support à des fins commerciales.
* **Partage dans les mêmes conditions:** Si vous réorganisez, transformez ou utilisez le support comme base pour le développer, vous vous engagez à distribuer vos contributions sous la même licence que le support original.
* **Aucune autre interdiction**: Vous ne pouvez pas faire usage de toute clause supplémentaire ou toute procédure technique venant légalement interdire à autrui tout ce qui est concédé par la licence.

# ACTIVITÉS DE FORMATION PRATIQUE\_1 QU'EST-CE QUE LA *DIGITAL HEALTH LITERACY* (LITTÉRATIE NUMÉRIQUE EN MATIÈRE DE SANTÉ) ET QUELLE EST SON IMPORTANCE?

# Objectifs:

# Présenter le contenu de la formation

# Présenter les principaux concepts de littératie numérique en matière de santé

**Participants et fonctions:**

* Migrants: Environ 10 migrants (nouveaux arrivants) dans chaque pays en tant que bénéficiaires de la formation.
* migrants *peers* (environ 1-2): les “pairs” migrants peuvent participer activement aux sessions décrites ci-dessus, car le concept de littératie en santé numérique (DHL) n'est pas répandu, ils peuvent bénéficier d'une participation active à la session d'introduction (qu'ils puissent ou non jouer le rôle de formateurs dans certains cas).
* Professionnels de santé (environ 1-2): le rôle destiné aux agents de professionnels de santé est de participer activement aux séances (facultatif), sur la base des mêmes arguments que les pairs migrants. Les professionnels de la santé peuvent également ne pas être familiers avec le concept DHL et sa pertinence pour les migrants. Il est donc conseillé d'inviter les professionnels de santé à participer aux différentes sessions de ce DPTA en tant qu'observateurs et avec accès aux supports et à la plateforme en ligne, au cas où ils souhaitent observer les tâches en ligne.

**Compétences:**

* Connaissance de la littératie en santé numérique (pour les migrants, les pairs migrants et les agents de santé)
* Sensibiliser à l'importance de la littératie en santé numérique pour la santé des migrants (pour les migrants, les pairs migrants et les agents de santé)

**Contenu de la formation:**

* Introduction au cours de formation:
  + Le programme Erasmus+
  + Résumé du projet
  + Présentation, objectifs et programme du cours entier
* Concept DHL
* Composent DHL: capacités opérationnelles; capacité de navigation; Rechercher une information; évaluation de la fiabilité; détermination de la pertinence; l’ajoute du contenu ; la protection de la vie privée.
* Sensibilisation au DHL et avantages pour les migrants
* Vocabulaire DHL

**Durée des séances : 5h30**

* Séance en classe : 4h30 (1 séance de 2h30, une séance de 2h).
* Séance en ligne: 1 heure.

**Formation transversale:**

* Compétences sociales
* Compétences linguistiques
* Capacité de travailler en équipe
* Capacité à mettre en pratique des contenus théoriques.

**Méthodologie:**

* actif et participatif
* Formation en présentiel:
  + Dialogue
  + Jeux de rôle
  + Travail en équipe
* Formation en ligne:
  + Regarder les vidéos sélectionnées
  + Application pratique - par le biais de devoirs - de quelques-uns des conseils convenus en classe
  + Quelques travaux collaboratifs

**Matériel pédagogique:**

* Séances en présentiel:
  + PrPrésentations
  + Présentations PowerPoint
  + Documents Word. Explication des principaux concepts illustrés dans le PPT.
  + Vidéos sélectionnées
  + Sondage
* Séances en ligne:
  + Tâches en ligne sur la plateforme de formation

**SESSION 1.1 : LIGNES DIRECTRICES, DURÉE ET OUTILS (Jour 1)**

**Action 1.1.1 Ouverture**

A l'arrivée des participants dans la classe, le formateur se présente. Il est important de noter quel sera le rôle du formateur pendant le cours. Le formateur permettra aux étudiants d'acquérir des compétences en santé numérique. S'il peut arriver que le formateur réponde à des questions sur les problèmes personnels et spécifiques des élèves dans le cadre de certaines activités, le formateur ne doit en aucun cas endosser le rôle de "médecin" qui résout toutes les questions de santé personnelles et spécifiques des élèves. Le stagiaire doit être encouragé à aborder les questions liées à la gestion de sa santé de manière aussi autonome et indépendante que possible.

Le formateur présentera ensuite le programme Erasmus + et fournira une vue d'ensemble du projet: description générale, objectifs et calendrier de l'ensemble de la formation. Le formateur présentera le DPTA 1, y compris les objectifs, les activités et la planification. Celle-ci (notamment la mise en place du programme Erasmus+) se fera dans un langage clai et simple, supporté par le matériel de formation.

Ensuite, il y aura une présentation dynamique des étudiants. Vous pouvez choisir différentes possibilités pour la présentation:

* Dans le cas où les participants se connaissent déjà, on peut leur demander de faire une présentation générale d'eux-mêmes au reste du groupe: nom, origine, raison pour laquelle ils sont venus dans ce pays, motivations et objectifs de ce cours et passe-temps personnel
* Si les élèves ne se connaissent pas, ils peuvent faire une présentation en binôme puis une présentation en groupe.

L'objectif de la présentation des participants est double:

1. Créer un environnement agréable et sécuritaire.
2. Obtenir un premier aperçu de la situation des étudiants afin qu'il puisse être utile au formateur pendant le reste du cours.

* **Durée:** 30 minutes
* **Outils**: Module 1 - 1.1.1 Ouverture (PPT)

**Action 1.1.2 Exercice de groupe : concept de littératie en santé numérique**

La littératie numérique en santé (DHL) est la capacité de rechercher, de trouver, de comprendre et d'évaluer des informations sur la santé à partir de sources électroniques et d'appliquer les connaissances acquises pour traiter ou résoudre un problème de santé (WHO Digital Health Literacy, 2017). Ce concept sera présenté de manière extrêmement pratique, active et participative à travers ses différentes dimensions.

En ce sens, il est recommandé que le formateur commence par une définition courte (de manière éminemment pratique, avec des exemples) de ce qu'est la littératie en santé. Pour cela, deux actions seront développées: pour l'action 1.1.2, le formateur invitera les participants à réfléchir à la façon dont ils gèrent leur santé et s'ils utilisent les médias numériques pour le faire. A cette fin, une série de questions seront posées pour comprendre quel est, selon les stagiaires, leur point de départ par rapport aux différentes dimensions de DHL.

L'ensemble spécifique de questions est développé comme matériel de formation, mais un exemple est présenté ci-dessous:

**Capacités opérationnelles**: est-ce facile ou difficile pour vous:

* 1. utiliser un ordinateur et un navigateur Web?
  2. montrer/enseigner ceci aux autres/guider un autre à le faire.

**Compétences en navigation**: Trouvez-vous facile ou difficile de vous orienter sur Internet ?

**Rechercher une information**: est-il facile ou difficile pour vous de trouver des informations sur Internet? (En relation avec des problèmes de santé, des maladies spécifiques, etc.) Diriez-vous que vous savez rechercher des informations sur Internet ?

**Évaluer la fiabilité**: Lorsque vous recherchez des informations sur la santé sur Internet, trouvez-vous facile ou difficile de décider si l'information est fiable ou non ?

**Déterminez la pertinence**: Lorsque vous recherchez des informations sur la santé sur Internet, trouvez-vous facile ou difficile de choisir parmi toutes les informations trouvées ?

**Ajout de contenu**: Avez-vous déjà publié un avis médical ou publié un message dans un forum de soutien par les pairs ou un réseau social ?

**Protéger la vie privée**: Avez-vous déjà partagé des informations personnels sur la santé (les vôtres ou d'autres) avec d'autres sur Internet ou avez-vous accédé à vos dossiers de santé électroniques?

Le formateur doit démontrer que les contributions des participants sont utiles, avec des expressions telles que "merci" ou "c'était très utile"

* **Durée**: 30 minutes
* **Outils**: Module - 1.1.2 Dynamique de groupe: concept de littératie en santé numérique

(PPT)

**Pause: 15 minutes.**

**Action 1.1.3 Dynamique de groupe : exemple pratique**

Le formateur présentera ensuite un exemple pratique. Cet exemple pratique consistera en un problème (que le formateur présentera personnellement). Bien que l'exemple/problème spécifique soit développé dans le support de formation, un exemple est donné: "Ces derniers jours, j'ai eu de la fièvre/une toux sèche. Je veux savoir si j'ai les symptômes du COVID, mais je n'en ai pas. Je ne sais pas non plus ce que je dois faire Si j'ai des symptômes Pouvez-vous m'aider à résoudre mon problème ? Que dois-je faire ? Que dois-je utiliser pour résoudre mon problème ? Comment dois-je rechercher des informations sur Internet ? site Web dois-je choisir pour obtenir des informations ? Comment puis-je savoir quoi faire ensuite ?".

* **Durée:** 30 minutes
* **Outils**: Module 1 - 1.1.3 Exemple pratique

Au cours de cette dynamique de groupe, le formateur doit prendre des notes et présenter les conclusions de l'activité, qui doit se terminer, dans tous les cas, par une présentation du concept DHL (dans toutes ses dimensions). Enfin, le formateur doit compiler une liste des différentes dimensions DHL et les définir.

**Action 1.1.4 Enquête sur les connaissances de base**

Les participants recevront un questionnaire pour recueillir des informations sur les participants en termes de compétences en littératie en santé numérique et certaines données sur l'intégration / l'inclusion sociale. Bien que les connaissances des participants sur le concept DHL aient augmenté grâce à la session, il est préférable d'introduire le questionnaire en fin de session, afin que les participants puissent contextualiser les *items* et mieux comprendre le vocabulaire. L'administration de ces questionnaires sera répétée en fin de formation (après la dernière session du DPTA\_6), pour observer l'évolution des étudiants.

* **Durée**: 45 minutes
* **Outils**:
  + Module 1 - 1.1.4 Enquête sur les connaissances de base (PPT)
  + Enquête imprimée (questionnaire)

**Action 1.1.5 Fermeture - relation**

Le formateur résume le contenu de la session et essaie de clarifier les doutes et les questions. Le formateur convoque les participants pour la prochaine session de formation F2F. Le formateur explique les activités que les participants doivent réaliser en dehors de la classe.

* **Durée**: 10 minutes.
* **Outils**: Module 1 - 1.1.5 Fermeture (PPT)

**SESSION EN LIGNE 1.1 : LIGNES DIRECTRICES, DURÉE ET OUTILS**

Au cours de la semaine, les étudiants réfléchiront et analyseront le contenu de la première session frontale et prendront des notes sur les aspects les plus pertinents liés au contenu présenté. L'objectif est que les élèves réfléchissent à ce qu'ils ont trouvé le plus important lors de la session précédente, afin qu'ils puissent le mettre à jour lors de la session suivante.

* **Durée**: 30 minutes
* **Outil**: Assignation sur plateforme 1.1

Au cours de la semaine, les étudiants développeront leur propre auto-évaluation : ils réfléchiront aux aspects les plus pertinents et aux aspects les plus problématiques pour la gestion de leur santé. Les résultats de cette activité seront discutés lors de la prochaine session en face à face. L'objectif sera de permettre aux étudiants de définir les aspects de la santé qui les concernent le plus. Cela sera utile tant pour les formateurs (qui pourront mettre l'accent sur certains aspects pendant la suite de la formation) que pour les stagiaires eux-mêmes, qui se rendront compte que la formation (la suite des DPTA) leur sera utile.

* **Durée**: 30 minutes
* **Outil**: Assignation sur plateforme 1.2

**SESSION 1.2: LIGNES DIRECTRICES, DURÉE ET OUTILS (JOUR 2)**

**Action 1.2.1 Ouverture**

Une fois les participants arrivés dans la classe, le formateur présentera les objectifs de la session, y compris les objectifs, les activités et la planification.

* **Durée**: 10 minutes
* **Outil**: Module 1 - 1.2.1 Introduction à la session (PPT)

**Action 1.2.2 Partage des tâches**

Débat sur la réflexion menée pendant la semaine sur le contenu de la formation.

Discussion sur la réflexion de la semaine sur l'auto-évaluation de la santé. Le formateur enregistrera la session et notera les problèmes qui intéressent le plus les participants afin d'introduire des activités pratiques liées à la recherche d'informations fiables sur ces problèmes en utilisant les compétences numériques à la fin de la formation.

Les étudiants peuvent ne pas avoir terminé les activités en ligne proposées. S'ils ne l'ont pas fait, vous pouvez commencer la session en vous souvenant des sujets les plus importants abordés lors de la session individuelle précédente et en leur demandant ce qu'ils ont trouvé le plus important. Ceci sera suivi d'une auto-évaluation de la santé afin de déterminer quels problèmes (liés à la gestion de sa propre santé) intéressent le plus les étudiants.

Sachez que cette dynamique peut rendre certaines personnes réticentes à fournir des informations sensibles sur la santé. Le formateur doit respecter cette position et permettre à ceux qui souhaitent partager des informations de le faire.

* **Durée**: 40 minutes.
* **Outil**: Module 1 - 1.2.2 Partage des tâches (PPT)

**10 minutes de pause.**

**Action 1.2.3 Comment gérer sa santé**

Les élèves reçoivent des exemples (matériel didactique à définir) d'actions réalisées par des personnes (inventées). Ces personnes, dans les exemples, essaient de gérer leur propre santé et celle des autres, mais elles le font de manière incorrecte. Les étudiants discuteront en collaboration (groupes de 2) et comprendront pourquoi ces personnes ne se comportent pas correctement et pourquoi elles devraient utiliser des compétences numériques de base pour une bonne gestion de leur santé.

Les supports de formation développeront 3 ou 4 exemples dans lesquels les personnes impliquées réaliseront des actions axées sur les différentes dimensions de DHL. En paires, les élèves discuteront des raisons pour lesquelles ils pensent que la personne dans l'exemple n'a pas fait la bonne chose et quelle est la bonne marche à suivre pour le problème posé dans l'exemple. Les résultats seront partagés avec tout le monde.

* **Durée**: 60 minutes.
* **Outil**: Module 1 - 1.2.3 Comment gérer sa santé (PPT)

**Action 1.2.4 Fermeture - Relation**

Le formateur résume le contenu de la session et essaie de clarifier les doutes et les questions. Le formateur explique les tâches à effectuer lors de la session de formation en ligne et convoque les participants pour la prochaine session de formation F2F. Le formateur présente un aperçu de certains des contenus qui seront couverts dans DPTA\_2.

* **Durée**: 10 minutes.
* **Outil**: Module 1 - 1.2.4 Fermeture - relation (PPT)

**DPTA 1 : LITTÉRATIE EN SANTÉ NUMÉRIQUE ET SA PERTINENCE**

**RECOMMANDATIONS AUX FORMATEURS**

De plus amples informations sont disponibles sur la plateforme du projet dans les supports numériques du projet.