UFR SCIENCES DE L'HOMME ET DE LA SOCIETE
Département des sciences de l'éducation

MEMOIRE de MASTER 2 PROFESSONNEL, Métiers de la formation, Parcours Ingénierie de l'Education Thérapeutique (IET)

Rôle et impact du tutorat pour développer l'autonomie et la motivation des apprenants dans une formation à distance asynchrone en éducation thérapeutique

Amélie Boireau

Sous la direction de Mr Daguet

18/09/2012

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier mon directeur de mémoire Mr Hervé Daguet pour sa disponibilité, ses conseils et ses remarques tout au long de ma démarche de recherche.

Je remercie également le Pr Jourdain qui m’a soutenu et accompagné dans ma démarche.

Je remercie l’ensemble des personnes de la promotion qui par leurs échanges ont enrichi cette année.

Je remercie mon entourage pour son soutien et sa patience dans cette année difficile et chargée.

SOMMAIRE

1. **Introduction** **p4**

2. **Présentation du contexte** **p9**
   2.1. Etat des lieux de l'éducation thérapeutique du patient p9
   2.2. La loi HPST p10

3. **Cadre de la mission** **p14**
   3.1. Présentation de l'établissement p14
   3.2. Présentation de la commission d'éducation thérapeutique p15

4. **La formation ouverte et à distance et le e-learning** **p17**
   4.1. Définition p17
   4.2. Modèles existants des formations ouvertes et à distance impliquant l'utilisation des TICE p18

5. **Cadre théorique de la recherche** **p28**
   5.1. L'accompagnement pédagogique p28
   5.2. Le concept de motivation p32
   5.3. L'autonomie p40

6. **Problématique et hypothèses** **p43**
   6.1. Présentation de la problématique p43
   6.2. Présentation des hypothèses p44

7. **Méthodologie** **p47**
   7.1. Choix de la méthodologie p47
   7.2. Choix des indicateurs p48
   7.3. Choix de la population p50
   7.4. Déroulement des entretiens p52
   7.5. Limites de la méthode p53

8. Résultats **p54**
8.1. Méthodes d'analyse p54
8.2. Présentation des résultats des réponses relatifs à la première hypothèse p59
8.3. Présentation des résultats des réponses relatifs à la deuxième hypothèse p68
8.4. Validation des hypothèses p73

9. Préconisations **p76**
9.1. Les fonctions de tuteur p76
9.2. Le motif d'engagement p76
9.3. Le feed back p76

10. Conclusion **p77**

11. Bibliographie **p81**

12. Annexes **p88**

13. Résumé **p104**

1. INTRODUCTION

Les établissements de santé connaissent aujourd'hui une réorganisation complète et profonde du fait d'un contexte économique difficile. Ils sont confrontés à des évolutions majeures à la fois dans la planification sanitaire, dans leur mode de financement et pour les hôpitaux publics, dans leur organisation interne. L'enquête « Changements Organisationnels et Informatisation», menée en 2007 auprès des établissements de santé, publics et privés, fournit une mesure de l'impact des transformations en cours.

Les évolutions récentes de l'organisation interne, du système d'information des établissements hospitaliers, mais aussi des partenariats externes, apparaissent très rapides.

En 2007, 95% des établissements appartiennent à un réseau, partenariat ou structure de coopération. Les partenariats pour hospitalisation ou pour soins infirmiers à domicile ont doublé en quatre ans (60 % en 2007 contre 30 % en 2003).[1]

Ces quatre dernières années, 70% des établissements ont modifié la prise en charge des patients avec l'augmentation de l'activité ambulatoire et 80% ont développé les activités transversales telles que la prise en charge de la douleur et des soins palliatifs.

Parallèlement, on assiste à une montée en charge des procédures liées à l'exigence d'une meilleure sécurité sanitaire et à la demande de plus en plus forte des patients et de leur famille d'être mieux informés. Et ceux particulièrement chez les patients atteints de maladies chroniques dont le nombre ne cessent de croître ces dernières années.

En effet, en France, les maladies chroniques touchent 15 millions de personnes atteintes plus ou moins sévèrement soit 20% de la population française. Le nombre de personnes en ALD a augmenté de 60% en 10 ans et pourrait augmenter de 20% d'ici à 2012 pour atteindre 12 millions. Le cancer, avec 1,6 million de personnes représente déjà 20% des personnes en ALD.

Sur le plan économique, la prise en charge des maladies chroniques est un défi majeur pour notre système d'assurance maladie. Ainsi, ce sont chaque année 80 milliards d'euros qui sont consacrés à la prise en charge des ALD et concentrent près de 65% des remboursements de l'assurance maladie. Selon les projections de la CNAMTS, elle devrait atteindre pour le régime général 89 milliards d'euros en 2011 (soit 68.5%).

[1] Cordier Marie(2008), *Etudes et résultats n° 633*, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), Paris, 8p.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la maladie chronique est : "un problème de santé qui nécessite une prise en charge sur une période de plusieurs années ou plusieurs décennies."[2]

De façon plus précise, n peut définir les maladies chroniques par :

- la présence d'une cause organique, psychologique ou cognitive
- une ancienneté de plusieurs mois
- le retentissement de la maladie sur la vie quotidienne : limitation fonctionnelle des activités et de la participation à la vie sociale ; dépendance vis-à-vis d'un médicament, d'un régime, d'une technologie médicale, d'un appareillage, d'une assistance personnelle ; besoin de soins médicaux ou paramédicaux, d'aide psychologique, d'éducation ou d'adaptation.

Comme le souligne la Direction générale de la santé, c'est en effet l'existence dans tous ses aspects qui se trouve affectée, et souvent bouleversée, par la maladie chronique : la vie sociale et professionnelle, mais aussi la vie affective et familiale, voire l'identité même de la personne malade.

Leurs évolutions et leurs conséquences restent largement tributaires de l'accès des patients à une information, à une prise en charge adaptée, à des innovations sociales et à de nouvelles formes de solidarité. Une prise en charge de qualité est évidemment centrée sur le malade et pas uniquement sur la maladie.

Face à ce constat les instances internationales et nationales se sont saisies de la problématique et ont mis en place des stratégies et des plans. Ont ainsi émergé des programmes d'éducation thérapeutique du patient défini par l'OMS comme un élément qui « *devrait permettre aux patients d'**acquérir et de conserver les capacités et les compétences qui les aident à vivre de manière optimale leur vie avec leur maladie**. Il s'agit par conséquent, d'un **processus permanent, intégré dans les soins, et centré sur le patient**.*»

La loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) du 21 juillet 2009 a défini l'éducation thérapeutique du patient (ETP) comme un enjeu majeur dans la prise en charge des patients atteints de pathologies chroniques. Elle y énonce que tout patient atteint d'une maladie chronique doit pouvoir bénéficier d'un accès à un programme d'éducation thérapeutique que

[2] www.fondationroche.org

ce soit au sein de l'établissement ou est pris en charge le patient ou par l'intermédiaire d'un partenaire ressource (réseau, centre de réadaptation…)

Cette loi fait suite à une profonde mutation de la vision de l'ETP. En effet depuis ces cinq dernières années il y a eu de grandes avancées dans la structuration de l'ETP qui a conduit à l'émission de recommandations par la Haute Autorité de Santé (HAS) en 2007 pour la mise en place de ces programmes.

Les Agences Régionales de la Santé (ARS) qui ont vu le jour en 2009 ont repris à leur compte ces recommandations et ont établi un dossier d'accréditation pour valider les programmes en cours d'élaboration ou de réalisation. Dans ces dossier se trouve notamment établie l'obligation pour tout professionnel de santé de justifier d'une formation de quarante heures.

L'ETP a d'abord été proposée par des professionnels motivés de façon « bénévole », non coordonné et non structuré puis par des établissements de santé notamment en diabétologie, cardiologie, rhumatologie ou pneumologie. Les professionnels de santé, impliqués dans cette démarche de formation à visée des patients, s'ils pouvaient justifier la plupart du temps d'une expérience en ETP ne pouvaient que plus rarement apporter la preuve d'une formation, comme celle demandée par les ARS dans leurs dossiers d'accréditation. La loi HPST a donc largement modifié cet état de fait en légiférant sur l'obligation de formation pour les professionnels de santé pratiquant l'ETP.

La formation continue des agents, obligatoire depuis 1971, et devenue le développement professionnel continue n'est pas sans poser problème dans une époque ou former et se former est devenue aujourd'hui un élément incontournable dans le parcours de tout employé.

Cet enjeu s'est particulièrement accentué dans le monde de la santé avec l'émergence de nouvelles pratiques (éducation thérapeutique du patient, délégation de tâches…) qui ont conduit à une modification profonde de la formation initiale sur un mode licence, master, doctorat (LMD).

Les établissements de santé dans un contexte socio-économique difficile, se sont retrouvés face à une problématique complexe pour maintenir des programmes d'ETP et assurer la formation de l'ensemble des acteurs impliqués.

Le remaniement du à la restructuration des établissements de santé a entraîné de nombreuses restrictions budgétaires notamment au niveau du personnel de ces établissements et vient contrecarrer le développement des formations par la difficulté de remplacer les agents absents.

Dans le cadre de mon évolution professionnelle en tant qu'infirmière j'ai eu l'occasion de rencontrer de multiples situations de prise en charge et de mesurer notamment dans la prise en charge des patients en phase aiguë une insuffisance de la prise en charge éducative et psychologique des patients. Ceci était dû à la faible durée de leur séjour en unité de soins intensifs cardiologique mais aussi à leur impossibilité d'assimiler les informations qui leur étaient fournies, les patients étant encore sous le choc de leur accident cardiaque. Dans les services de médecine ou de chirurgie ou les patients sont amenés à passer plus de temps, l'ETP reste assujettie à la réalisation préalable des soins techniques ce qui constitue un facteur limitant pour la formation des patients. J'ai réussi à développer cette activité d façon plus concrète e pérenne au sein de l'hôpital de jour d'insuffisance cardiaque dont la prise en charge s'ancre dans un cadre plus global en associant ne prise en charge médicale et éducative pour chaque patient avec quatre programmes d'éducation thérapeutique du patient proposés.

Du fait de mon parcours professionnel ou j'ai l'occasion de travailler dans ces différents services, j'ai été particulièrement sensibilisé au problème de la réalisation de l'ETP dans les services souvent par un personnel non formé. Ces formations misent en place se font généralement sous l'impulsion d'une ou plusieurs personnes motivées et de ce fait cessent lors du départ de celle-ci. La formation organisée de plusieurs professionnels de santé au sein de chaque service permettrait d'éviter au moins en partie ce problème.

De ce fait il me semblait important de pouvoir partager mon expérience et aider à la formation d'autres personnels de santé sur l'hôpital.

Dans le cadre de mon stage j'ai donc été chargé de mettre en place une formation pour permettre la formation de ces professionnels de santé afin de répondre aux exigences des ARS et permettre la pérennisation du projet. Dans le cadre de ma mission j'ai utilisé l'ingénierie de projet et la démarche qualité pour proposer un dispositif de formation le plus optimal possible.

Pour compléter cette formation nous avons développé une plateforme de formation à distance par Internet. De ce fait, j'ai décidé de centrer ma recherche sur la possibilité d'utiliser les

nouvelles technologies de l'information et de la communication dans le cadre d'une formation ouverte et à distance pour former des professionnels de santé à l'éducation thérapeutique.

Dans un premier temps nous présenterons le contexte législatif et professionnel, le lieu de la mission, les partenaires impliqués. Puis nous présenterons les différents modèles que nous avons étudiés et qui existent aujourd'hui dans le monde de la santé, de l'industrie et de l'enseignement.

Dans ce cadre nous essayerons de déterminer ce qui peut contribuer à motiver les apprenants à distance afin qu'ils effectuent la formation dans sa totalité et de manière efficace.

Pour cela nous prendrons appui sur les concepts théoriques des théories cognitives de la motivation. Et plus spécifiquement la théorie de la motivation humaine selon Joseph Nuttin, la théorie de la compétence et de l'auto-détermination selon Edward Deci et Richard Ryan, et enfin de celle de l'agentivité et du sentiment d'efficacité personnelle élaborée par Bandera, afin d'étayer notre recherche dans le cadre de mon master. Celle-ci doit nous permettre de déterminer la place et l'implication du tutorat dans le cadre d'une formation à distance asynchrone à destination des professionnels et futurs professionnels de santé.

Pour terminer nous analyserons la perception du tutorat par des apprenants ayant suivi une formation par e-learning afin de déterminer son influence sur leur motivation.

Nous mettrons en perspective ces éléments de réponse avec les hypothèses que nous avons élaborées pour répondre à notre problématique.

Enfin nous essaierons de formuler des propositions d'amélioration de notre mission et d'ouvrir notre perspective de recherche.

2. PRESENTATION DU CONTEXTE

2.1. Etat des lieux de l'éducation thérapeutique

L'ETP s'est développée en France depuis trente ans. Ce développement s'est fait initialement dans le champ de la diabétologie de façon non structurée et non coordonnée, par l'initiative de professionnels convaincus de l'intérêt de développer de tels programmes pour améliorer la qualité de vie des patients souffrant de maladies chroniques. L'offre s'est essentiellement développée à l'hôpital du fait de la présence de professionnels multidisciplinaires et de la disponibilité de moyens logistiques. D'autres intervenants sont ensuite apparus, associations de patients, maisons de santé, assurance maladie et assureurs complémentaires, prestataires spécialisés, autres professionnels de santé.

L'ETP est aujourd'hui reconnue par l'ensemble des acteurs de santé comme une priorité pour les personnes atteintes de maladies chroniques. L'OMS parle de l'ETP comme un moyen de : « Mieux connaître sa maladie pour mieux la gérer[3] »

L'ETP est désormais inscrite dans le code de la santé publique par la loi du 21 juillet 2009 « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » (Art. L. 1161-1 à L. 1161-4).

Elle distingue notamment l'éducation thérapeutique du patient et les actions d'accompagnement.

« L'éducation thérapeutique du patient s'inscrit dans le parcours de soins du patient. Elle a pour objectif de rendre le patient plus autonome en facilitant son adhésion aux traitements prescrits et en améliorant sa qualité de vie. Elle n'est pas opposable au malade et ne peut conditionner le taux de remboursement de ses actes et des médicaments afférents à sa maladie». Les actions d'accompagnement font partie de l'éducation thérapeutique. « Elles ont pour objet d'apporter une assistance et un soutien aux malades, ou à leur entourage, dans la prise en charge de la maladie. »

Cette définition renvoie à celle de Rémi Gagnayre et Jean François d'Ivernois qui ont défini l'ETP comme « un apprentissage de compétences décisionnelles, techniques et sociales dans le but de rendre le patient capable de raisonner, de faire des choix de santé, de réaliser

[3] Rapport de l'OMS-Europe (1996), *« Therapeutic Patient Education – Continuing Education Programmes for Health Care Providers in the field of Chronic Disease »*,traduit en français en 1998, Paris.

ses propres projets de vie et d'utiliser au mieux les ressources du système de santé. » (Jean François d'Ivernois, Rémi Gagnayre, 1996) [4]

Toutefois la formation initiale des professionnels de santé en ETP est limitée aux seules infirmières et dans une moindre mesure aux masseurs kinésithérapeutes. Les médecins et les pharmaciens n'abordent cette thématique au cours de leurs études que depuis peu et pas de manière systématique ce qui s'avère extrêmement préjudiciable au développement de l'ETP. Les professionnels de santé, ne connaissant ni les concepts de l'ETP ni l'offre disponible, sont peu enclins à inciter les patients à s'inscrire dans cette démarche. La formation continue s'est largement développée ces dernières années pour répondre aux demandes que ce soit lors de séminaires ou par des diplômes universitaires spécialisés qui sont néanmoins très chronophages et souffrent des difficultés de remplacement des personnels en formation.

Par ailleurs le financement de l'ETP en milieu hospitalier a été assuré par l'intermédiaire des missions d'intérêt général et par la tarification à l'activité, sans que souvent une évaluation soit disponible pour s'assurer que les sommes allouées ont été réellement utilisées pour développer l'ETP. En ambulatoire, les financements sont non pérennes et basés essentiellement sur l'expérimentation, ce qui pénalise le déploiement de l'ETP.
L'industrie pharmaceutique et biomédicale a apporté une aide aux structures pour concevoir les programmes, financer les formations, aider à la conception et imprimer les documents pédagogiques ou encore financer des associations de patients ou des prestataires de service, sans toutefois que cette activité soit juridiquement encadrée. Depuis, la loi HPST a clairement défini les limites de son action.

2.2. La loi HPST (Hôpital, Patient, Santé, Territoire)

La loi HPS élargi l'offre de soin en rendant obligatoire la mise en place, ou tout du moins, la proposition d'un programme d'ETP pour tous les patients atteints d'une maladie chronique. Les textes d'application de la loi publiés à ce jour ont pour objectif de promouvoir des programmes d'éducation thérapeutique du patient qui soient de qualité et qui répondent ainsi mieux aux besoins des patients.

[4] D'Ivernois Jean-François., Gagnayre Rémi (1996), *Apprendre à éduquer le patient, Approche pédagogique*, Paris, Maloine, 189p

Toutefois trop souvent le patient n'est pas ou mal informé des programmes existants et ne peut de ce fait entrer dans un processus de prise en charge dynamique.

La pénurie de personnel dans les hôpitaux rend cet accès encore plus difficile car expliquer l'intérêt d'une telle démarche ou pouvoir se former à l'ETP pour en comprendre les concepts demande du temps, ce dont manque cruellement les soignants aujourd'hui. En effet sans explications claires et exhaustives le patient risque d'avoir du mal à apprécier l'importance d'adhérer à cette démarche.

Les professionnels de santé eux-mêmes sont souvent démunis pour proposer cette offre. En effet une politique claire de communication n'est pas toujours faite concernant les programmes existants ou la définition même de l'ETP. Et lorsque c'est le cas le professionnel de santé n'a pas toujours les moyens de les réaliser.

Le décret du Conseil d'Etat prévoit les conditions d'autorisation des programmes d'éducation par les agences régionales de santé, que ces programmes soient menés dans les établissements de santé ou en médecine de ville. Pour être autorisés, ces programmes doivent être conformes au cahier des charges national, fixé par arrêté, et respecter les compétences requises pour dispenser cette activité à savoir : les programmes d'ETP, quel que soit le porteur de projet, devront privilégier l'approche pluridisciplinaire associant les différents professionnels de santé (infirmier, médecin, pharmacien, masseur-kinésithérapeute, biologiste…) ainsi que d'autres professionnels (diététicien, psychologue, podologue…) dont l'apport est également important. Le programme doit inclure au moins un médecin si celui-ci n'est pas le coordinateur du projet. Pour que les programmes soient adaptés aux attentes des patients, la participation de leurs représentants est essentielle pour coordonner ces programmes ou y intervenir.

Cependant tous les professionnels de santé n'ont pas vocation à concevoir et animer des programmes d'éducation thérapeutique du patient. Il convient donc de concevoir la formation continue à trois niveaux :

Une sensibilisation à l'ETP de l'ensemble des professionnels médicaux et paramédicaux, afin que ceux-ci, en connaissant le principe de l'ETP, incitent davantage leurs patients chroniques à s'inscrire dans cette démarche. Il est donc important qu'une politique régionale de sensibilisation soit initiée et coordonnée par les ARS en lien avec les

organisations représentatives des professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales, l'université, les écoles de formation ainsi que les organismes de formation continue. Afin de sensibiliser les professionnels à l'intérêt de l'ETP, des visites pédagogiques des structures mettant en œuvre les programmes d'ETP pourraient être organisées.
Elles permettraient aux professionnels libéraux d'orienter tout naturellement les patients vers ces structures et de les motiver fortement à suivre un programme d'ETP.

Une formation complémentaire de tous les professionnels, y compris en dehors de la sphère santé (psychologues, diététiciens…), **désirant concevoir et/ou participer à l'animation des programmes d'ETP**. Cette formation devrait permettre d'acquérir des compétences relationnelles, organisationnelles, méthodologiques, pédagogiques et biomédicales nécessaires pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient.
Elle requiert une formation d'une durée minimale de quarante heures d'enseignement théorique et pratique, pouvant être sanctionnées notamment par un certificat ou un diplôme.
Ces compétences s'acquièrent dans le cadre soit de la formation initiale, soit par des actions de formation continue par le biais du décret sur le développement professionnel continu pour les professionnels de santé.[5]
Pour les professionnels ayant déjà une expérience dans l'ETP, un système de validation des acquis et de l'expérience doit être mis en place afin de ne pas imposer de nouvelles formations à des professionnels déjà formés et/ou expérimentés. Pour cela ils devront justifier de deux ans de participation à un ou plusieurs programmes d'ETP avec traçabilité à l'appui.

Une formation spécialisée pour les professionnels coordonnant les programmes ou assurant la formation des professionnels. Cette formation de type master devra également suivre les recommandations de l'ARS précitées.

La sensibilisation et la formation de quarante heures des soignants impliqués constituent un enjeu majeur dans le cadre de la formation continue des établissements de santé. De ce fait et pour faire face le plus rapidement aux demandes des ARS, de nombreuses formations ont vu

[5] Jacquat Denis (2010), *Education thérapeutique du patient : propositions pour une mise en œuvre rapide et pérenne*, Arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient, www.sante.gouv.fr, 65p

le jour au sein des hôpitaux. C’est le cas de notre établissement où la CETP a développé une sensibilisation de deux jours à l’ETP, associée pour les personnes intervenant dans les programmes d’ETP à des modules complémentaires. L’ensemble de ces formations nous amène à vingt heures de formation.

3. CADRE DE LA MISSION

Dans le cadre de mon mission professionnelle j'ai donc été chargé de mettre en place deux formations en ETP pour les professionnels de l'établissement. La première portant sur le diagnostic éducatif (définitif, données à recueillir, posture, mise e place…) et la seconde sur l'animation de groupe (intérêt de la formation de groupe, avantages et limites, méthodes pédagogiques existants, chois des méthodes…). Ce projet s'est fait avec un membre de a commission d'éducation thérapeutique du patient en lien avec celle-ci et le service de la formation continue.

3.1. Présentation de l'établissement

Le Centre Hospitalier René Dubos est un établissement de santé régional général situé en région parisienne au cœur de l'agglomération de Cergy-Pontoise (à 30 km au nord-ouest de Paris) dans le département du Val d'Oise (95). Le CH René Dubos à Pontoise rayonne sur quatre départements (Val d'Oise, Yvelines, Oise et Eure) et propose à un bassin de population d'environ 500 000 habitants une offre de soins complète.

Le C.H. René Dubos dispose de 1048 lits répartis entre différentes spécialités :

- médecine (385),
- chirurgie (182),
- gynéco-obstétrique, pédiatrie (96),
- psychiatrie (140),
- moyen séjour (40),
- hébergement (205)

Chaque service assure une prise en charge médicale spécifique et propose également dans plusieurs spécialités un ou plusieurs programmes d'ETP (avec un total de 13 programmes : uro-gynéco, pédiatrie, diabétologie, cardiologie, psychiatrie, pneumologie, ORL, chirurgie viscérale…dans plus d'une vingtaine de pathologies)

3.2. Présentation de la commission d'éducation thérapeutique du patient (CETP)

Au sein du Centre Hospitalier, plusieurs instances cohabitent parmi laquelle la commission d'éducation thérapeutique du patient qui a été créée en janvier 2007. La CETP est une sous-commission de la commission médicale exécutive (CME) et a donc de ce fait une action sur le plan institutionnel et stratégique.

Au sein du centre hospitalier, la commission d'éducation thérapeutique occupe une fonction transversale. La commission se compose de treize personnes (cadre de santé, médecin, infirmiers, diététicien). Cette commission est dirigée par un cardiologue qui coordonne et participe également à certains programmes d'ETP.

Les objectifs de la commission sont de : répondre à des objectifs institutionnels, recenser les actions éducatives sur l'établissement, coordonner les actions éducatives, mettre en place des dispositifs pour développer et accompagner les programmes d'éducation thérapeutique.

Dans cette optique, les membres de la commission ont mené une enquête dans le but de réaliser un inventaire des programmes de formation et de leurs avancées ainsi que les difficultés rencontrées par les équipes.

Les résultats ont montré qu'ils existaient de nombreux programmes d'ETP (13 au total) qui fonctionnaient de manière isolée pour la plupart. Ces programmes sont souvent méconnus des autres services de l'établissement. Par ailleurs tous les programmes ne répondaient pas systématiquement aux critères de l'ETP surtout au niveau de la formation, de la traçabilité et de l'évaluation.

A l'issue de cette enquête, trois axes ont été identifiés plus spécifiquement pour aider les équipes:

- Aide à l'évaluation des outils, pratiques, formations et impact
- Aide à la mise en place de modalités d'organisation et de coordination des programmes (consultation de suivi, temps dédié, lieu…)
- Mise en place d'une communication interne et externe à l'établissement

La commission a donc créé différents outils pour aider les équipes dans leur démarche et a mis en place une démarche d'accompagnement et de coordination comme cela a été recommandé par l'HAS en juin 2007.[6]

Parmi les professionnels intervenant en ETP certains ont bénéficié de formations universitaires (DU d'éducation thérapeutique, DU stomatologie, DU plaies et cicatrisation), d'autres de formation organisées par des laboratoires pharmaceutiques (en diabétologie notamment) et d'autres enfin ont bénéficié d'une formation interne par des collègues de travail déjà formés.

Ainsi, il existe une grande hétérogénéité dans la formation qu'a reçue chacun. L'établissement a mandaté la commission d'éducation thérapeutique pour définir une formation standardisée à l'ensemble des acteurs de santé impliqués en proposant deux volets : une formation commune et obligatoire de sensibilisation à l'éducation thérapeutique puis des modules complémentaires (diagnostic éducatif, animation de groupes, entretien motivationnel, prévention de la rupture thérapeutique) pour les professionnels pratiquant l'ETP.

La commission d'ETP a également proposé un accompagnement des équipes pour la réalisation des dossiers de demande d'autorisation (à déposer auprès des ARS) afin de proposer des programmes qui répondent aux critères demandés par les ARS et pérenniser ainsi les programmes existants.

Dans le cadre de ma mission, j'ai été chargée d'organiser en partenariat avec un autre membre de la commission d'ETP deux de ces modules complémentaires de sept heures chacun qui doivent faire suite à la première formation de quatorze heures. Cette démarche s'inscrit donc tout à fait dans le cadre de mon master en ingénierie de formation puisqu'il s'agit à partir des éléments déjà recueillis, d'analyser, concevoir et réaliser un projet de formation en ETP.

Pour arriver aux quarante heures obligatoires, nous nous sommes posées la question de savoir si une formation ouverte et à distance impliquant des technologies de l'information et de la communication pourrait être une réponse à ce problème de temps. Nous avons ainsi créé une plateforme d'apprentissage basée sur internet intégrant des ressources documentaires, des films pédagogiques et des podcasts.

[6] HAS (2007), Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques, Saint Denis, Guide méthodologique, 112p

4. FORMATION OUVERTE ET A DISTANCE ET E-LEARNING

Avant de poursuivre plus en détails sur l'utilisation et l'impact de cette plateforme, nous allons voir plus en détails les définitions se rapportant à ces notions.

4.1. Définition

La formation ouverte et à distance (ou FOAD) concerne tous les types de formation organisée dans laquelle l'essentiel des activités de transmission des connaissances et d'apprentissage se situe en dehors de la relation directe, face à face, entre enseignant et enseigné. Elle est fondée sur la dissociation dans le temps et l'espace de ces deux activités. Elle est en lien avec une institution éducative. [7]

Alain Bendouba[8] définit la formation ouverte comme l'ensemble des « actions de formation qui s'appuient, tout ou en partie, sur des apprentissages non présentiels, en auto-formation ou avec un tutorat, à domicile ou en centre de formation. »

Trois modèles existent : la formation à distance, la formation dite flexible et la formation intégrant les deux modèles précédents. La formation ouverte permet d'être acteur de sa formation par l'appropriation des connaissances grâce à son accessibilité et sa souplesse. Elle ne nécessite pas de conditions préalables pour s'y inscrire et se caractérise également par l'affranchissement de temps et des lieux, le degré de liberté des apprenants, la formation du plus grand nombre, la volonté de l'apprenant qui est acteur de sa formation. Le but visé étant l'autonomie de l'apprenant même si on peut se demander s'il ne s'agit pas plutôt d'un prérequis pour une auto-formation plus ou moins accompagnée. L'autonomie étant définie par le petit Robert comme une façon de « se régir de ses propres lois ». C'est une réponse aux lois dictées par soi-même par-rapport aux contraintes du système. L'autonomisation, bien que relevant principalement de la dynamique du sujet, demande des modalités spécifiques d'accompagnement pour faciliter le processus. Pour répondre à cette demande le formateur va se centrer sur la conception des produits d'autoformation et sur le suivi pédagogique en particulier sur ces aspects cognitifs.

---

[7] Depover Christian, Giardina Max, Marton Philippe (1998), *Les environnements d'apprentissage multimédia, Analyse et conception* , Education et formation, Paris, L'Harmattan, 264p

[8] Bendouba Alain in Jézégou Annie. (1998), *La formation à distance*, Paris, Défi-formation l'Harmattan, 183p

La formation à distance est alors un moyen d'atteindre un but, de réaliser un projet professionnel.

La FOAD peut être associé ou non à un programme d'e-learning défini par l'union européenne, comme l'utilisation des nouvelles technologies multimédia et de l'internet pour améliorer la qualité de l'apprentissage en facilitant l'accès à des ressources et des services ainsi que des échanges et la collaboration à distance. A ce titre c'est une forme de formation à distance ou FAD. L'e-learning se caractérise par la provisionality (facilité à changer les contenus pour un coût minime), l'interactivité (la capacité à réagir à une réflexion inadaptée ou à une interrogation de l'apprenant), la grande capacité et la protée (capacité à gérer un grand nombre d'apprenants et d'apporter des contenus très importants sans limitation dus à la distance, la vitesse et l'automatisation des fonctions de gestion).

De ce fait dans un contexte socio-économique difficile, la FOAD associée au e-learning peut apporter des solutions à la formation de quarante heures nécessaire aux professionnels de santé désirant s'impliquer dans un programme d'ETP.

Avant d'élaborer notre projet nous avons exploré les modèles existant.

4.2. Modèles existants de formation ouverte et à distance impliquant l'utilisation des TICE

4.2.1. Dans l'industrie

La formation continue par e-learning est fortement utilisé dans les pays anglo-saxon depuis de nombreuses années y compris dans le domaine de la santé. En effet il y a plus de dix ans qu'existent des accréditations des sites permettant d'obtenir des crédits pour la FMC.

En France, les premiers à s'emparer et à utiliser le e-learning furent les entreprises du secteur privé (Christian Depover, 2002) puis de l'enseignement ainsi que nous allons le voir. Son utilisation dans le domaine de la santé reste très limitée.

4.2.1.1. La Siemens Learning Valley

Le groupe Siemens est leader dans la construction électrique et électronique et est présent dans plus de 190 pays. Nous nous intéresserons plus particulièrement à ses filiales en Belgique et Luxembourg qui comptent 5860 salariés en 1999/2000. Ces deux filiales ont développé un projet appelé : Siemens Learning Valley afin de pouvoir proposer une offre de

formation continue et commune plus efficace[9]. Cette offre repose sur plusieurs éléments : le *knowledge management* ou gestion des connaissances, le *training* ou formation classique, le *knowledge sharing* ou partage des connaissances par le biais d'une formation assistée par ordinateur et e-learning. Des équipes de formateurs ont ensuite présenté ces différentes ressources aux salariés en sillonnant les sites avec un camion équipé du matériel nécessaire pour en expliquer sa mise en place et effectuer des démonstrations.

Les salariés avaient le choix entre la formation classique et la formation électronique. Le but étant d'amener un maximum de salariés à utiliser la formation électronique ou un mélange des deux. La formation électronique proposant une formation à distance en temps réel et différé notamment via des chats et le téléphone.

Elle a permis de diminuer les coûts en supprimant une partie des cours en présentiel, et en réduisant le nombre de déplacements. Le coût de la mise en place a été réduit du fait de l'intégration à la plateforme intranet existante et donc connue des salariés.

La plupart des salariés a bien adhéré au projet même si une certaine résistance a été notée concernant l'accès à la technologie et la gestion du temps. Les cours en ligne ont également été peu utilisés du fait de la difficulté de se libérer à l'horaire précis.

Les utilisateurs ont apprécié que leurs suggestions soient prises en compte pour réajuster le contenu de la formation.

4.2.1.2. Belgacom

Belgacom est un fournisseur de solutions globales de télécommunication sur le marché belge.

Cette société a décidé de mettre en place en 2001 une formation par e-learning afin de répondre à la demande importante compte tenu du nombre de ses salariés. Cette formation vise aussi à diminuer les coûts, le temps et la diffusion des cours, à augmenter la flexibilité par rapport au temps et au lieu et à offrir un plus grand choix avec des ressources techniques plus importantes[10]. Cette formation a été développée par le département de formation et d'éducation permanente et a concerné près de 3000 salariés. La formation propose la

[9] Depover Christian, Marchand Louise (2002), *E-learning et formation des adultes en contexte professionnel*, Bruxelles, De Boeck, 260p

[10] Depover Christian, Marchand Louise (2002), *E-learning et formation des adultes en contexte professionnel*, Bruxelles, De Boeck, 260p

combinaison d'une formation classique avec du e-learning dans le domaine de la bureautique et des langues. La formation en présentiel peut intervenir en début ou en fin de formation. Les supports pour l'apprentissage par e-learning propose un mode synchrone (par vidéoconférence, desktop video coaching, virtual lectures) ou asynchrone (par web based training, computer based training, web based testing…). Un coaching individuel est proposé avec la formation par e-learning. Concernant l'accès aux ordinateurs les salariés ont la possibilité d'y accéder via l'Open Learning Center.

Si la formation a globalement été bien acceptée et bien suivie deux inconvénients sont ressortis : l'isolement de l'apprenant pour ceux qui n'avaient pas de coaching et le manque d'interaction dans les cours.

4.2.1.3. Dexia Banque

Dexia est un groupe financier et bancaire de stature européenne présent dans 21 pays avec plus de 7500 collaborateurs. Pour faire face aux demandes pointues des clients concernant la demande d'information sur les nouveaux produits et services, le groupe Dexia a décidé de proposer une formation employant les TIC et le e-learning en 1997[11]. Les TIC permettent l'apprentissage du nouveau système de contrôle et de gestion, la mise à disposition d'ouvrages de référence et des fonctions de recherche.

Elles permettent également de répondre à la demande des salariés de pouvoir étudier pendant leurs heures creuses, d'avancer à leur rythme, de suivre un apprentissage au moment où ils en ont besoin et d'éviter des déplacements. Elles évitent aussi la recherche de formateurs qualifiés.

Les cours proposés touchent plusieurs domaines : techniques bancaires et comptabilité, cours de langue, produits bancaires spécifiques, management, résolution de problèmes et bureautique.

L'intégration des TIC et du e-learning a permis d'augmenter le nombre de formations en offrant une meilleure disponibilité et accessibilité des ressources et d'améliorer les connaissances des apprenants. Des problèmes demeurent comme l'importance de l'initiative

[11] Ibid

personnelle, la nécessité de suivre certains cours sur le temps personnel et la perte de leurs repères pour les formateurs.

Ces références si elles sont un peu ancienne (2002) posent un problème toujours d'actualité le sentiment d'isolement des apprenants et la place du tuteur, fonction en pleine émergence et en pleine définition à l'heure actuelle, au sein des formations par e-learning.

4.2.2. Dans l'enseignement

4.2.2.1. Le projet FORSE

Les ministères de l'éducation nationale et de la recherche ont lancé pour la première fois en mai 2000 un appel à projets : « campus numériques français ». Fort de leur succès et soucieux de construire une offre de formation suffisamment souple pour répondre à la diversité des besoins de l'enseignement supérieur, aussi bien dans la formation initiale que continue, les deux ministères ont reconduit leur appel à projets en 2001 et en 2002. L'université de Rouen, l'université de Lyon 2 (ISPEF), et le CNED se sont associés pour mettre en place le projet FORSE : « FOrmation et Ressources en Sciences de l'Education », qui est une offre de formation à distance en sciences de l'éducation. FORSE, est un des campus numériques en consortium avec le CNED. A travers cette opération, l'enseignement supérieur français relève un triple défi : intégrer les technologies de l'information et de la communication pour rénover les enseignements, développer une offre de formation ouverte et à distance pour s'engager dans la formation tout au long de la vie, renforcer les atouts de l'offre de formation française sur le marché international.

Les premières formations à distance mises en place par FORSE se sont donc d'abord appuyées sur des cours papier et des devoirs d'entraînement, sur quelques journées de regroupement en présentiel, et sur un tutorat par téléphone, par courrier ou par courriel.

À ce dispositif initial de formation à distance, la plate-forme numérique a apporté la possibilité de communiquer en groupe, sur des forums de discussions, ou de manière synchrone et collective sur les bavardoirs, d'avoir accès aux cours, sous différents formats numériques (texte, hypertexte et multimédia), à différents types de ressources (prises de notes, résumés de bavardoirs, sujets d'examens…).

Avec la mise en place de la plate-forme numérique, la pratique du tutorat a pu évoluer d'une relation duelle tuteur/étudiant à une relation collective entre les membres d'un groupe de tutorat.

Depuis l'année universitaire 2002-2003, ce sont plus d'un millier d'étudiants qui fréquentent les formations FORSE (licence et master). Avec plus de 1200 étudiants inscrits en 2007 dont 900 en licence[12]. Le modèle pédagogique proposé en licence repose sur un mode transmissif, alors qu'il repose sur un travail collaboratif dans le master 1 recherche. Le master professionnel s'oriente lui vers un modèle pédagogique hybride. Toutes les formations évoluent vers une intégration en ligne de plus en plus importante. Enfin, FORSE évolue vers la mise en ligne d'un cursus universitaire complet (second cycle et troisième cycle) en sciences de l'éducation, en cohérence avec la réforme LMD. Il s'agit donc d'un dispositif de formation non expérimental, évolutif, inclus dans une certification académique. Ce dispositif s'accompagne de tuteur à raison d'un tuteur pour 20 à 25 étudiants en licence.

La formation est proposée en ligne via une plateforme web CT. Les examens eux, ayant lieu en présentiel.

La formation a rencontré une large satisfaction auprès des étudiants et atteint ses objectifs en termes de recrutement ainsi que sur le plan financier. Pour exemple, nous pouvons exposer le taux de réussite des étudiants à distance de la licence. Trois types d'étudiants ont été distingués : ceux qui ne se sont jamais présentés à aucune session d'examen, ce sont les vrais défaillants (23 % des étudiants de cette promotion) ; ceux qui sont allés au bout et ont passé toutes les épreuves en un an (33 %) ; ceux qui ont des stratégies sur plusieurs années (43 %). Parmi les étudiants en un an, on observe 69 % de réussite à la licence, parmi les étudiants sur plusieurs années on observe 90 % de réussite. Même si ces taux ne prennent en compte que ceux qui n'ont pas abandonné en route, on peut dire que la licence FORSE est une formation qui marche, c'est à dire qu'elle permet aux étudiants de réussir une licence, en adoptant des stratégies adaptées à leur situation existentielle.

Aujourd'hui FORSE représente le plus gros campus numérique en sciences de l'éducation du niveau de licence 3 à celui de master 2.[13]

4.2.2.2. La formation des enseignants

Une autre application que l'on retrouve fréquemment est celle du domaine des langues étrangères. Nous nous intéresserons ici à la formation d'enseignants ou de futurs enseignants en niveau licence 3, master 1 et 2. Cette formation proposée dans le cadre d'un master

[12] Wallet Jacques et collectif (2007), *Le campus numérique FORSE : analyses et témoignages*, Rouen, PURH, 129p

[13] Wallet Jacques et collectif (2007), *Le campus numérique FORSE : analyses et témoignages*, Rouen, PURH, 129p

didactique à l'université du Maine se fait tout ou en partie à distance via une plateforme Moodle avec l'utilisation de forums, *chats*, courriels…

A l'issue de cette formation plusieurs difficultés ont été relevées. Tout d'abord des problèmes de dysfonctionnement de connexion, d'utilisation des fonctionnalités proposées par la plateforme de travail mais aussi, et peut être de façon plus importante des difficultés liées au manque d'accompagnement, de tutorat des étudiants. (Jean François Bourdet, 2010)[14]

4.2.3. Dans la santé

L'utilisation du e-learning se décline de différentes façons dans le domaine de la santé y compris dans des domaines qui ne semblaient pas s'y prêter de prime abord comme nous allons le voir.

4.2.3.1. ETHOS system

Aux Etats-Unis un système baptisé « ETHOS system » d'aide à la prise de décision pour des problèmes éthique a vu le jour en 1998 (Gauthier, 1999)[15]. Ce projet se décline en trois étapes : cadrage de la décision en définissant les données factuelles, conceptuelles et morales, puis établissement des choix possibles et enfin évaluation de ces choix.

Bien qu'il ne s'agisse pas d'une formation à proprement parlé le modèle est intéressant en ce sens qu'il questionne et est une aide à la réflexion en éthique qui est domaine ou la morale, les valeurs et la relation à l'autre font intervenir la prise en charge comme dans l'éducation thérapeutique.

4.2.3.2. La formation continue des infirmières anglaises

Une étude a été menée à Londres sur l'utilisation de quatre formations ouvertes à distance portant sur plusieurs modules d'apprentissage dans le cadre de la formation continue des

[14] Bourdet Jean-François (2010), « La formation d'enseignants et futurs enseignants de langue dans un dispositif EAD. Des compétences en construction », Degache C., Depover C. (dir.), La distance dans l'enseignement des langues, frein ou levier ? , *Distances et savoirs*, volume 8-n°3/2010, Paris, Lavoisier

[15] Gauthier Gilles (1999), « Les NTIC et l'enseignement de l'éthique professionnelle », *Education et francophonie*, volume XXVII:2, www.acelf.ca, pp61-71

infirmières anglaises (N.M. Sweeney, 2008)[16]. Cette formation s'adressait à des apprenants possédant a priori des connaissances dans les technologies de l'informatique. Hors cette étude a révélé que les connaissances étaient souvent surestimées par les personnes participantes et qu'une préparation était souvent nécessaire. Par ailleurs les résultats montraient l'importance de l'autonomie et de l'indépendance dans l'apprentissage et la nécessité d'assurer l'accessibilité aux matériels nécessaires.

Les bénéfices se sont retrouvés au niveau de la flexibilité du suivi des différents programmes et aussi dans la richesse des ressources mises à disposition. Les apprenants soulignaient par contre un sentiment d'isolement qui pouvait être un facteur incitant à l'arrêt de la formation.

4.2.3.3. MEDICOL

A Vancouver dans l'université de la Colombie Britannique, un programme d'apprentissage en ligne pour les étudiants en médecine et en dentaire a été créé sous le nom de MEDICOL (*medecine and dentistry integrated curriculum online*) en 2002[17]. Ce programme a pour but d'offrir une variété de ressources sur le web complétant l'enseignement des formations de premier cycle médical et dentaire. Il utilise une plate-forme web CT, un système de gestion des cours (horaires, objectifs d'apprentissage, polycopiés, images, références…) pour promouvoir les interactions entre l'étudiant et son enseignant (via des e-mails, des bulletins d'informations…). Enfin il comporte des éléments d'auto-évaluation pour déterminer les objectifs d'apprentissage incluant des questionnaires hebdomadaires pour lesquels un feed back est fait de façon immédiate et des modules d'apprentissage multimédia (radio, études…).

La faculté de l'université de Colombie Britannique propose un parcours par *problem based learning* (résolution de problèmes) identique à ceux rencontrés dans leur pratique professionnelle. Les étudiants peuvent accéder à des données cliniques pertinentes et des ressources éducatives. Un site médical a également été développé pour être un environnement d'apprentissage supplémentaire pour les étudiants et leurs enseignants.

Les avantages de ce programme sont multiples : améliorer la communication entre les participants, apporter de nouvelles ressources notamment pour les professionnels de santé

[16] Sweeney N.M., Saarmann L., Flagg J., Seidman R. (2008), «The keys to successful online education programs for nurses», *Journal of Continuing Education in Nursing*, United States, Slack

[17] Broudo M., Walsh C. (2002), « MEDICOL: online learning in medecine and dentistry », *Journal of the Association of American Medical Colleges*, Pittsburgh Wolters Kluwer

exerçant en milieu rural et permettre les échanges d'informations sur les problèmes d'apprentissage entre et au sein des différents groupes. Enfin, le site offre des présentations multimédia, un accès à des images, des cas cliniques hebdomadaires interactifs avec un retour immédiat de l'enseignant. Toutes ces données ont été collectées et archivées afin de constituer une bibliothèque pouvant servir pour des futurs apprenants.

Ce programme a rencontré un large succès auprès des étudiants qui disent l'utiliser régulièrement car se révélant particulièrement utile et offrant des ressources en communication synchrone (salon de clavardage, conférences en streaming vidéo…) notamment pour les étudiants en province.

4.2.3.4. L'université médicale virtuelle francophone (UMVF)

L'université médicale virtuelle francophone est née, en 2005, de la volonté de huit universités de mettre en œuvre les TICE en médecine que ce soit en formation initiale comme en formation continue[18]. Mais aussi de proposer un centre de ressources interactif, dans le domaine de la santé, et de produire des ressources documentaires venant en complément des cours dispensés en les enrichissant grâce à la généralisation de l'usage des TICE. Aujourd'hui l'UMVF regroupe trente-trois universités avec des spécialités médicales.

La plateforme se divise en trois parties. La première porte sur onze modules transdisciplinaires traités selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé avec par exemple : apprentissage de l'exercice médical, de la conception à la naissance, vieillissement…. Ces modules sont développés sous forme de cas clinique et touchent tous les aspects de la prise en charge du patient (quels examens prescrire et pourquoi, quels diagnostics évoqués, quels informations transmettre aux patients et avec quels mots…) avec des réponses qui sont disponible de façon immédiate sous forme de corrigé. La deuxième partie traite les maladies et les grands symptômes de façon traditionnelle sous forme de cours power point ou polycopié. La troisième partie enfin aborde les orientations diagnostiques.

En plus de donner accès à des cours ou des cas cliniques la plateforme de l'UMVF donne aussi des sites internet de référence, des podcasts de spécialistes traitant de certaines

[18] Horn François, Lamarche Thomas (2005), « Modèles économiques et enjeux organisationnels des campus numériques », L'université médicale virtuelle francophone, rapport d'étude, ERTe, www.ifresi.univ-lille.fr, 46p

pathologies et des vidéothèques notamment dans la formation de certains actes ou examens invasifs.

La plateforme assure donc une formation complémentaire efficace, interactive et flexible. Toutefois elle laisse l'étudiant seul face aux éventuelles difficultés pédagogiques ou techniques qu'il peut rencontrer.

4.2.3.5. Autres formations

L'association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH) chargée de collecter et de mutualiser les fonds versés au titre de la formation continue pour les établissements publics de santé a créé des produits multimédia consultables dans les établissements par les professionnels de santé. Par la suite et pour résoudre le problème de la distance physique, l'ANFH a développé des formations en FOAD : licence professionnelle en gestion des ressources humaines, licence et master professionnels en gestion des risques sanitaires. La particularité de ces formations est l'accompagnement par des référents régionaux et des tuteurs[19].

Ce type de formation répond aux mêmes problématiques que celle en ETP.

D'autres formations utilisent du e-learning dans le cadre de leur formation en ciblant certains modules précis notamment dans la formation des radiologues ou des dentistes.

Comme nous venons de le voir de nombreux modèles d'intégration de e-learning existent aussi bien dans le domaine de l'industrie, de l'enseignement ou de la santé. Ces modèles prennent des formes multiples et semblent pouvoir s'envisager aussi bien pour des apprentissages de connaissances que pour la mise en place de nouvelles compétences ou de comportements. Une FOAD associée aux technologies de l'information et de la communication semble être une solution pour répondre à l'obligation de formation. Toutefois si cette offre s'applique dans des domaines de plus en plus nombreux, loin de tout résoudre, elle a fait surgir de nouveaux problèmes notamment en termes techniques et pédagogiques.

Dans cette optique il conviendra de prendre en compte les freins dans ce type de formation, et tout particulièrement deux éléments qui semblent être des barrières importantes et

[19] www.tic-et-foad.org

fréquentes : le manque d'interactivité des cours et le peu de temps consacré à l'accompagnement des apprenants qui peut diminuer leur motivation.

Après un état des lieux de la recherche nous avons pu mettre à jour un certains nombres de modèles d'intégration de e-learning transposables à une formation en éducation thérapeutique. Nous avons décidé d'approfondir notre cadre théorique en ciblant les concepts qui ressortaient de ces différents modèles à savoir : l'accompagnement et le tutorat, la motivation et l'engagement et enfin l'autonomie que nous nous proposons d'étudier plus avant.

5. CADRE THEORIQUE DE LA RECHERCHE

5.1.L'accompagnement pédagogique

Le concept d'accompagnement est problématique aujourd'hui dans la mesure où s'il est considéré comme un élément indispensable et motivant dans une formation, il s'oppose à l'individualisation et à la responsabilisation demandées aux salariés actuellement dans leur auto formation.

Comme le dit Maela Paul[20] l'accompagnement est « protéiforme » en ce sens que ce n'est pas seulement la plasticité posturale qu'il requiert mais aussi et surtout la capacité de mimétisme. Il désigne à la fois une fonction, une posture et renvoie à une relation et une démarche qui pour être spécifique, n'en sont pas moins vouées à devoir s'adapter à chaque contexte et chaque matrice relationnelle.

L'accompagnement se décline ainsi sous plusieurs formes ainsi que nous le présente Maela Paul[21] : *counseling, coaching, mentoring, tutorat, conseil ou consultance, compagnonnage.*

- Le terme *counseling* provient du vieux français « consel ». Le terme contenait l'idée de résolution, plan, mesure, dessein, projet ainsi que des gestes et des valeurs qui les président : délibération, réflexion et décision, sagesse, prudence et habileté. Quant au verbe conseiller il apparaît successivement avec le sens de guider quelqu'un dans sa conduite, puis indiquer quelque chose à quelqu'un. Il couvre tout en les différenciant, les idées de conseiller/demander, conseil/tenir conseil. On voit apparaitre la dimension de délibération et de réflexion, menées ensemble à propos d'un projet.

- Le terme *coach* provient du hongrois « kocsi ». Le coaching est défini selon le Larousse comme une action de conseil individuel ou d'accompagnement de collaborateur. François Délivré,[22] quant à lui, le définit comme un ensemble d'entretiens individuels entre une personne et un professionnel qui ont pour but d'aider la personne à atteindre un objectif et réussir sa vie personnelle ou professionnelle. Pierre Angel et Patrick Amar[23] parlent quant à eux « d'un processus

[20] Paul Maela. (2009), « L'accompagnement dans le champ professionnel », *Savoirs*, 2009/2 n° 20, p. 11-63
[21] Paul Maela. (2009), « Accompagnement », *Recherche et formation* [En ligne], 62
[22] Délivré François. (2002), *Le métier de Coach*, Paris, Editions d'Organisation, 466p
[23] Angel Pierre, Amar Patrick (2005), *Le coaching*, Paris, PUF, 128p

d'accompagnement destiné à favoriser un environnement de croissance et d'optimisation du potentiel de la personne ». Le but est de favoriser l'efficacité en se centrant sur l'action après un processus de deuil et de changement.

- Le terme *mentoring* a été introduit en au début du XVIIIème siècle. IL fait référence à Mentor le guide et conseiller d'Ulysse auprès de son fils Télémaque. Il désigne une personne sage et expérimentée. Ce terme s'est par la suite confondu avec celui de précepteur : celui qui prend soin de l'éducation. Le terme désigne aujourd'hui une personne chargée d'accompagner un étudiant à accomplir le passage vers la vie professionnelle et à comprendre les valeurs de l'entreprise à laquelle il va appartenir.

- Le terme de *tutorat* a émergé récemment en français (1980). Il recouvre la fonction d'encadrant du stagiaire dans son parcours au sein de l'entreprise et s'est développé de manière croissante parallèlement aux formations en alternance puis aux formations à distance. Il a également une visée d'insertion dans la vie professionnelle. Il se défini alors comme un dispositif de formation en situation de travail.

- Le terme de *compagnonnage* enfin se définit par trois composantes : apprendre, pratiquer et transmettre. L'apprentissage des vertus d'un métier s'acquière ainsi « en les pratiquant chaque jour sous le conseil fraternel d'un ancien[24] ».

On se rend bien compte au travers de ces différentes déclinaisons que l'accompagnement correspond alors à : « être avec et aller vers » sur la base d'une valeur symbolique celle du partage, et ne peut se faire que dans l'exercice d'un dialogue réflexif.

Dans le domaine de la santé on retrouve ce concept d'accompagnement dans le cadre de responsabilisation de chacun, dans la préservation de l'acquis et le développement de ses capacités potentielles ainsi que cela est fait en éducation thérapeutique du patient. Le but visé est l'autonomie du patient par le transfert de connaissances choisies d'un professionnel de santé vers le patient afin qu'il soit acteur dans sa prise en charge.

L'accompagnement peut ainsi se concevoir comme l'aide apportée par un professionnel à un apprenant dans l'étude d'une situation difficile, dans le cadre d'un positionnement, d'une prise de décision, dans l'évaluation d'une situation problématique. On passe ainsi d'un état

[24] Castera Bernard de (1996), *Le compagnonnage : culture ouvrière*, Paris, PUF, 128p

initial à un état final grâce à une situation qui « fait question ». Il est nécessaire de s'interroger sur le contexte dans lequel survient ce problème et aider la personne à se questionner afin d'y apporter une solution. Il ne s'agit plus de transmettre des savoirs mais d'apporter une aide au développement de compétences par laquelle l'apprentissage doit pouvoir se faire par réflexivité entre le formateur et l'apprenant. Ce propos est appuyé par Guy Le Bouedec[25] quand il dit « la relation pédagogique devient éducative quand, au lieu de se réduire à la transmission du savoir, elle engage des êtres dans une rencontre où chacun découvre l'autre et où commence une aventure humaine par laquelle l'adulte va naître en l'enfant ».

Plusieurs idées émergent :

- celle de la secondarité : celui qui accompagne est second, c'est-à-dire suivant ;
- celle de soutien : il faut en effet valoriser celui qui est accompagné ;
- celle de cheminement : c'est-à-dire de réflexion et d'élaboration ;
- enfin l'idée de temporalité : l'accompagnement n'a qu'un temps même s'il peut se répéter dans le parcours de la personne.

Pour aller plus loin dans ce concept de tutorat, nous nous appuierons sur les travaux de Brigitte Denis[26] qui considère que dans les formations à distance les étudiants sont davantage livrés à eux-mêmes, souvent peu préparés et ont un besoin accru de suivi dans leurs travaux et le relationnel.

Il convient de donner une définition plus claire et un cadre précis à la fonction de tuteur. Dans la FOAD il occupe une place centrale. Il devient une interface, un médiateur entre le dispositif et les apprenants que ce soit dans le cadre d'un apprentissage individuel ou collectif. Il a six plans d'interventions: cognitif, social, affectif, motivationnel, métacognitif, psychomoteur.

En fonction de la dimension attendue le tuteur devra justifier de compétences spécifiques comme présenté dans le tableau 1 ci-dessous[27]. L'important dans l'intervention du tuteur n'est pas la fréquence mais la manière et le contenu (tuteur proactif ou non …)

---

[25] Le Bouëdec Guy (2001), in Postic Marcel, *la relation éducative, 1994*, p35, Paris, PUF, 324p

[26] Denis Brigitte (2003), « Quels rôles et quelle formation pour les tuteurs intervenant dans des dispositifs de formation à distance ? », *Distances et savoirs*, 2003/1 Vol. 1, p. 19-46

[27] Jacquinot-Delaunay Geneviève (2008), «Accompagner les apprentissages : le tutorat « pièce maîtresse et parent pauvre » des dispositifs de formation médiatisés », *in* Geneviève Jacquinot et Élisabeth Fichez *L'université et les TIC,* Bruxelles*,* De Boeck Université « Perspectives en éducation et formation », p. 179-222

Tableau 1 : Compétences attendues du tuteur en regard des dimensions développées

Dimensions	Compétences
Accueil et mise en route	Pédagogiques, relationnelles, disciplinaires et techniques
Technique	Technique
Disciplinaire	Disciplinaire
Méthodologique	Pédagogique et relationnelle
Autorégulation et métacognition	Pédagogique, disciplinaire et relationnelle
Evaluation	Pédagogique et disciplinaire
Personnes ressources	Relationnelle et disciplinaire

En tout premier lieu, le tuteur à une fonction d'accueil et de « mise en route » des actions de formation. C'est-à-dire qu'il va présenter la formation, son déroulement, les grandes étapes clef, le déroulement…

Il va également avoir un rôle d'animateur et de médiateur : « le tuteur doit savoir accompagner, écouter, conseiller, prévoir les difficultés à venir, penser par rapport aux objectifs et non en fonction du temps passé, mutualiser les apports respectifs. » Mais aussi une fonction technique, disciplinaire (qui va fournir les ressources pour répondre aux questions) et méthodologique par rapport aux modes de travail et d'organisation, au soutien affectif, à la communication et la collaboration entre les apprenants

Enfin l'encadrant doit développer chez l'apprenant l'autonomie et la motivation. Pour cela il doit solliciter la production de ces compétences comme par exemple la recherche d'informations, la définition d'un projet, la prise de décision, la planification, la capacité de collaborer.

Il doit permettre l'auto-évaluation, par feedback du tuteur, afin de permettre à l'apprenant de s'autoréguler. Ce qui aide les étudiants à exercer leur capacité à s'engager et à se maintenir dans la tâche d'apprentissage

L'idéal est d'avoir une personne ressource attitrée pour chaque apprenant afin de pouvoir le conseiller notamment dans le choix des cours.

Au final, le tuteur doit tenir compte de plusieurs éléments du côté de l'apprenant :

- Ses compétences technologiques
- Son profil d'apprentissage
- Sa façon de s'approprier le matériel d'étude

- Sa possibilité ou non de recevoir du soutien pratique et émotionnel
- Le capital culturel, relationnel et expérientiel acquis au cours de son expérience
- Sa capacité à reconnaitre ses besoins de soutien et à les identifier
- Son habileté à poser des demandes de soutien et à les identifier
- Son sentiment d'évolution dans la formation

Ainsi que des impératifs de la structure du matériel d'étude :

- Degré de sophistication des techniques utilisées pour mettre en relation les étudiants avec leurs pairs et leurs tuteurs,
- Durée de formation prévue par l'institution,
- Degré de compétence des établissements,
- Type de soutien prévu dans la dynamique du tutorat.

Le tutorat est une nouvelle fonction en cours de développement, qui s'ancre au cœur même du dispositif de formation ouverte et à distance.[28] Cet accompagnement ne peut se réaliser et perdurer que si la motivation de l'apprenant persiste comme nous allons le voir.

5.2.Le concept de motivation

5.2.1. Définition

La définition de la motivation est difficile en ce sens qu'aujourd'hui aucune théorie n'est universellement reconnue et que chacune propose une définition qui lui est propre en fonction de son contexte[29]. De ce fait nous commencerons en présentant le terme tel qu'il est défini dans le dictionnaire des concepts clés de la pédagogie. La motivation peut se définir comme : « *ce que l'on peut faire par opposition à l'habileté ou à la compétence qui correspond à ce que l'on sait faire. Etre motivé c'est avoir envie de…* » Sur un plan plus scientifique nous pouvons également retenir la définition proposée par Robert Vallerand et Edgar Thill : *« le concept de motivation représente le construit hypothétique utilisé afin de décrire les forces internes et/ou externes produisant le déclenchement, la direction, l'intensité*

[28] Glikman Viviane (2011), « Tuteur à distance : une fonction, un métier, une identité ? » in Depover Christian, De Lievre Bruno, Peraya Daniel, Quintin Jean-Jacques, *Le tutorat en formation à distance,* Bruxelles, De Boeck, pp 137-158

[29] Fenouillet Fabien (2003), *La motivation*, Paris, Dunod, 128p

et la persistance du comportement ». Ainsi que celle de Joseph Nuttin pour qui « *la motivation c'est l'aspect dynamique du comportement*. » Cette définition rejoint celle de Viau qui décrit la motivation, cette fois-ci d'un point de vue scolaire, comme « *un état dynamique qui a ses origines dans les perceptions qu'un élève a de lui-même et de son environnement et qui l'incite à choisir une activité, à s'y engager et à persévérer dans son accomplissement afin d'atteindre son but* ».

Au travers de ces définitions on peut se rendre compte de l'aspect dynamique du concept de motivation, de sa temporalité et enfin de l'influence de facteurs étrangers à l'individu lui-même.

Longtemps confiné aux théories behavioriste, psychanalytique et humaniste, le concept de motivation a été repris par les théories cognitives ce qui a permis de lui donner plus d'ampleur comme nous allons le voir.

La théorie behavioriste du drive ou dynamisme conçoit la motivation comme un élément qui vise à réduire les tensions produites par un besoin de l'organisme entrainant un état de déséquilibre et donc de tension. L'action de l'individu est liée à des stimuli de son environnement.

La théorie psychanalytique considère le sujet comme inconscient du sens de ses actes et donc sans motivation réelle consciente propre. L'acte a bien un sens mais inaccessible au sujet. Le concept central n'est plus la motivation d'apprentissage mais son désir

La théorie humaniste s'est développée assez tardivement dans les années 1990. La motivation est étudiée dans une dynamique de l'action individuelle en termes d'effet, d'expression mais non de processus.

Toutes ces théories ont tendance à catégoriser voire à s'opposer dans la définition du concept. C'est pourquoi, parmi toutes ces théories celles qui semblent les plus à même d'apporter un éclairage à notre recherche sont celles appartenant aux théories cognitives de la motivation. Et plus spécifiquement la théorie de la motivation humaine selon Nuttin, la théorie de la compétence et de l'auto-détermination selon Edward Deci et Richard Ryan, et enfin de celle de l'agentivité et du sentiment d'efficacité personnelle élaborée par Albert Bandera.

5.2.2. Théorie de la motivation humaine

Joseph Nuttin[30] propose une vision de la motivation humaine caractérisée par la recherche intentionnelle du progrès à travers la construction de buts, plans, et projets personnels. Il inscrit l'individu comme « potentialité d'action » et l'environnement physique et social comme « matériel de situation » tous deux formants « une unité bipolaire dont le fonctionnement interactionnel est l'unité de base pour l'étude du comportement ». Philipe Carre[31] établit lui que « la relation qui relie l'homme au monde est à la fois dynamique puisqu'il existe un besoin fondamental d'auto-développement et cognitive par la formation de buts, de projets et de plans d'action. »

Deux caractéristiques vont alors fonder la spécificité de la motivation humaine : le dynamisme d'auto-développement et la directionnalité.

Le dynamisme d'auto-développement est inscrit dans le comportement humain. De ce fait nous n'avons pas forcément besoin de stimulation pour entrer en action car il existe une propension inhérente à l'homme à progresser vers des objectifs personnels de plus en plus élaborés[32].

La directionnalité se comprend comme la capacité qu'à chaque individu à se donner à lui mêmes des orientations, finalités pour engager, modifier et réguler son action. Cette notion vient en complément de celle de dynamique d'auto-développement puisqu'il ne saurait y avoir une dynamique, un changement sans but ou projet élaboré et fixé.

5.2.3. La théorie de la compétence et de l'auto-détermination

Développée par Edward Deci et Richard Ryan, elle se fonde sur deux concepts :

La perception de compétence qui est l'impression qu'a un sujet de sa capacité à réaliser certaines activités. Nous serons donc d'autant plus motivés, que nous serons convaincus de notre capacité à réaliser l'action envisagée[33].

---

[30] Nuttin Joseph (1980), *Théorie de la motivation humaine, du besoin au projet d'aid*e, Paris, PUF, 150p
[31] Carre Philippe (2001), *De la motivation à la formation*, Paris, Savoir et formation, L'Harmattan, 212p
[32] Carre Philippe, Caspar Pierre (2011), *Traité des Sciences et Techniques de la formation*, Paris, Dunod, 648p
[33] Carre Philppe (2001), *De la motivation à la formation*, Paris, Savoir et formation, L'Harmattan, 212p

Le sentiment d'auto détermination ou autonomie est le sentiment qu'a le sujet d'être à l'origine de ses actions, de pouvoir faire des choix. La motivation serait décuplée par le sentiment de s'engager dans la réalisation de l'action en toute liberté[34].

Cette théorie recourt aux notions de motivation intrinsèque qui se rapporte à quelque chose qui est constitutif de l'acte en question, et également extrinsèque : acte de faire quelque chose pour atteindre un but. Ces deux notions étant habituellement imbriquées l'une dans l'autre.

5.2.4. La théorie de la fixation des objectifs

Selon Latham et Lucke[35]le but est la représentation intérieure d'un résultat désiré. Il existe deux types de but : les positifs qui sont des buts attractifs, vers lesquels on tend et les buts négatifs qui provoquent l'évitement. Il existe une relation linéaire entre le but à atteindre et la performance si le but est spécifique. Plusieurs variables dites modératrices doivent être prises en compte dans l'accomplissement, le cheminement vers ce but :

- La complexité de la tâche et les compétences requises en regard
- L'engagement de la personne et son adhésion au but fixé : le but fixé doit être important et accessible. Le management est alors important pour impliquer la personne
- Le feedback : il permet d'obtenir un effet motivationnel et d'ajuster en direct la quantité d'effort à déployer. L'important n'est pas seulement le retour qui est fait mais surtout que la personne le prenne en compte

5.2.5. L'agentivité et le sentiment d'efficacité personnelle

Albert Bandera a élaboré sa théorie de l'agentivité autour de trois modalités : les interventions directes de la personne, les interventions d'une ou plusieurs personnes pour permettre la réalisation d'une tâche et enfin l'intervention collective. Il l'a défini comme : la capacité humaine à influer intentionnellement sur le cours de sa vie et de ses actions. Elle est caractérisée par son intentionnalité et son anticipation. Le sujet est perçu comme « un agent

[34] Carre Philippe (2001), *De la motivation à la formation*, Paris, Savoir et formation, L'Harmattan, 212p
[35] Carré Philipe, Fenouillet Fabien (2009), *Traité de psychologie de la motivation*, Paris, Dunod, 404p

proactif capable d'auto-organisation, d'autoréflexion et d'autorégulation[36] ».Il est le produit d'interactions dynamique entre facteurs personnels, comportementaux et environnementaux. Ces facteurs vont entrer en interaction deux à deux pour former une causalité réciproque triple. La réciprocité dans ce modèle ne sous-entend pas d'équivalence de ces différents facteurs. L'influence sera variable en fonction des circonstances et des activités. Il y a donc un apport causal des sujets eux-mêmes à leurs propres pensées, motivation et action. Le principe le plus puissant dans l'ensemble des capacités autoréflexives qui régissent les motivations humaines est le sentiment d'efficacité personnelle ou « auto-efficacité » qui va être le fondement de la motivation et du bien-être.

Le jugement d'auto-efficacité personnelle se construit autour de quatre sources d'apprentissage : l'expérience vécue, l'expérience vicariante, la persuasion verbale, qui doit être émise par une personne crédible aux yeux du sujet, et l'état émotionnel. Il se définit comme « le jugement que porte un personne sur sa capacité d'organiser et d'utiliser les différents activités inhérentes à la réalisation d'une tâche à exécuter ». La croyance des gens concernant leur compétence à accomplir une tache avec succès va jouer un rôle crucial dans son engagement et ses performances. Le sujet favorisant a priori une activité qu'il se pense capable de réaliser même s'il s'agit d'une activité inhabituelle pour lui.

5.2.6. L'engagement

Philippe Carre et Etienne Bourgeois qui ont tous deux étudiés le concept de motivation ont en commun d'aborder une question qui semble particulière au contexte de la formation pour adulte au sein même de ce concept : l'engagement en formation dont le concept peut même supplanter celui de motivation.

Selon Fabien Fenouillet[37] si la motivation, dans le cadre de la formation pour adulte, a fait l'objet de peu de tentatives de modélisations spécifiques, elle semble porteuse d'un double questionnement. Les auteurs, qui s'intéressent à la formation pour adulte, ont interrogé la motivation, d'une part, sur la dynamique de l'apprentissage et, d'autre part, sur l'engagement en formation. Si le questionnement sur l'apprentissage est commun avec ceux portés sur le

[36] Carré Philippe (2004), « Bandura : une psychologie pour le XXIe siècle ? », *Savoirs*, 2004/5 Hors-série, p. 9-50
[37] Fenouillet Fabien (2011), « La place du concept de motivation en formation pour adulte », *Savoirs*, 2011/1 n° 25, p. 9-46.

monde académique (scolaire et universitaire), celui sur l'engagement en formation lui est spécifique. Le monde scolaire s'interroge assez peu sur les raisons, les motifs qui font qu'un élève s'engage ou choisit une formation. Par contre, cette question est centrale dans la formation pour adultes dont les parcours professionnels sont de plus en plus émaillés de stages de courte durée, de reprises d'études et autres modules de formation en ligne laissés à l'initiative de l'apprenant.

Parler de motivation pour traiter la question de l'engagement en formation induit nécessairement l'idée que le salarié est le principal décideur de sa formation. Or l'engagement en formation n'est pas assujetti à la seule volonté du salarié, mais, au contraire, est sous la dépendance étroite de caractéristiques totalement indépendantes de sa bonne volonté, comme peut l'être la taille de son entreprise.

Philippe Carre[38] propose ainsi d'étudier les raisons d'agir des sujets sociaux en s'inscrivant dans une approche sociocognitive de la motivation qui s'inscrit dans la lignée des travaux de Joseph Nuttin, Robert Vallerand et Edgar Thill.

Il combine ainsi deux axes d'orientations :

- intrinsèque et extrinsèque : dans le premier les apprenants sont motivés par le fait même d'être en formation alors que dans le deuxième la formation permet d'atteindre d'autres objectifs qui lui sont extérieurs.

- vers l'apprentissage ou la participation : d'une part les motifs d'engagement du sujet sont centrés sur l'apprentissage de savoirs, l'acquisition d'un contenu de formation, d'autre part l'inscription en formation est liée à l'anticipation d'un résultat attendu, indépendant de l'apprentissage des savoirs.

A partir de ces deux axes Phillippe Carre propose dix motifs d'engagement dans le cadre de la formation d'apprentissage pour adulte :

Ceux qui sont d'ordre extrinsèque :

- **Motif opératoire professionnel** : il permet d'acquérir les compétences nécessaires pour la réalisation d'actions spécifiques dans le champ du travail
- **Motif opératoire personnel :** il permet d'acquérir les compétences nécessaires pour la réalisation d'actions spécifiques dans le champ personnel

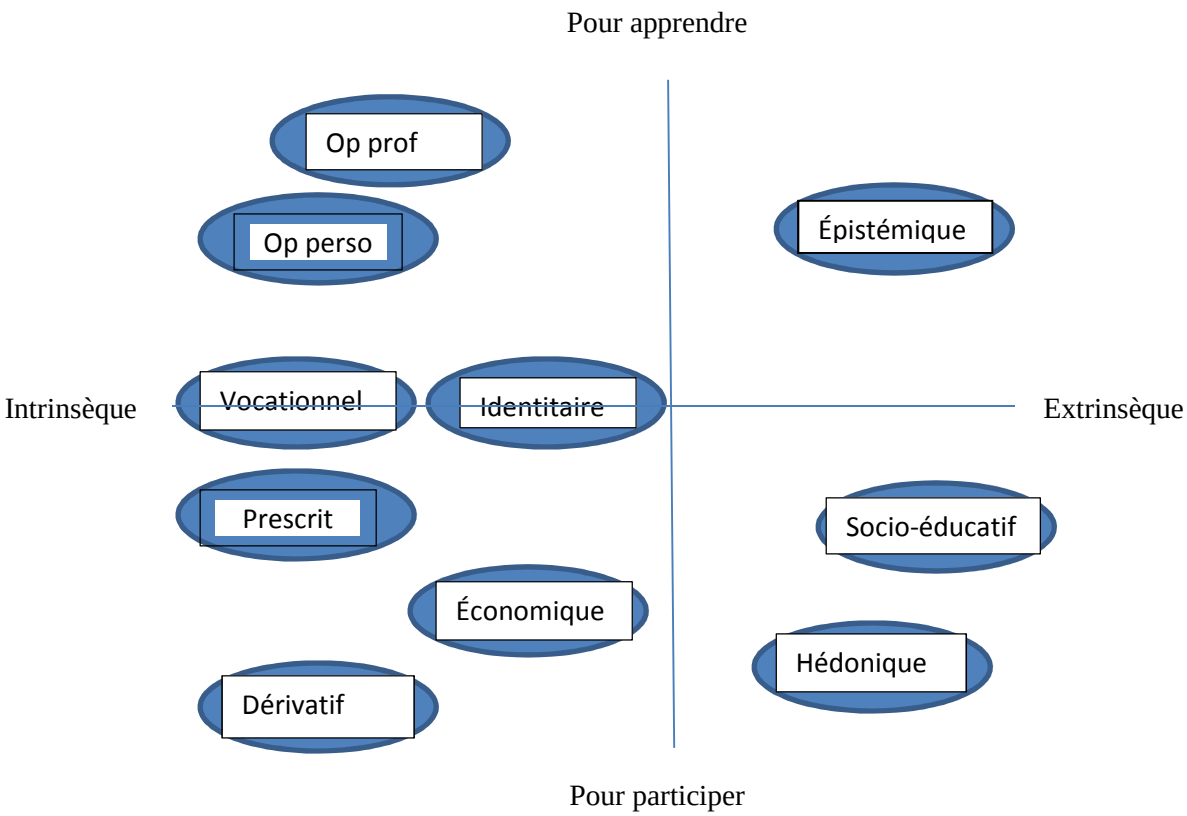
[38] Carre Philippe (2001), *De la motivation à la formation*, Paris, Savoir et formation, L'Harmattan, 212p

- **Motif identitaire :** il permet la transformation identitaire, la valorisation par son environnement
- **Motif dérivatif :** il permet de sortir d'un cadre professionnel ou personnel difficile, pénible, sans intérêt
- **Motif prescrit :** il s'agit de répondre à une contrainte, à la demande d'un tiers
- **Motif économique :** il permet de bénéficier d'avantages économique, matériel
- **Motif vocationnel :** il permet d'acquérir des compétences pour l'obtention d'un emploi, sa préservation ou sa transformation

Et ceux qui sont d'ordre intrinsèque :

- **Motif épistémique :** il est lié à la connaissance, à l'appropriation de savoirs, c'est le contenu lui-même qui intéresse
- **Motif socio-éducatif :** la formation est perçue comme un moyen d'entrer en contact, d'échanger avec les autres
- **Motif hédonique :** il s'agit de profiter de l'environnement, des conditions, du confort offert dans le cadre de la formation

Schéma 1 : orientations et motifs d'engagement en formation



Pour Philippe Carre ces motifs traduisent « une certaine situation, et à un moment de la vie, le rapport du sujet à un certain projet de formation ». Ils peuvent donc évoluer au fil du temps en fonction de ces expériences, de son histoire personnel et professionnel. La notion de temporalité prend ici toute son importance comme nous l'avions vu précédemment dans le concept d'accompagnement.

5.2.7. Le processus motivationnel

Ces théories et concepts vont ainsi pouvoir former un processus motivationnel proposé par Philippe Carre[39] et reposant sur trois concepts opérationnels :

- le *sentiment d'auto-détermination* : il renvoie directement au concept de Edward Deci et Richard Ryan. Il fait référence à la liberté pour l'apprenant de s'engager librement ou non dans la formation.

- La *perception de compétences* qui correspond aux capacités que pense posséder et que peut mobiliser l'apprenant pour atteindre son but

- le *projet et la représentation de l'avenir* qui se développe autour de trois notions[40] : la valence des mots ou des buts, l'instrumentalité, la temporalité. Le déterminant ici est la capacité pour l'apprenant à se projeter, à envisager son avenir.

La motivation est ici inscrite dans un processus dynamique. « C'est dans l'interaction entre les processus et dispositions de l'apprenant et les différentes influences qui vont contraindre son autonomie, que va se dessiner l'engagement dans l'action[41] ». La motivation et l'engagement ne peuvent se penser sans développer le concept d'autonomie qui doit être présent même à minima chez l'apprenant.

[39] Carre Philippe (2001), *De la motivation à la formation*, Paris, Savoir et formation, L'Harmattan, 212p
[40] Nuttin Joseph (1980), *Théorie de la motivation humaine, du besoin au projet d'aide*, Paris, PUF, 150p
[41] Nuttin Joseph (1980), *Théorie de la motivation humaine, du besoin au projet d'aide,* Paris, PUF, 150p

5.3.L'autonomie

5.3.1. Définition

L'autonomie est l'aptitude à prendre des décisions pertinentes de son propre chef après analyse de la situation à traiter. Longtemps considéré comme une finalité de l'éducation, cela resté une gageure à obtenir pour les enseignants. Les recherches menées sur l'évaluation formatrice et l'apprentissage autorégulé ont permis d'aborder ce problème autrement. De ce fait nous pouvons dire qu'un individu autonome est un individu qui définit ses propres objectifs, ses critères de réussite, et qui est ensuite capable de mettre en œuvre les stratégies qu'il a imaginées pour atteindre ses objectifs. En conséquence, le développement de l'autonomie passe en partie par l'utilisation de situations problèmes, par la pédagogie du projet, par l'évaluation formatrice, l'autoévaluation et la métacognition[42].

Monique Linard[43] propose une définition de l'autonomie au sens large et la présente comme le mode plus ou moins indépendant de fonctionnement et d'action d'une entité ou d'un système organisé, naturel ou artificiel, en relation avec son environnement. C'est un concept réflexif circulaire, de soi sur soi, donc nécessairement complexe. L'autonomie comprend au moins deux niveaux distincts :

- Le *niveau élémentaire des réflexes et automatismes d'autorégulation fonctionnelle* est commun à tous les systèmes physiques, vivants ou non. Il leur permet de contrôler et de maintenir plus ou moins par leurs propres moyens, leur identité et leur activité propre au cours de leurs interactions avec l'extérieur.

- Le *niveau supérieur de la conduite intentionnelle* ouvre le champ restreint du premier niveau à la liberté de décision de l'action volontaire, de l'intelligence et de la pensée réfléchie, mais aussi aux tensions et conflits des émotions et des sentiments. Il apporte au système une plus grande amplitude d'analyse, de choix et d'initiative dans la détermination des possibles, buts et stratégies de son action en fonction de ses valeurs propres.

---

[42] Raynal François, Rieuner Alain (2010), *Pédagogie, dictionnaire des concepts clés*, Issy les moulineaux, ESF éditeur, 508p

[43] Linard Monique (2003), « Autoformation, éthique et technologies : enjeux et paradoxes de l'autonomie », in Albero B. (sous la dir. de), *Autoformation et enseignement supérieur*, Paris, Hermes science publication, Lavoisier, pp. 241-263

Le second niveau de l'autonomie dépend étroitement du premier, mais il lui est irréductible. Il s'ensuit que l'interaction équilibrée entre les deux est aussi difficile à établir qu'à conserver. Beaucoup de malentendus et de contradictions tiennent à la simplification abusive qui consiste à réduire le second niveau des intentions et des motivations, difficile à gérer, au premier niveau mécanique, plus aisément maîtrisable, des moyens élémentaires de contrôle de l'action.

5.3.2. Autonomie, autorégulation et autoformation

En formation d'adultes, la conception des programmes et des dispositifs se réfère pour l'essentiel à deux modèles : celui de l'instruction, définie comme transmission objective de connaissance et de procédures et celui de la connaissance, définie comme traitement d'information. Ces modèles, en ne visant que les tâches et les contenus, permettent de réduire la pédagogie à la gestion objective des cursus, évaluation comprise, et de faire l'impasse sur les compétences prérequises et sur les conditions subjectives, cognitives, psychologiques, sociales, de l'activité des apprenants. Les limites des deux modèles en termes d'obstacles et de raisons d'abandon par les étudiants ont été bien mises en lumière, en particulier en formation à distance[44].

Les technologies de l'information et de la communication et l'autoformation font appel à l'autonomie dans leur utilisation et/ou leur mise en place. Cela devrait donc en faire des éléments favorables à une formation à distance. Toutefois ce n'est que rarement le cas, excepté dans deux situations précises : celle des individus déjà autonomes, experts, motivés ou indépendants par nature, et celles d'expériences qui remplissent des conditions maintenant connues d'accompagnement humain de l'apprentissage médiatisé. Dans les autres cas, les dispositifs d' (auto)formation par TIC font appel implicitement à la capacité d'autonomie des apprenants sans chercher à vérifier son potentiel se contentant de la présupposer acquise.

On voit aussi pourquoi les TIC, en ajoutant leur exigence technique d'autonomie à celle de l'autoformation, tendent plutôt à accentuer les problèmes qu'à les résoudre. La position qui consiste à exiger des individus des niveaux toujours plus élevés d'indépendance tout en les

[44] Garland Maureen R. (1993), «Student perceptions of the situational, institutional, dispositional and epistemological barriers to persistence», *Distance Education*, vol. 14, n° 2, pp.181-199.

confinant aux niveaux élémentaires de l'autorégulation, finit par enfermer chacun dans des situations sans issue, potentiellement explosives.

L'autonomie est intimement liée à l'autorégulation dans la mesure où c'est l'autonomie de la personne qui va conditionner sa capacité de changement et de transformation c'est-à-dire sa possibilité d'activer sa capacité d'autorégulation.
L'autorégulation décrit un principe circulaire de fonctionnement simple, puissant et universel : la boucle de retour des effets sur leur source. Cette boucle est à la base des systèmes autonomes, naturels et artificiels, à la fois ouverts sur leur environnement et capables de fonctionner par leurs propres moyens. Elle regroupe divers mécanismes qui permettent aux systèmes de maintenir leur identité face aux variations du monde extérieur et de s'y adapter par auto-réorganisation.

Un mécanisme essentiel de l'autorégulation des systèmes autonomes est la boucle de rétroaction (retour d'information à la source ou feedback). Cette boucle permet au système d'être informé en permanence des effets de son action sur l'extérieur et de la contrôler, par comparaison entre effet attendu et effet obtenu et par correction des écarts observés (feedback négatif). Dans les systèmes complexes, la boucle de rétroaction porteuse du résultat de l'opération passée, est couplée à la boucle de pro-action (feedforward) porteuse des états ou objectifs futurs à atteindre et les deux boucles interagissent de façon continue. Cette relation entre cause et effet, passé et futur permet aux systèmes autonomes de se corriger en permanence et de maintenir leur équilibre face aux aléas de l'environnement. En autoformation, c'est cette capacité de s'autoréguler en corrélant constamment
la fin et les moyens au projet final, qui est décisive.

Au vue de ces éléments nous allons tenter dans une optique de recherche et en se fondant sur les théories cognitives de la motivation qui inscrit le sujet comme élément dynamique de son évolution et de son changement d'élaborer une note problématique.

6. PROBLEMATIQUES ET HYPOTHESES

6.1. Présentation de la problématique

Notre question de départ portait sur :

Est-il possible d'utiliser le e-learning pour la formation des professionnels de santé en éducation thérapeutique ?

Le questionnement portait sur la possibilité d'enseigner une « science du vivant » : l'éducation thérapeutique du patient par l'intermédiaire d'une formation à distance asynchrone. Dans notre première approche nous avons pu nous rendre compte que de nombreux modèles transposables existaient.
Toutefois les participants d'une formation à distance ont souvent des niveaux très inégaux concernant le sujet étudié selon leurs expériences professionnelles ou leurs parcours. Leur degré d'habileté dans l'utilisation des technologies de l'information et de la communication est également varié. La demande de connaissances ou de compétences est formulés pour un temps T et la formation doit pouvoir y répondre au juste moment. La confiance dans leurs capacités d'apprentissage après plusieurs années d'interruption est parfois diminuée. Enfin les contraintes horaires existent même à distance. De même que la question de l'investissement personnel persiste voire même s'amplifie du fait du sentiment d'isolement qui peut résulter d'une formation à distance.

On le voit la formation à distance avec ou sans l'utilisation des technologies de la communication et de l'information est porteuse de difficultés dans sa mise en place. Nous avons relevé des difficultés rencontrés de manière récurrente dans les formations à distance : l'accompagnement des apprenants, le maintien de l'autonomie effective et de la motivation.
Cependant, et malgré ces difficultés, on ne saurait nier son attrait et son intérêt dans les formations professionnelles notamment dans le domaine de la santé où la pénurie de personnel complique la mise en place des formations rendues obligatoires par la loi HPST.

Nous avons donc cherché à mettre en lien ces notions avec notre question de départ. Après avoir mené des recherches pour élaborer un cadre conceptuel cohérent et en revoyant notre positionnement premier nous avons abouti à la problématique suivante :

COMMENT LE TUTORAT PEUT-IL DEVELOPPER LA MOTIVATION ET L'AUTONOMIE DES APPRENANTS DANS UNE FORMATION A DISTANCE ASYNCHRONE EN EDUCATION THERAPEUTIQUE ?

Pour répondre à cette problématique nous avons élaboré deux hypothèses qui se fondent sur la psychologie d'apprentissage en ciblant en particulier la théorie de la motivation humaine et la théorie de la compétence, de l'auto-détermination et de l'auto-efficacité.

Il s'agira tout d'abord d'étudier la production des interactions et leurs mécanismes dans l'accompagnement et la réassurance d'apprenants d'une formation à distance asynchrone. Puis nous étudierons les fonctions que doit développer un tuteur pour maintenir la motivation des apprenants.

6.2. Présentation des hypothèses

6.2.1. Hypothèse 1

Comme nous l'avons vu la formation à distance engendre souvent un sentiment d'isolement du fait de la situation géographique de chacun mais aussi devant le manque d'interactions avec l'enseignant. Nous postulons qu'une relation individuelle même asynchrone permet d'ajuster son rapport à l'autre et d'effectuer un feedback permettant aux apprenants de se situer et de confirmer leur engagement comme l'ont étudié Philippe Carre, Albert Bandera et Edward Deci et Richard Ryan. Nous nous appuierons sur la théorie de Philippe Carre qui développe l'idée que la relation de l'homme au monde est dynamique du fait de l'existence d'un besoin fondamental d'auto-développement associé à un besoin de formation de projets, de buts et de plans d'action. De ce fait nous pouvons penser que l'apprenant qui s'engage dans une formation à distance dispose à minima d'une motivation intrinsèque et extrinsèque qu'il suffit de maintenir, de consolider pendant la formation. Pour cela il faut maintenir le sentiment d'auto efficacité tel que développé par Albert Bandura, qui se définit comme « le jugement que porte une personne sur sa capacité d'organiser et d'utiliser les différentes activités inhérentes à la réalisation d'une tâche à exécuter » c'est-à-dire sur sa capacité à utiliser et mettre en place des compétences dans la réalisation d'une tâche plus ou moins habituelle et plus ou moins difficile. Toutefois il ne suffit pas de s'intéresser à la seule motivation de l'apprenant. En effet ce concept est directement lié au concept d'engagement

tel que développé par Fabien Fenouillet qui souligne la nécessité de s'interroger dans le cadre d'une formation pour adulte sur l'engagement en formation qui va directement impacter le déroulement et le résultat de celle-ci. Philippe Carre développe cette théorie en proposant dix motifs d'engagement autour de deux axes pour expliquer les raisons d'agir des sujets sociaux.

Nous avons donc élaboré notre première hypothèse autour de ces éléments :

Les mécanismes de l'autorégulation par feed-back sont une réponse efficace pour assurer le sentiment d'auto-efficacité et la motivation des apprenants si le motif d'engagement est bien identifié dès le départ.

Au sein de cette hypothèse nous étudierons plusieurs indicateurs : *le motif d'engagement, le vécu du feed-back, la perception du sentiment d'auto-efficacité autour de la perception des capacités organisationnelles et d'apprentissages, ainsi que la perception des outils.*

6.2.2. Hypothèse 2

Dans l'élaboration de notre cadre conceptuel nous avons pu voir que le concept d'accompagnement dans la formation des adultes revêt de multiples formes. Nous avons centré notre recherche autour de la notion de tutorat. Nous postulons que le degré d'implication et le type d'implication du tuteur à une influence sur l'engagement de l'étudiant comme l'a décrit Brigitte Denis, Maela Paul et Viviane Glikman.

En effet le tutorat est une forme particulière d'accompagnement qui tend à se développer de plus en plus particulièrement dans le cadre des formations à distance. De ce fait le statut du tuteur à distance n'est pas clairement et unanimement défini aujourd'hui. En nous appuyant sur les travaux de Brigitte Denis et Viviane Glikman qui tendent à définir des dimension importantes dans la fonction de tuteur telles que le soutien didactique, méthodologique, psychologique et affectif, l'aide personnelle et sociale, l'aide technique, structurelle, organisationnelle, l'aide à l'orientation…Nous avons donc cherché à déterminer quelles étaient les fonctions essentielles que devait développer un tuteur à distance dans le cadre d'une formation en éducation thérapeutique qui pouvaient influencer la motivation, l'engagement et l'autonomie des apprenants

Nous avons ainsi posé comme deuxième hypothèse :

Le choix de la dimension (relationnelle, pédagogique, technique…) développée par le tuteur impacte la motivation et l'autonomie des apprenants.

Pour explorer cette hypothèse nous étudierons plusieurs indicateurs : *la dimension (relationnelle, pédagogique, disciplinaire et technique) la plus utilisée par le tuteur, la fréquence des échanges en fonction de la dimension développée, les résultats obtenus en regard de la dimension privilégiée (augmentation du nombre des questions, abandons, avancée) et le ressenti des apprenants en regard de la dimension mise en œuvre.*

7. METHODOLOGIE

7.1. Choix de la méthode

Pour recueillir les données nécessaires à notre étude nous avions la possibilité de recourir à une analyse quantitative ou qualitative. J'ai décidé d'employer une méthode qualitative par l'utilisation d'entretiens semi-directifs qui me semble plus adaptée pour recueillir des informations et des éléments riches et nuancés autour des concepts de motivation, de sentiment d'auto-efficacité et du tutorat. L'entretien semi-directif se caractérise par un contact direct entre le chercheur et les interviewés avec une faible directivité de la part du chercheur. Il s'agit d'instaurer « un véritable échange au cours duquel l'interviewé exprime ses perceptions ou ses expériences, tandis que, le chercheur par ses questions ouvertes et ses réactions, facilite cette expression, évite qu'elle s'éloigne des objectifs de la recherche et permet à son vis-à-vis d'accéder à un degré maximum de sincérité et de profondeur ».[45]

Il s'agit à l'aide de grandes questions guides et éventuellement de questions de relance, d'avoir la réponse la plus ouverte et la plus exhaustive possible. Les questions ne sont pas systématiquement posées dans un ordre donné ni forcement de la manière dont elles ont été formulées. Les questions de relance servent à aborder un sujet ou un point laissé de côté par l'interviewé ou de le recadrer sur le sujet évoqué.

Nous allons donc étudier un processus (l'interaction avec le tuteur dans le cadre d'une formation à distance asynchrone) en travaillant à partir de données qui n'ont pas de caractéristiques numériques, afin de tester mes différentes hypothèses et pouvoir les infirmer ou les confirmer totalement ou partiellement.

[45] Van Campenhoudt Luc, Quivy Raymond (1995), *Manuel de recherche en sciences sociales*, Paris, Dunod, 262p

7.2. Choix des indicateurs

7.2.1. Indicateurs pour la première hypothèse

Pour vérifier la première hypothèse nous avons choisi d'étudier plusieurs indicateurs que nous recueillerons à l'aide d'entretiens semi directifs en début et en fin de formation auprès des apprenants.

Nous nous sommes efforcés d'élaborer un guide d'entretien avec des questions claires et un vocabulaire facilement compréhensible ne portant pas à confusion. Les questions ont été établies en fonction des indicateurs choisis lors de l'élaboration de la première hypothèse.

Trame d'entretien avant le début de la formation pour explorer la motivation intrinsèque et extrinsèque des apprenants:

- **Avez –vous déjà suivi une FAD ? Si oui, pouvez-vous m'en parler ?**

Ou

- **Pourquoi avoir choisi une FAD ?**

Trame d'entretien en fin de formation pour évaluer l'impact du tuteur

- **Comment s'est déroulée votre formation ?**
- Au niveau du temps, du lieu de formation ?

- **Quels ont été les éléments marquants dans la formation ?**
- Pouvez-vous me dire lesquels ?

- **Pensez-vous que le fait que la formation se soit faite à distance a influé votre démarche d'apprentissage ?**

- **Comment s'est passée votre suivi à distance avec le tuteur ?**
- Votre tuteur vous a-t-il sollicité ? à quelle fréquence ? dans quel cadre ?
- Avez-vos sollicité votre tuteur ? à quelle fréquence ? dans quel cadre ?
- Avez-vous toujours eu une réponse à vos questions ou vos problèmes ?

- **Et si c'était à refaire ?** - Referiez-vous une FAD ? - Pourriez-vous détailler votre réponse ?

Les entretiens seront réalisés jusqu'à atteinte d'un seuil de saturation que nous avons atteints à partir de dix apprenants

Les entretiens permettront d'appréhender plus finement les représentations qu'ont les apprenants sur la FAD et sur leurs capacités ainsi que la motivation intrinsèque à la base de l'engagement de chaque apprenant.

7.2.2. Indicateurs pour la deuxième hypothèse

Pour la deuxième hypothèse les indicateurs choisis seront étudiés par l'intermédiaire d'une grille d'analyse qui permettra d'étudier chaque mail envoyé par l'apprenant.

Nombre de mails envoyés par l'apprenant					
Nombre d'échanges par mail	1-4	5-10-	11-15	16-20	Sup à 20
Réponse seule					
Réponse associée à une demande	pédagogique	relationnelle	technique	disciplinaire	
Réponse du tuteur					

Cette grille doit servir à l'analyse de tous les mails échangés entre le tuteur et l'apprenant aussi bien dans le groupe coaché que non coaché afin de déterminer à quelles fonctions les apprenants font appel. A l'issue de l'analyse de chaque mail j'effectuerai une synthèse par apprenant que je confronterai aux résultats des entretiens.

Cela me permettra de comparer le ressenti de chacun quant au suivi effectué ainsi que l'éventuelle influence du tuteur sur l'augmentation de la motivation des apprenants et leur sentiment d'auto-efficacité.

7.3. Choix de la population

Les interviewés ont été pris dans les personnes ayant suivis la formation par e-learning en éducation thérapeutique. Il s'agissait soit de personnels de santé intervenant dans des programmes d'éducation thérapeutique, soit d'étudiants en médecine de quatrième année.

Nous avons donc interviewés six professionnels de santé et quatre étudiants en médecine donc nous présentons les caractéristiques dans le tableau 2 ci-dessous.

Tableau 2 : Caractéristiques des apprenants interviewés ayant suivi la formation par e-learning

Initiales des apprenants	**Fonction**	**Age**	**Durée dans la fonction**	**Expérience en ETP**
FV	Cadre de santé	52 ans	7 ans	Oui
CD	Diététicienne	30 ans	7 ans	Oui
CP	Diététicienne	57 ans	34 ans	Oui
AP	Diététicienne	33 ans	13 ans	Oui
FS	Diététicien	43 ans	20 ans	Oui
HK	Cadre de santé	41 ans	6 ans	Non
SW	Etudiant en médecine	23 ans	4 ans	Oui
CR	Etudiante en médecine	21 ans	4 ans	Non
JLC	Etudiante en médecine	22 ans	4 ans	Non
RH	Etudiant en médecine	22 ans	4 ans	Oui

Par la suite nous avons tiré au sort pour former deux groupes d'apprenants coachés et non coachés.

Tableau 3 : partage des apprenants en deux groupes : coaché par le tuteur et non coaché

GROUPE COACHE	GROUPE NON COACHE
HK	CD
SW	AP
JLC	CP
CR	FS
RH	FV

Dans le groupe coaché, le tuteur présente le contenu, le déroulement et le rythme de la formation. Un questionnaire est envoyé avant de commencer toute formation. Il envoie ensuite les cas concrets à raison d'un cas par semaine puis les trois films.

Le tuteur effectue un feed-back à chaque réponse envoyée par les apprenants avec un bilan par thème ou tous les deux cas concrets répondus. Il peut également orienté l'apprenant sur les autres ressources disponibles (podcasts…) en fonction du sujet traité. Un questionnaire est envoyé à l'issue de la formation pour permettre de délivrer une attestation de formation de vingt heures.

Dans le groupe non coaché, le tuteur présente le contenu, le déroulement et le rythme de la formation de la même façon que dans le groupe coaché. Un questionnaire est envoyé avant de commencer toute formation. Les cas concrets et les films sont envoyés au même rythme que pour le groupe coaché.

Par la suite le tuteur confirme la réception de chaque réponse des apprenants sans faire de feed-back. Un bilan est toutefois envoyé par thème ou tous les deux cas concrets répondus. Un questionnaire est envoyé à l'issue de la formation pour permettre de délivrer une attestation de formation de vingt heures.

7.4.Déroulement des entretiens

La prise de rendez-vous s'est faite par téléphone ou par mail pour chaque interviewé en leur expliquant le but de notre démarche et le temps nécessaire à l'entretien. Nous leur avons précisé également que l'anonymat serait respecté. Nous avons réalisés dix entretiens qui se sont déroulés d'avril à juin 2012.

Par la suite nous avons mené les entretiens dans une pièce à part, au calme, sans éléments pouvant parasiter l'entretien tel que le téléphone, le fax…Tous les entretiens ont été enregistrés à l'aide d'un dictaphone numérique après avoir demandé leurs autorisations aux interviewés.

Au début de chaque entretien nous leur avons reprécisé les objectifs et le cadre de notre recherche, la préservation de l'anonymat pour chaque interviewé, le temps de l'entretien et la possibilité d'interrompre l'entretien à tout moment.

Nous leur expliquions que l'entretien se ferait à l'aide de questions guide auxquelles nous nous referions sans que soit attendu une réponse en particulier. L'apprenant devait se sentir libre de s'exprimer ouvertement. L'important était de pouvoir recueillir le ressenti de l'apprenant. Le guide d'entretien n'avait pas été fourni au préalable pour préserver la spontanéité des réponses des interviewés.

Pendant l'entretien nous avons veillé à garder une attitude attentive et ouverte en recourant quand cela été nécessaire aux techniques de relance appelées « résumé » qui consiste à acquiescer et reformuler les propos de l'interviewé et à l' « écho » qui consiste à reprendre une phrase de l'interviewé avec les même mots.

A la fin de chaque entretien nous demandions à l'interviewé s'il avait une remarque ou une précision à faire pour conclure l'entretien. Puis nous le remercions et l'informions que nous lui ferions parvenir une copie du mémoire à l'issue de sa rédaction, s'il le souhaitait.

7.5. Limites de la méthode

La population est hétérogène du fait de la différence de parcours entre les étudiants en médecine et des professionnels de santé. Toutefois nous ne pensons pas que cela puisse avoir une influence dans la mesure où la formation suivie était la même ainsi que le tuteur pour le groupe coaché.

Par-ailleurs si nous avions une expérience dans la démarche des entretiens il s'agissait plutôt d'entretiens thérapeutiques et non d'entretiens de recherche. De ce fait notre inexpérience dans ce domaine peut avoir influencé la quantité des données recueillis.

8. RESULTATS

8.1. Méthodes

Nous avons d'abord effectué une pré-analyse de nos entretiens afin d'organiser notre travail. Cette phase a pour objectif d'opérationnaliser et systématiser les idées de départ de manière à aboutir à un plan d'analyse.[46]Nous avons ainsi opéré une lecture « flottante » de l'ensemble des entretiens retranscrits afin de faire émerger des impressions, des orientations. Nous avons également procédé au choix des documents d'analyse. Pour ce faire nous avons retranscrit l'ensemble des entretiens réalisés et enregistrés. L'ensemble des données retranscrites a été soumis aux règles des procédures analytiques, à savoir :

- *L'exhaustivité* : qui oblige à la prise en compte de tous les éléments recueillis. Dans ce cadre l'intégralité des entretiens a été retranscrite y compris les hésitations, répétitions, silence…
- *L'homogénéité* : l'ensemble des entretiens retranscrits doit être homogène c'est-à-dire obéir à des critères de choix précis et ne pas présenter trop de singularité en dehors de ces critères de choix. C'est le cas ici puisque les conditions de déroulement des entretiens étaient similaires avec un temps moyen de trente minutes par entretien et qu'il concernait exclusivement des personnes ayant suivi une formation par e-learning proposée par notre Centre Hospitalier avec un même tuteur.
- *La pertinence* : les données recueillies doivent être adéquates comme source d'information pour correspondre à l'objectif qui suscite l'analyse. Une fois encore c'est bien le cas ici puisque les éléments pouvant apportés une réponse concernaient des apprenants d'une formation par e-learning.

Nous avons choisi de faire une analyse longitudinale de chaque entretien puis une analyse transversale. Nous avons donc opéré une analyse de contenu catégorielle par thématique. Il s'agit de découper du texte en unités d'enregistrements comparables puis de classer ces unités en catégories.

[46] Bardin Laurence (2007), *L'analyse de contenu*, Quadrige manuels, Paris, PUF, 291p

8.1.1. L'analyse longitudinale

L'analyse longitudinale de chaque entretien s'est faite par le codage des thèmes identifiés représentés par un code couleur. Nous présentons dans le tableau 3 ci-dessous un exemple de codage couleur d'un entretien.

Tableau 4 : exemple du codage d'un entretien

Indices : thèmes	Indicateurs : présence et fréquence
Le motif d'engagement	Il s'agit d'identifier si le motif d'engagement constitue un frein ou un levier au suivi de la formation
Le sentiment d'auto-efficacité	Il s'agit d'évaluer l'expression qu'on les apprenants dans leurs propres capacités d'apprentissage
Le ressenti par-rapport aux outils utilisés	Il s'agit d'évaluer si l'utilisation des TIC peut être un frein ou un levier au suivi de la formation
Le feed-back ou son absence réalisé par le tuteur	Il s'agit du retour effectué par le tuteur afin de favoriser l'autorégulation de l'apprenant
Le ressenti positif ou négatif à l'issue de la formation	
Les caractéristiques du tuteur	Il s'agit de mettre en valeur les fonctions développées par le tuteur

L'extrait de l'entretien suivant vise à montrer l'application du codage couleur.

Avez-vous déjà suivi une formation par e-learning ?
Pouvez-vous me dire pourquoi vous avez choisi ce type de formation ?
Je l'ai faite parce qu'il fallait que je fasse une formation en éducation thérapeutique pour obtenir la certification des quarante heures. Mais aussi parce que je trouvé ça ludique et étonnant, nouveau.
Je pensais être suffisamment indépendante, autonome. Il me semble que ça peut être une aide ludique. En plus ça isole, il n'y a pas de contact avec un groupe de formation. On est face à face au questionnement donc ça c'est bien.

Quels ont été les éléments marquants de cette formation ?

Il m'a manqué un mode d'emploi ou un accompagnement à la formation. J'ai reçu ça sur ma boite mail avec un mot d'explication. Pour moi au départ c'était du chinois. Quand j'ai découvert le diaporama il m'a fallu un certain temps pour savoir quoi en faire. La présentation aussi m'a manqué. Il y avait beaucoup de diapos à lire, de réponses différentes entre celles du clinicien et du formateur et finalement je me demandais comment on s'y prend, comment vont être interpréter les réponses. Il m'a manqué un accompagnement par-rapport à la forme. Mais en même temps ça avait un côté ludique. Manipuler les diapos, les questions/réponses, c'était plaisant.

Pensez-vous que le fait que la formation se soit fait à distance ait influencé votre démarche d'apprentissage ?

Cela a été très positif car j'ai une mémoire visuelle. J'avais le temps pour lire ou relire une diapo. Et puis il y avait des phrases amusantes, qui détendent, qui marquent. Avec ma mémoire visuelle cela m'a permis de me fixer, de réfléchir.

Comment s'est passé votre suivi à distance avec le tuteur ?

Je me suis un peu mitigée car la stimulation qu'on avait par mails, ça voulait dire qu'il fallait qu'on avance. Ça ne répondait pas à mes interrogations, de clarifier la question pour être sure de bien comprendre. Il n'y avait pas de dialogue. Il m'aurait fallu un échange plus concret. M'a peur c'était la faute d'interprétation de ce qui était proposé.

Et si c'était à refaire ?

Je le referais volontiers car c'est quand même agréable, novateur. Il faut se roder au support, à cette nouvelle façon de faire. Etre bien au clair aussi sur ce que cela implique, quel engagement cela demande. Et puis une tierce personne me paraît utile. Afin d'accompagner cette démarche. Faire une présentation du déroulement, des objectifs, savoir que le tuteur est disponible si on rencontre des difficultés.

8.1.2. Analyse transversale

L'analyse transversale a ensuite été effectuée dans les différents entretiens par le regroupement des éléments communs à chaque indicateur. Nous présentons un exemple ne reprenant que quelques extraits des entretiens pour illustrer notre propos dans les tableaux 5 et 6.

Tableau 5 : extrait de l'analyse transversale des entretiens sur le motif d'engagement

MOTIF D'ENGAGEMENT	FS	C'est la flexibilité des horaires et le gain de temps
	AP	C'est ludique On peut le faire quand on veut, quand on est disponible, quand on a le temps
	FV	On est déjà intéressé par le système On a déjà fait du e-learning La flexibilité des horaires
	CP	C'est ludique Ça isole Demande personnelle
	CD	Il fallait le faire

Tableau 6 : extrait de l'analyse transversale des entretiens sur le vécu du feed-back

VECU PAR RAPPORT AU FEED-BACK	FV	On est plus réactif par-rapport à ce qui est dit Ça permet de prendre du recul
	CD	L'interactivité dépend de la régularité des contacts et non des moyens employés
	SW	L'important c'est de cibler ce que l'on veut transmettre
	CP	Le délai des réponses va déterminer l'intérêt que l'on va garder pour le sujet
	HK	Les échanges par mails permettent de clarifier les réponses

Une fois ce codage effectué nous avons enfin procédé à une analyse des occurrences lexicales et des éléments de sens dont nous présenterons les résultats ci-dessous.

Nous avons décidé d'utiliser deux types de règles d'énumération : la présence et la fréquence en partant du postulat que l'importance d'une unité d'enregistrement croît avec sa fréquence d'apparition.

8.2. Présentation des résultats de réponse relatifs à la première hypothèse

La première hypothèse tente de déterminer si le feed-back permet un échange et une interactivité suffisante pour assurer le sentiment d'auto-efficacité et la motivation des apprenants.

Comme nous l'avions défini dans la présentation de nos hypothèses nous avons choisi de sélectionner trois indicateurs :

- L'influence du motif d'engagement à la base de la motivation de l'apprenant
- Le sentiment d'auto-efficacité perçu par les apprenants concernant le sujet de la formation, leur autonomie liée à leurs capacités organisationnelles et les outils utilisés
- Le vécu du feed-back reçu par les apprenants

L'analyse des différents indicateurs se fera par la mesure des occurrences des unités d'enregistrement en rapport avec l'indicateur recherché puis par la synthèse des éléments les plus importants en fonction du nombre d'occurrences.

8.2.1. L'engagement

Le motif d'engagement et son but sont des thèmes qui apparaissent clairement dans tous les entretiens effectués.

Cet engagement est aussi identifié comme relevant ou non d'un choix volontaire. De ce fait il peut être ou non à l'origine d'une motivation renforcée comme nous allons le voir. Ce propos est illustré par les nombreuses occurrences que nous avons relevées et que nous présentons ci-dessous :

On note ainsi :

- 4 occurrences du mot *liberté*
- 2 occurrences du mot *volontaire*
- 7 occurrences du mot *choix*

Ces trois premiers mots renvoient à la notion de liberté d'engagement

Le mot *faut* qui apparaît à 6 reprises et le mot *devoir* qui apparaît 4 fois renvoient eux à la notion d'obligation.

L'objectif, l'intérêt de la formation et son réinvestissement est énoncé clairement avec les mots : *objectif* avec 12 occurrences et *but* avec 4 occurrences

Au sein des entretiens on relève ainsi ces propos concernant l'obligation de formation :

« Il fallait le faire » C.D.

« Même si tu n'as pas demandé cette formation tu dois la faire » C.D.

« La formation était en lien avec une demande personnelle » H.K.

L'objectif de la formation, sa réutilisation est aussi un motif clairement exprimé.

« Tu dois savoir pourquoi tu fais la formation » A.P.

« L'objectif final doit être défini dès le début de la formation » H.K.

« Tu dois avoir un objectif précis par-rapport à la réutilisation que tu veux en faire » J.L.C.

On peut ainsi synthétiser ces données en prenant en compte et en regroupant les éléments les plus caractéristiques dans le tableau 7 :

Tableau 7 : synthèse des éléments de l'analyse transversale se rapportant au motif d'engagement et à l'importance de l'objectif final

	FS	FV	CD	CP	AP	HK	SW	CR	JLC	RH
Motif lié à un choix personnel	X			X	X	X		X		
Importance de l'objectif final	X	X	X	X	X	X	X		X	X

Ce tableau fait ressortir l'importance du choix personnel de l'apprenant qui apparait chez un apprenant sur deux et le réinvestissement à court terme de cette formation qui apparait chez 9 des 10 apprenants.

Parmi les dix motifs d'engagement décrit par Carre, nous voyons au travers de notre analyse que deux motifs ressortent particulièrement :

- Le motif prescrit
- Le motif opératoire professionnel

En effet dans l'analyse de contenu des entretiens que nous avons effectuée on retrouve des termes relevant du choix, de la liberté mais aussi de la nécessité de répondre à une certaine contrainte.

Le motif d'engagement semble d'autant plus important qu'il résulte d'un choix volontaire de la part de l'apprenant pour suivre la formation. Le motif est par-ailleurs étroitement lié à l'objectif final, c'est-à-dire à son réinvestissement par les apprenants.

8.2.2. La perception du sentiment d'auto-efficacité

8.2.2.1. Perception des savoirs préalables nécessaires et des capacités organisationnelles

Le deuxième indicateur concerne la perception des apprenants sur leurs capacités à suivre la formation et notamment sur leur capacité d'autonomie.
Nous avons évalué cette perception en début de formation et en fin de formation dans les deux groupes afin de mesurer l'impact du feed-back effectué par le tuteur.
Elle semble bien établie dans les deux groupes en début de formation.

Elle s'articule essentiellement autour des capacités organisationnelles et pédagogiques des apprenants. Nous avons relevé de nombreuses occurrences en ce sens que nous présentons ci-dessous :

Dans un premier temps les apprenants expriment un sentiment d'efficacité concernant leurs compétences dans le domaine technique et organisationnel.

L'organisation, la régularité dans le travail sont perçues comme des éléments importants pour mener à bien la formation et décrits comme acquis par les apprenants.

On note 8 occurrences du mot « *discipliné* », 6 occurrences du mot « *organisation* » et 4 occurrences du mot « *régularité* ».

« Il faut se mettre en conditions, s'imprégner du sujet » F.S.

« Il faut être discipliné » C.P.

« Il faut savoir s'organiser » A.P.

L'outil est perçu comme simple d'utilisation au vue de la présentation qui en a été faite par le tuteur. On retrouve ainsi 3 occurrences du terme « *simple* ».

« Ca à l'air assez simple » F.V.

«L'outil semble simple d'utilisation » J.L.C.

Le sujet de la formation (l'éducation thérapeutique du patient) est décrit comme connu de apprenants, qui possèdent déjà des bases théoriques solides et pour certains une expérience dans ce domaine. Cela constitue un élément positif dans le cadre de la formation.

On retrouve 7 occurrences des termes « *sujet connu* » et 3 occurrences de « *bien imprégné du sujet* »

« C'est un sujet que je connais bien » A.P.

« J'ai déjà des bases en ETP » C.D.

Le tableau 8 présente la synthèse de ces éléments.

Tableau 8 : synthèse des éléments de l'analyse transversale se rapportant à l'évaluation de leurs capacités par les apprenants

	FS	FV	CD	CP	AP	HK	SW	CR	JLC	RH
Bonne capacité organisationnelle	X		X	X	X	X				X
Sujet bien maitrisé		X	X	X	X		X	X	X	X
Pratique simple, non spécifique		X	X	X	X		X	X	X	

En début de formation, celle-ci est perçue comme facile à suivre du fait d'une connaissance jugée suffisante en éducation thérapeutique et de la présentation faite de l'outil lors de l'inscription. Les apprenants se pensent suffisamment compétents dans le domaine technique mais surtout organisationnel.

En fin de formation nous avons réévalué le sentiment d'auto efficacité des apprenants. Celui s'est transformé dans le temps en fonction du groupe d'appartenance des apprenants. (coaché / non coaché)

Le groupe coaché exprime une profonde satisfaction d'avoir suivi la formation. On retrouve 8 occurrences du mot « *ludique* » et 10 occurrences du terme « *plaisir* ».

« C'est ludique »H.K.

« C'est presque comme un jeu » R.H.

A l'inverse du groupe non coaché qui exprime un vécu négatif du fait de difficulté organisationnelle. La formation est décrite comme longue, difficile à suivre à quoi s'ajoute une peur de se tromper, de mal interpréter le message transmis.

« Il y avait trop de lectures dans le contenu des réponses » C.D.

« Il avait un risque de mauvaise compréhension » A.P.

« J'avais peur de faire une fausse interprétation » C.P.

Le tableau 9 illustre l'évolution du sentiment d'auto efficacité au sein des deux groupes.

Tableau 9 : synthèse des éléments de l'analyse transversale se rapportant à l'évaluation des capacités des apprenants non coachés

	FS	**FV**	**CD**	**CP**	**AP**	HK	SW	CR	JLC	RH
Bonne capacité organisationnelle		X				X	X	X	X	X
Meilleure maîtrise du sujet		X				X	X	X	X	X
Outil perçu comme facilitateur		X		X			X	X	X	

Le sentiment d'auto-efficacité évolue donc dans le temps en fonction du feed-back fait par le tuteur. Il permet de maintenir les compétences organisationnelles des apprenants et de développer leurs compétences d'apprentissages et d'intégration.

En fin de formation le sentiment d'auto-efficacité s'est modifié selon les groupes. Dans le groupe coaché le sentiment d'auto-efficacité s'est maintenu concernant les compétences organisationnelles et techniques. Il s'est également développé concernant les capacités d'apprentissage et d'intégration.

Dans le groupe non coaché, les compétences organisationnelles sont perçues comme défaillantes, insuffisantes. Les compétences pédagogiques sont jugées suffisantes et maintenues.

8.2.2.2. Vécu lié aux outils

Le motif d'engagement est corrélé à parts égales à la perception du sentiment d'auto-efficacité qui s'exprime aux travers de la facilité d'utilisation des outils ainsi qu'aux avantages connus liés au e-learning comme nous le retrouvons dans les propos énoncés ci-dessous et la tableau 10.

Ces avantages sont relatifs à la flexibilité des horaires et du lieu de formation, ce qui permet de les adapter aux contraintes professionnels et familiales.

Cela se retrouve avec les 8 occurrences du terme « *flexibilité* » et les 3 occurrences du mot « *adaptabilité* ».

« On le fait quand on est disponible » C.D.

« On le fait quand on a du temps » C.D.

L'outil est également perçu comme un élément *« novateur »* terme que nous retrouvons à 5 reprises et *« ludique »* avec 8 occurrences.

« C'est agréable de manipuler les diapos » C.P.

« C'est novateur » F.V.

Il permet aussi de prendre du recul par-rapport au message véhiculé comme l'expriment les 6 occurrences du mot *« recul »*

« On est plus réactif par-rapport à ce qui est dit » J.L.C

« On a plus de temps pour la réflexion » S.W.

Ces éléments peuvent être regroupés en trois sous thèmes présentés dans le tableau 10

Tableau 10 : synthèse des éléments de l'analyse transversale se rapportant aux TIC

	FS	FV	CD	CP	AP	HK	SW	CR	JLC	RH
Plaisir lié aux TIC		X	X	X	X	X		X		X
Flexibilité due aux TIC	X	X	X	X	X					
Meilleure intégration des informations grâce à la prise de recul	X		X	X	X		X		X	

Le e-learning est perçu très positivement par les apprenants et non pas comme une source de difficultés. L'outil d'apprentissage constitue donc ici une source de motivation supplémentaire.

8.2.3. Le feed-back

Le troisième indicateur porte sur le vécu du feed-back par les apprenants. Les apprenants qui font partis du groupe coaché ont bénéficié d'un feed-back à chaque envoi d'un cas concret ou d'un film. Ce feed-back a été perçu de façon très positive, très motivante.
En effet les apprenants parlent du feed back comme un élément *« dynamique »* avec 2 occurrences, *« stimulant »* avec 3 occurrences et qui permet d'être *« réactif »* comme énoncé à trois reprises.

« Le coaching du tuteur était motivant pas alarmiste ni pour mettre la pression » H.K.
« C'était stimulant quant au relance ou aux mises au point » S.W.
« Les relances étaient faite de façon intelligente » J.L.C.

Le feed back permet de créer un échange entre le tuteur et l'apprenant.
On retrouve 6 occurrences du mot *« interactivité »*, 3 occurrences du terme *« contacts »* et 4 occurrences du mot *« échange »*. Ainsi qu'une *« réponse »* avec 6 occurrences, *« un éclairage » avec* 2 occurrences ou de *« clarifier une réponse »* avec 5 occurrences.

L'interactivité et les échanges sont ainsi illustrés par ces propos :

« L'interactivité se fait par la régularité des contacts » S.W.
« Le tuteur apporte un éclairage par-rapport aux interrogations que l'on peut avoir » C.R.
« Le retour du tuteur permet de moduler les réponses » R.H.
« Ce qui importe c'est la réactivité du tuteur, le délai de réponse » R.H.

Le tableau 11 propose une synthèse de ces différents éléments autour de quatre sous thèmes.

Tableau 11 : synthèse de l'analyse transversale des éléments relatifs au vécu du feed-back

	FS	FV	CD	CP	AP	HK	SW	CR	JLC	RH
Interactivité et échange		X				X	X	X	X	X
Réponse aux questions		X				X	X	X	X	X
Stimuler les apprenants		X		X	X	X	X			X
Réajuster						X	X	X	X	X

L'ensemble du groupe coaché a perçu le feed-back du tuteur comme un élément très positif.

Cet échange permet à la fois de créer une interactivité entre l'apprenant et le tuteur pendant la formation mais aussi de moduler, préciser les réponses données en première intention.

A l'inverse, les apprenants du groupe non coaché ont perçu l'absence de feed-back, malgré un bilan pédagogique régulier envoyé tout au long de la formation, comme un élément négatif majeur. Cela est perçu comme un manque de communication à l'origine d'un sentiment d'isolement et une diminution de la motivation.

Le manque de communication est illustré par les termes *« pas d'interactivité »* qui apparaît 4 fois, *« manque de communication »* avec 2 occurrences, *« impersonnelle »* avec 4 occurrences ainsi que *« seule »* avec 5 occurrences et *« isolé »* présent à 5 reprises.

« Il y avait un manque de communication avec le tuteur » C.P.
« J'avais l'impression de faire ça toute seule » C.D.

Ce manque de communication aboutit à une peur de mal comprendre le message reçu avec 6 occurrences de *« fausse interprétation »* et 6 occurrences de *« mauvaise compréhension »* et une peur d'être submergé par le contenu des cours. Les apprenants disent qu'il y a *« trop de lectures »* avec 7 occurrences
Deux apprenants déclarent avoir failli « *ne pas aller au bout* » de la formation avec 2 occurrences de ces termes.

« Il n'y avait pas de lien de fait avec ce que j'avais répondu » A.P.

« Il n'y avait pas de partage avec le formateur » C.D.

« C'était lourd, chronophage » F.V.

Le tableau 12 synthétise l'ensemble de ces propos.

Tableau 12 : synthèse des éléments de l'analyse transversale se rapportant au manque d'interactivité

	FS	FV	CD	CP	AP	HK	SW	CR	JLC	RH
Manque d'échanges	X			X	X					
Isolement	X		X							
Contenu peu clair	X		X	X	X					
Risque d'erreur	X		X	X	X					
Perte assiduité			X	X	X					

L'absence de feed-back de la part du tuteur est ressentie comme un vrai manque de la part des apprenants et entraine une perte de motivation. Cette perte de motivation est due à l'impression de ne pas réussir à faire face, ne pas savoir s'organiser. En même temps qu'un manque d'explications ou de modérations des réponses reçues.

Nous allons essayer de déterminer maintenant si le feed-back du tuteur est le seul élément influençant le sentiment d'auto-efficacité et la motivation des apprenants au travers de la deuxième hypothèse.

8.3. Présentation des résultats de réponse relatifs à la deuxième hypothèse

La deuxième hypothèse postule que le choix de la fonction développée par le tuteur impacte la motivation des apprenants. Nous avons choisi d'étudier la fonction développée par le tuteur au travers de l'échange de mails. Nous allons également voir si les apprenants font des demandes autres lors du feed-back du tuteur.

Pour exemple, nous présentons l'analyse des mails d'un apprenant de chaque groupe dans les tableaux 13 et 14. Pour les autres nous présenterons une synthèse de l'analyse dans le tableau 15.

Tableau 13 : Analyse de l'ensemble des mails envoyés par un apprenant du groupe coaché

Groupe coaché	Mail N°	Nombre d'interactions	Réponse de l'apprenant au CC ou au film	Autre demande formulée	Réponse tuteur
JLC	1	1	X		Feed-back
	2	2	X	**Question sur le déroulement de la formation**	Feed-back + **reprise explication sur déroulement formation**
	3	2	X	**Problème technique**	Feed-back + réponse pour résolution problème
	4	2	X		Feed-back + vérification résolution problème
	5	1	X	**Problème technique**	Feed-back + réponse pour résolution problème
	6	1	X		Feed-back
	7	1	X		Feed-back
	8	2	X	**Expression satisfaction**	Feed-back + remerciement+ demande d'amélioration
	9	1	X	**Expression satisfaction**	Feed-back

Cet apprenant du groupe coaché a envoyé neuf mails avec une à deux interactions en moyenne par mail. Nous pouvons voir que le feed back du tuteur est régulièrement suivi d'une demande complémentaire se rapportant ou non au cas ou au film envoyé par le tuteur.

Tableau 14 : Analyse de l'ensemble des mails envoyés par un apprenant du groupe non coaché

Groupe non coaché	Mail N°	Nombre d'interactions	Réponse à l'envoi du CC ou du film	Autre demande formulée	Réponse du tuteur
CD	1	1	X	Problème technique	Confirmation réception réponse + **prise en compte problème technique**
	2	1	X		Confirmation réception réponse
	3	1	X		Confirmation réception réponse
	4	1	X		Confirmation réception réponse
	5	1	X		Confirmation réception réponse
	6	1	X	Problème technique	Confirmation réception réponse **+ prise en compte problème technique**
	7	1	X		Confirmation réception réponse
	8	1	X		Confirmation réception réponse + relance

Pour cet apprenant du groupe non-coaché nous observons que pour le même nombre de mail envoyé le nombre d'interactions est faible (une interaction par mail). Les sollicitations faites par l'apprenant relèvent uniquement de problèmes techniques.

Le tableau suivant présente la synthèse de l'analyse des mails échangés par l'ensemble des apprenants aussi bien ceux du groupe coaché que ceux du groupe non coaché.

Tableau 15 : synthèse de l'analyse des mails de l'ensemble des apprenants

	Nombre de mails	Nombre d'interactions par mails	Réponse à l'envoi du CC ou du film	Autre demande formulée	Réponse du tuteur
Groupe coaché					
CR	4	1,2 ou 3	X	Problèmes techniques ; Questions pédagogiques	Technique et pédagogique
SW	7	1	X	Convivialité	Relationnelle
RH	4	1 à 2	X	Problèmes techniques ; Convivialité	Technique et relationnelle
HK	8	1 à 2	X	Problèmes techniques; Convivialité	Technique et relationnelle
Groupe non coaché					
FS	3	1	X	Organisationnelle	Organisationnelle
CP	7	1 à 2	X	Problèmes techniques ; Questions pédagogiques ; Compréhension	Technique, pédagogique
FV	6	1	X	Questions pédagogiques	Pédagogique
AP	3	1 à 2	X	Convivialité ; Organisationnelle	Relationnelle, Organisationnelle

Dans le groupe coaché, on retrouve en moyenne six mails envoyés par apprenant avec deux interactions par mail.

Les principales fonctions développées sont :

- Technique (relatif à des problèmes d'envois ou de réception au niveau des mails ou des film)
- Relationnelle (demande de réassurance, excuse pour le retard de réponse…)

Dans le groupe non coaché, on note une moyenne de cinq mails par apprenant avec une à deux interactions par mail.

Les principales fonctions développées sont :

- Relationnelle
- Technique

- Pédagogique (demande d'explications complémentaires concernant une réponse donnée, désaccord par-rapport avec la position des experts avec justification à l'appui…)
- Organisationnelle (difficulté de mettre en place un planning…)

Comme nous pouvons le constater deux fonctions sont communes aux deux groupes : la fonction technique et la fonction relationnelle du tuteur. Ces fonctions ont été sollicitées de façon égale par les apprenants des deux groupes. Le groupe non coaché a en plus fait des demandes relatives aux fonctions organisationnelles et pédagogiques du tuteur.

Ce qui n'est pas le cas du groupe coaché dans la mesure où ces deux fonctions ont été développées par le tuteur lors du feed-back.

Pour terminer et, mesurer l'impact du tutorat, nous pouvons mettre en parallèle l'accompagnement des apprenants et le temps nécessaire à la réalisation de la formation et la notification de fin de celle-ci. Eléments que nous retrouvons dans le tableau 16.

Tableau 16 : temps de réalisation de la formation en fonction des du motif et du coaching

Initiales	Expérience en e-learning	Motif d'engagement	Coaché	Temps de réalisation	Formation terminée	Referait une formation par e-learning
FS		Opératoire professionnel		16 semaines	X	X
AP		Prescrit				X
CD	X	Prescrit				X
CP		Prescrit		18 semaines	X	X
FV	X	Opératoire professionnel		16 semaines	X	X
HK		Opératoire professionnel	X	12 semaines	X	X
SW		Opératoire professionnel	X	11 semaines	X	X
CR		Opératoire professionnel	X	12 semaines	X	X
JLM		Opératoire professionnel	X	8 semaines	X	X
RH		Opératoire professionnel	X	12 semaines	X	X

Nous pouvons voir que les apprenants du groupe coaché ont tous terminé la formation et dans un délai plus bref que ceux du groupe non coaché. L'ensemble des apprenants de ce groupe s'est déclaré satisfait et referait une formation par e-learning.

Dans le groupe non coaché, deux apprenants n'ont pas terminé la formation. Le groupe non coaché se déclare en partie satisfait mais évoque des manques et des freins au niveau de :

- L'accueil, la présentation de la formation
- Des interactions et des échanges
- Du soutien organisationnel
- Des synthèses finales et des réajustements dans les réponses.

Ces éléments ne sont pas évoqués par le groupe coaché qui n'a relevé que des problèmes techniques.

Enfin, tous déclarent qu'ils ne referaient une formation par e-learning que si c'était un choix de leur part et avec l'accompagnement d'un tuteur.

On peut donc penser que l'absence de feed-back et de la fonction organisationnelle et pédagogique est un frein à la motivation des apprenants.

De ce fait pour revenir aux théories de Viviane Glikman et Brigitte Denis, on se rend compte que trois fonctions sont essentielles au tuteur pour permettre le maintien de la motivation des apprenants. Fonctions que nous n'avions pas développées d'emblée dans notre formation et dont nous reparlerons dans nos préconisations.

Ces trois fonctions sont :

- La fonction d'accueil et la mise en route
- La fonction pédagogique
- La fonction organisationnelle

Ceci nous est confirmé par les propos des apprenants recueillis au cours des entretiens :

« Il m'a manqué des échanges réguliers avec le tuteur » C.D.

« Il aurait fallu des documents écrit auxquels se rapporter » C.D.

« Il faut une présentation minutieuse du projet » F.V.

« Le tuteur pourrait proposer un planning de travail s'il voit qu'on prend trop de retard » F.S.

8.4. Validation des hypothèses

8.4.1. Validation de l'hypothèse 1

Rappel de l'hypothèse : **Les mécanismes de l'autorégulation par feed-back sont une réponse efficace pour assurer le sentiment d'auto-efficacité et la motivation des apprenants si le motif d'engagement est bien identifié dès le départ.**

Nous avons vu au fil de nos entretiens que les motifs d'engagement n'ont pas tous le même impact sur la motivation des apprenants.

En nous appuyant sur la théorie de Philippe Carre sur l'engagement, nous voyons que le motif prescrit ne produit pas un sentiment d'engagement suffisant pour adhérer à la démarche d'apprentissage par e-learning. Il faut donc que le choix de la formation soit volontaire avec un but clairement identifié. Le motif est par-ailleurs étroitement lié à l'objectif final, c'est-à-dire à son réinvestissement par les apprenants.

Le sentiment d'auto-efficacité tel que décrit par Albert Bandura est présent en début et en fin de formation dans les deux groupes mais les éléments sur lesquels porte ce sentiment se modifient à l'issue de la formation. Au départ le sentiment d'auto-efficacité porte sur les capacités organisationnelles et sur les savoirs de base nécessaires. La formation est perçue comme facile à suivre du fait d'une connaissance jugée suffisante en éducation thérapeutique et de la présentation faite de l'outil lors de l'inscription. Les apprenants se pensent suffisamment compétents dans le domaine technique mais surtout organisationnel.

Au fil de la formation le sentiment d'auto-efficacité s'est modifié selon les groupes. Dans le groupe coaché le sentiment d'auto-efficacité s'est maintenu concernant les compétences organisationnelles et techniques. Il s'est également développé concernant les capacités d'apprentissage et d'intégration. Dans le groupe non coaché, les compétences organisationnelles sont perçues comme défaillantes, insuffisantes. Les compétences pédagogiques sont jugées suffisantes et maintenues avec un renforcement des savoirs dans le groupe non coaché. Les capacités organisationnelles n'apparaissent plus.

Le e-learning est perçu de façon très positive par les apprenants et n'apparait pas à l'origine de nouveaux obstacles. L'outil d'apprentissage constitue donc ici une source de motivation supplémentaire.

Le feed-back comme décrit par Latham et Lucke est vécu de manière positive, efficace et stimulante pour le groupe coaché. Cet échange permet à la fois de créer une interactivité entre l'apprenant et le tuteur pendant la formation mais aussi de moduler, préciser les réponses données en première intention.

A l'inverse le groupe non coaché tient des propos négatifs pour ce qui touche à la dimension pédagogique. L'absence de feed-back de la part du tuteur est ressentie comme un vrai manque de la part des apprenants et entraine une perte de motivation. Cette perte de motivation est due à l'impression de ne pas réussir à faire face, ne pas savoir s'organiser mais aussi au manque d'explications ou de modérations des réponses reçues.
Et ceci indépendamment de l'outil ou de la formation comme nous l'avons précédemment.

Nous pouvons donc valider notre première hypothèse en l'affinant et en apportant une précision :

Les mécanismes de l'autorégulation par feed-back sont une réponse suffisante pour assurer le sentiment d'auto-efficacité et la motivation des apprenants si le motif d'engagement découle d'un choix volontaire de l'apprenant et le feed-back réalisé de façon régulière.

8.4.2. Validation de l'hypothèse 2

Rappel de l'hypothèse : **Le choix de la dimension (relationnelle, pédagogique, technique…) développée par le tuteur impacte la motivation et l'autonomie des apprenants.**

Comme nous avons pu le noter au travers de l'analyse des mails des apprenants qu'ils soient coachés ou non, ceux-ci sollicitent de façon identique le tuteur dans ses fonctions techniques et relationnelles. Le groupe non coaché identifie un manque concernant la fonction pédagogique et organisationnelle.

Ce qui n'est pas le cas du groupe coaché dans la mesure où ces deux fonctions ont été développées par le tuteur lors du feed-back.

On peut donc penser que l'absence de feed-back et de la fonction organisationnelle et pédagogique est un frein à la motivation des apprenants.

De ce fait pour revenir aux théories de Viviane Glikman, Maela Paul et Brigitte Denis, on se rend compte que le tuteur ne peut pas se limiter à développer une seule fonction comme nous l'avions prévu au départ mais au contraire trois fonctions sont essentielles au tuteur pour permettre le maintien de la motivation des apprenants. Fonctions que nous n'avions pas développées d'emblée dans notre formation et dont nous reparlerons dans nos préconisations.

Ces trois fonctions sont : l'accueil et la mise en route, la fonction pédagogique et enfin la fonction organisationnelle

La fonction du tuteur ne peut donc pas être unique. Le tuteur doit décliner au moins trois fonctions pour maintenir la motivation et le sentiment d'auto-efficacité engendré par le feed-back du tuteur.

Nous pouvons donc valider notre deuxième hypothèse en précisant que :

Le développement des fonctions d'accueil, pédagogique et d'organisation par le tuteur favorise la motivation et l'autonomie des apprenants si elles sont corrélées à une interactivité du tuteur

9. PRECONISATIONS

9.1. Les fonctions du tuteur

Nous avions pris le parti de ne développer que la fonction pédagogique du tuteur afin de maintenir la motivation des apprenants. Toutefois comme nous avons pu nous en rendre compte les apprenants attendent d'autres compétences de la part du tuteur : organisationnelle, relationnelle et éventuellement technique. Il nous semble important de proposer un planning et un programme de rendez-vous dès le début de la formation

Par-ailleurs le temps pour accompagner les apprenants s'est révélé un facteur plus important que nous le pensions. De ce fait il nous semble nécessaire de disposer d'un temps particulier pour permettre au tuteur de remplir aux mieux ses fonctions.

9.2. Le motif d'engagement

La formation par e-learning demande un engagement important de la part des apprenants. Une information exhaustive doit donc être faite aux futurs apprenants pour qu'il puisse se rendre compte de l'investissement que cela demande que ce soit au niveau du temps, des connaissances et des compétences préalables nécessaires.

9.3. Le feed-back

L'interactivité engendrée par le feed-back du tuteur s'est révélé suffisante pour créer une interaction et un échange avec les apprenants. Cela a permis de maintenir la motivation des apprenants du groupe coaché. Toutefois une synthèse finale supplémentaire en fin de formation semble être nécessaire via un forum ou un *chat*. De même une présentation du groupe en début de formation permettrait de créer une cohérence et une interactivité dans le groupe afin de permettre un échange entre pairs. Les messages enfin doivent être ciblés afin de permettre une meilleure intégration des informations reçues et éviter tous risques d'incompréhension.

10. CONCLUSION

La prise en charge des patients atteint de maladies chroniques est aujourd'hui un enjeu majeur clairement établi par l'ARS de chaque région même si les pathologies prioritaires sont différentes d'une région à l'autre. Cette prise en charge associe une prise en charge médicale ainsi qu'une démarche d'éducation thérapeutique. D'abord mise en œuvre par des professionnels passionnés et motivés l'ETP a évolué au fil du temps. En effet cette prise en charge a d'abord bénéficié de recommandations de mise en œuvre émises par l'HAS en 2007 puis d'une législation avec la loi Hôpital Patient Santé Territoire en 2010.

Cette loi a défini de nouveaux critères dans la mise en place de programme d'ETP et notamment une obligation de formation pour les professionnels intervenant dans ces programmes auprès des patients.

De ce fait la formation en éducation thérapeutique représente un enjeu majeur dans la formation des professionnels de santé pour la prise en charge des patients atteints de pathologies chroniques. D'autant plus qu'un nouveau décret portant sur le développement professionnel continu vient accentuer l'obligation de formation continue et place le professionnel de santé dans l'obligation de s'acquitter de façon annuelle d'une formation et d'une évaluation des pratiques professionnelles.

Dans le cadre économique difficile que nous avons décrit précedement, dû à l'obligation faite aux hôpitaux de combler leurs déficits, la formation devient une problématique majeure et pose de nombreuses questions aux établissements de santé.

Dans ce contexte, il m'a été confié comme mission la mise en place d'une formation en éducation thérapeutique pour les professionnels de santé participant à des programmes d'éducation thérapeutique.

Nous avons ainsi mis en place plusieurs modules de formation portant sur le diagnostic éducatif et sur l'animation de groupes. Ces formations ont été menées avec un collègue diététicien de l'hôpital. Elles ont abouti à la formation de 20 personnes pour le module sur le diagnostic éducatif et devrait permettre de former 20 personnes pour l'animation de groupes.

Ces formations ne sont pas toujours suffisantes pour aboutir à la certification des quarante heures demandée par la loi HPST. De ce fait, nous avons pensé mettre en place une formation par e-learning qui permettrait d'obtenir une certification complémentaire de vingt heures.

En effet les formations à distance pour les adultes se sont développées au fil de ces dernières années. Ces formations à distance ont intégré au fil de leur développement les technologies de l'information et de la communication. Ces TIC ont abouti à la mise en place de formations par e-learning qui ont grandement révolutionné le monde de la formation pour adulte.

Comme nous l'avons étudié lors de notre recherche de nombreux modèles d'intégration existent que ce soit dans le domaine de l'industrie, de l'enseignement ou de la santé. Ces modèles, s'ils semblent apporter une solution, soulèvent en fait de nouveaux problèmes tels que : l'isolement des apprenants, la perte de motivation des apprenants conduisant à une diminution de l'assiduité voire à l'arrêt de la formation et enfin le manque d'interactions avec l'enseignant.

Dans ce contexte un nouveau métier a émergé : le tutorat d'apprenants à distance. Toutefois ce métier n'est pas clairement défini ni reconnu par l'ensemble des intervenants qui collaborent à ces formations.

De ce ait notre question de départ qui portait sur : **Est-il possible d'utiliser le e-learning pour la formation des professionnels et futurs professionnels de santé en éducation thérapeutique ?** a évolué pour devenir une note problématique ainsi formulée:

Comment le tutorat peut-il développer la motivation et l'autonomie des apprenants dans une formation à distance asynchrone en éducation thérapeutique ?

Cette note problématique s'inscrit dans les théories cognitives. Tout d'abord nous nous sommes appuyé sur la théorie de Philippe Carre sur l'engagement et les motifs puis nous avons pris la théorie de Albert Bandura sur le sentiment d'auto-efficacité et en fin la théorie de la motivation selon Fabien Fenouillet et Edward Deci et Richard Ryan.

Cette recherche nous a conduits à poser deux hypothèses :

La première portait sur : **Les mécanismes de l'autorégulation par feed-back sont une réponse efficace pour assurer le sentiment d'auto-efficacité et la motivation des apprenants si le motif d'engagement est bien identifié dès le départ.**

La deuxième quant à elle posait que : **Le choix de la dimension (relationnelle, pédagogique, technique…) développée par le tuteur impacte la motivation et l'autonomie des apprenants.**

Afin de vérifier ces hypothèses nous avons mené des entretiens auprès des apprenants ayant suivi la formation par e-learning que nous proposions. Les apprenants ont été divisés entre deux groupes un coaché par le tuteur et un autre non coaché.

Les indicateurs de la première hypothèse portaient sur le sentiment d'auto efficacité, le vécu du feed-back et le motif d'engagement.

Nous avons ainsi pu mettre en évidence plusieurs éléments. Tout d'abord, le motif d'engagement semble d'autant plus important qu'il résulte d'un choix volontaire de la part de l'apprenant pour suive la formation et est étroitement lié à l'objectif final. Puis nous avons observé que le sentiment d'auto-efficacité se modifie dans le temps selon les groupes. Dans le groupe coaché le sentiment d'auto-efficacité s'est maintenu concernant les compétences organisationnelles et techniques et il s'est développé concernant les capacités d'apprentissage et d'intégration. Dans le groupe non coaché, les compétences organisationnelles sont perçues comme défaillantes, insuffisantes. Les compétences pédagogiques sont jugées suffisantes et maintenues. L'outil en lui-même est perçu très positivement et constitue une source de motivation supplémentaire. Enfin le feed back est vécu de manière positive, efficace et stimulante pour le groupe coaché. Il permet de créer une interactivité entre l'apprenant et le tuteur. L'absence de feed-back quant à lui est ressentie comme un manque de la part des apprenants et entraine une perte de motivation.

Ces données nous ont permis de confirmer et de préciser notre hypothèse : Les mécanismes de l'autorégulation par feed-back sont une réponse suffisante pour assurer le sentiment d'auto-efficacité et la motivation des apprenants si le motif d'engagement découle d'un choix volontaire de l'apprenant et le feed-back réalisé de façon régulière.

Notre deuxième hypothèse portait sur : **le choix de la dimension (relationnelle, pédagogique, technique…) développée par le tuteur impacte la motivation et l'autonomie des apprenants.**

Nous avions choisi comme indicateurs le nombre de mails envoyés par l'apprenant, le nombre d'échanges par mail, le type de réponse renvoyée par l'apprenant, la réponse du tuteur et temps pour réaliser la formation.

Après analyse des mails nous avons pu mettre en valeur que :

La fonction du tuteur ne peut donc pas être unique mais doit au contraire décliner au moins trois fonctions pour maintenir la motivation et le sentiment d'auto-efficacité engendré par le feed-back du tuteur, à savoir : la fonction d'accueil et la mise en route, la fonction pédagogique et la fonction organisationnelle.

Ce qui nous a permis de valider et d'affiner notre deuxième hypothèse :

Le développement des fonctions d'accueil, pédagogique et d'organisation par le tuteur favorise la motivation et l'autonomie des apprenants si elles sont corrélées à une interactivité du tuteur.

Notre recherche en s'appuyant sur les théories cognitives de la motivation a permis de montrer qu'il est possible de former des professionnels ou futurs professionnels de santé en éducation thérapeutique dans le cadre d'une formation par e-learning asynchrone. Cela n'est possible qu'avec la présence d'un tuteur qui réalise des feed back de façon régulière et développe des dimensions organisationnelles et relationnelles de façon systématique.

Pour élargir notre recherche il pourrait être intéressant de la reprendre en établissant deux groupes : un groupe avec des apprenants coachés par un tuteur proactif et un groupe avec des apprenants coachés par un tuteur avec des rendez-vous régulier.

Cela permettrait d'établir si le côté proactif du tuteur apporte un élément supplèmentaire pour la motivation des apprenants ou non. Par-ailleurs il conviendrait d'étudier s'il existe une différence entre les professionnels de santé et les étudiants en santé.

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES

Bardin Laurence (1977), *L'analyse de contenu*, Quadrige manuels, Paris, PUF, 291p

Bendouba Albert in Jézégou Annie (1998), *La formation à distance*, Paris, Défi-formation l'Harmattan, 183p

Carre Philippe, Caspar Pierre (2011), *Traité des Sciences et Techniques de la formation*, Paris, Dunod, 648p

Carré Philippe, Fenouillet Fabien (2009), *Traité de psychologie de la motivation*, Paris, Dunod, 404p

Carre Philipe (2001), *De la motivation à la formation*, Paris, Savoir et formation, L'Harmattan, 212p

Depover Christian, Marchand Louise (2002), *E-learning et formation des adultes en contexte professionnel*, Bruxelles, De Boeck, 260p

Depover Christian, Giardina Max, Marton Philippe (1998), *Les environnements d'apprentissage multimédia, Analyse et conception* , Education et formation, Paris, L'Harmattan, 264p

D'Ivernois Jean-François, Gagnayre Rémi (1996), *Apprendre à éduquer le patient, Approche pédagogique*, Paris, Maloine, 189p

Glikman Viviane (2011), « Tuteur à distance : une fonction, un métier, une identité ? » in Depover Christian, De Lievre Bruno, Peraya Daniel, Quintin Jean-Jacques, *Le tutorat en formation à distance*, Bruxelles, De Boeck, pp 137-158

Fenouillet Fabien (2003), *La motivation*, Paris, Dunod, 128p

Linard Monique (2003), « Autoformation, éthique et technologies : enjeux et paradoxes de l'autonomie », in Albero B. (sous la dir. de), *Autoformation et enseignement supérieur*, Paris, Hermes science publication, Lavoisier, pp. 241-263

Raynal François, Rieuner Alain (2010), *Pédagogie, dictionnaire des concepts clés*, Issy les moulineaux, ESF éditeur, 508p

Simon Dominique, Traynard Pierre-Yves, Bourdillon François, Gagnayre Rémi, « Education thérapeutique : Prévention et maladies chroniques », Abrégés, 2009, Paris, Masson, 307p

Van Campenhoudt Luc, Quivy Raymond (1995), *Manuel de recherche en sciences sociales*, Paris, Dunod, 262p

Wallet Jacques (2007), *Le campus numérique FORSE : analyses et témoignages*, Rouen, PURH, 129p

REVUES

Baron Georges-Louis, « Quelles évolutions des professionnalités dans le contexte de l'enseignement supérieur en ligne ? Quelques réflexions », Vidal M., Grandbastien M., Moeglin P. (dir.), Formation à distance, principe de provocation et innovations, Distances et savoirs, volume 8-n°2/2010, Paris, Lavoisier

Bourdet Jean-François (2010), « La formation d'enseignants et futurs enseignants de langue dans un dispositif EAD. Des compétences en construction », Degache C., Depover C. (dir.), La distance dans l'enseignement des langues, frein ou levier ? , *Distances et savoirs*, volume 8-n°3/2010, Paris, Lavoisier

Broudo M., Walsh C. (2002), « MEDICOL: online learning in medecine and dentistry », *Journal of the Association of American Medical Colleges*, Pittsburgh Wolters Kluwer

Carré Philippe (2004), « Bandura : une psychologie pour le XXIe siècle ? », *Savoirs*, 2004/5 Hors-série, p. 9-50

Denis Brigitte (2003), « Quels rôles et quelle formation pour les tuteurs intervenant dans des dispositifs de formation à distance ? », *Distances et savoirs*, 2003/1 Vol. 1, p. 19-46

Fenouillet Fabien (2011), « La place du concept de motivation en formation pour adulte », *Savoirs*, 2011/1 n° 25, p. 9-46.

Gauthier Gilles (1999), « Les NTIC et l'enseignement de l'éthique professionnelle », *Education et francophonie*, volume XXVII:2, www.acelf.ca

Jacquinot-Delaunay Geneviève (2008), «Accompagner les apprentissages : le tutorat « pièce maîtresse et parent pauvre » des dispositifs de formation médiatisés », *in* Geneviève Jacquinot et Élisabeth Fichez *L'université et les TIC*, Bruxelles, De Boeck Université « Perspectives en éducation et formation », p. 179-222

Karsenti Thierry (2003), « Conditions d'efficacité des formations ouvertes ou à distance (FOAD) en pédagogie universitaire », Pédagogie médicale, Volume 4, Numéro 4

Paul Maela (2009), « L'accompagnement dans le champ professionnel », *Savoirs*, 2009/2 n° 20, p. 11-63

Paul Maela (2009), « Accompagnement », *Recherche et formation* [En ligne], p62

Sweeney N.M., Saarmann L., Flagg J., Seidman R. (2008), «The keys to successful online education programs for nurses», *Journal of Continuing Education in Nursing*, United States, Slack

RAPPORTS

Cordier Marie (2008), *Etudes et résultats n° 633*, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), Paris, 8p.

HAS (2007), Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques, Saint Denis, Guide méthodologique, 112p

Horn François, Lamarche Thomas (2005), « Modèles économiques et enjeux organisationnels des campus numériques », L'université médicale virtuelle francophone, rapport d'étude, ERTe, www.ifresi.univ-lille.fr, 46p

Jacquat Denis (2010), *Education thérapeutique du patient : propositions pour une mise en œuvre rapide et pérenne*, Arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient, www.sante.gouv.fr, 65p

OMS-Europe (1996), *« Therapeutic Patient Education – Continuing Education Programmes for Health Care Providers in the field of Chronic Disease »*,traduit en français en 1998, Paris, 57p

SITOGRAPHIE

www.fondationroche.org
www.tic-et-foad.org
www.eduscol.fr
www.acelf.ca
www.sticef.org
Pubmed
Cairn
Google scholar

COURS

N. GUIRIMAND, la démarche de recherche
S. GASSE, analyse qualitative
T. ARDOUIN, l'ingénierie de projet
B. SAVARIEAU, la démarche qualité
B. SAVARIEAU, le tutorat
B. SAVARIEAU, les NTIC

TABLE DES MATIERES

Remerciements p1

1. **Introduction** **p4**
2. **Présentation du contexte** **p9**
   2.1. Etat des lieux de l'éducation thérapeutique du patient p9
   2.2. La loi HPST p10
3. **Cadre de la mission** **p14**
   3.1. Présentation de l'établissement p14
   3.2. Présentation de la commission d'éducation thérapeutique p15
4. **La formation ouverte et à distance et le e-learning** **p17**
   4.1. Définition p17
   4.2. Modèles existants des formations ouvertes et à distance impliquant l'utilisation des TICE p18
      4.2.1. Dans l'industrie p18
         4.2.1.1. La Siemens Learning Valley p18
         4.2.1.2. Belgacom p19
         4.2.1.3. Dexia banque p20
      4.2.2. Dans l'enseignement p21
         4.2.2.1. Le projet FORSE p21
         4.2.2.2. La formation des enseignants p22
      4.2.3. Dans la santé p23
         4.2.3.1. ETHOS system p23
         4.2.3.2. La formation continue des infirmières anglaises p23
         4.2.3.3. MEDICOL p24
         4.2.3.4. L'UMVF p25
         4.2.3.5. Autres formations p26
5. **Cadre théorique de la recherche** **p28**
   5.1. L'accompagnement pédagogique p28
   5.2. Le concept de motivation p32
      5.2.1. Définitions p32
      5.2.2. Théorie de la motivation humaine p34
      5.2.3. Théorie de la compétence et de l'auto-détermination p34

5.2.4. Théorie de la fixation des objectifs p35
5.2.5. L'agentivité et le sentiment d'auto-efficacité p35
5.2.6. L'engagement p36
5.2.7. Le processus motivationnel p39
5.3. L'autonomie p40
5.3.1. Définitions p40
5.3.2. Autonomie, autorégulation et autoformation p41
6. Problématique et hypothèses p43
6.1. Présentation de la problématique p43
6.2. Présentation des hypothèses p44
6.2.1. Hypothèse 1 p44
6.2.2. Hypothèse 2 p45
7. Méthodologie p47
7.1. Choix de la méthodologie p47
7.2. Choix des indicateurs p48
7.2.1. Indicateurs de la première hypothèse p48
7.2.2. Indicateurs de la deuxième hypothèse p49
7.3. Choix de la population p50
7.4. Déroulement des entretiens p52
7.5. Limites de la méthode p53
8. Résultats p54
8.1. Méthodes d'analyse p54
8.2. Analyse longitudinale p55
8.3. Analyse transversale p57
8.4. Présentation des résultats des réponses relatifs à la première hypothèse p59
8.4.1. L'engagement p59
8.4.2. La perception du sentiment d'auto efficacité p61
8.4.2.1. Perception des savoir préalables nécessaires et des capacités organisationnelles p61
8.4.2.2. Vécu lié aux outils p64
8.4.3. Le feed back p65
8.5. Présentation des résultats des réponses relatifs à la deuxième hypothèse p68
8.6. Validation des hypothèses p73
8.6.1. Validation de l'hypothèse 1 p73

8.6.2. Validation de l'hypothèse 2 p75

9. Préconisations p76

9.1. Les fonctions de tuteur p76

9.2. Le motif d'engagement p76

9.3. Le feed back p76

10. Conclusion p77

11. Bibliographie p81

12. Annexes p88

13. Résumé p104

ANNEXES

ANNEXE 1 : RETRANSCRIPTION ET ANALYSE LONGITUDINALE

ENTRETIEN DE FV 30'32

Bonjour Madame

Bonjour

Je vous remercie de me recevoir et de bien vouloir répondre à mes questions. Comme je vous l'avais expliqué dans mon mail il s'agit d'évaluer comment utiliser le e-learning dans une formation en éducation thérapeutique et le vécu qu'en ont les gens qui l'ont suivi.

L'entretien dure en moyenne une demi-heure et toutes vos réponses sont anonymes.

Si vous êtes d'accord je vais enregistrer notre entretien.

Oui d'accord

Je vais donc commencer l'entretien avec la première question

Avez-vous déjà suivi une formation par e-learning ?

Non juste celle de l'hôpital

Pourquoi avez-vous choisi de faire cette formation ?

On est beaucoup plus réactif par-rapport à ce qui est dit. On n'est pas parasité par d'autres messages. L'avantage pour moi du e-learning c'est qu'on est complètement dedans. J'avais déjà des connaissances du sujet, des connaissances informatiques moi je pense qu'avec ça on est pas mal. Et puis je pense qu'il faut pouvoir s'impliquer, être motivé par le sujet parce que si on n'a pas l'implication on va faire une ou eux réponses et après il faudra qu'on soit relancer. Faire du e-learning ce n'est pas avoir les doigts de pied en éventail à mon avis faire du e-learning c'est aussi savoir qu'on va avoir se débrouiller, on n'est pas tranquille. Il faut être rigoureux dans le suivi de la formation, savoir s'organiser et prévenir son entourage car à un moment on aura d'autres préoccupations que de répondre aux questions.

Je pense aussi qu'on n'entre pas dans le e-learning par hasard. Je crois qu'on est intéressé par le système. Il me semble je ne suis pas certaine mais il me semble que les gens qui font du e-learning s'ils répondent positivement c'est des gens qui ont déjà faits des formations. On rentre plus facilement dans le e-learning quand on a déjà fait des formations et quand on a connu autre chose.

Comment s'est déroulée votre formation ?

C'était assez soutenu au niveau du rythme

Quels ont été les éléments marquants dans la formation ?

Le fil est déjà fait, la formation est déjà faite et la même information va être donnée à tout le monde. Ce qui caractérise c'est exactement ça, la même information, le même message est donné à différentes personnes et après à nous de le vivre parfois différemment, parfois de la même manière, mais au moins il y a un paramètre identique, l'information qui nous ai donné. Ce n'est pas en fonction du formateur. Il y a un message commun, unique, identique.

Ce qu'il y a aussi c'est qu'on peut le faire ou on veut. Je pense qu'à partir du moment où on a bien expliqué ce qu'était le e-learning à partir du moment où on s'est bien posé la question de est ce que la personne qui est en face de nous a compris ce qu'on attendait par ce système-là moi je pense que c'est pas mal de le faire à la maison parce qu'on affaire à un soignant qui pourra de toute façon répondre, poser ses questions… je pense que parfois à la maison on est un peu plus cool le terme n'est pas très joli à la maison a peut-être un peu plus de recul et on se pose enfin pour faire cette formation, répondre aux questions. Parfois chez soi on a plus de temps pour réfléchir, on prend le temps de répondre et ça je pense que le e-learning une fois qu'on est bien formé, qu'on a bien l'outil informatique, une fois qu'on n'est pas en difficulté avec tout ça je trouve que c'est pas mal. Effectivement il y a des gens qui vont dire je fais du travail à la maison ce n'est pas top effectivement le travail c'est à l'hôpital ou sur son lieu de travail ce n'est pas à la maison après il faut savoir ce qu'on cherche, ce qu'on attend. Est-ce qu'on veut être au mieux dans les réponses qu'on va donner, est ce qu'on veut être au mieux dans les connaissances que l'on a après. Je le fais à la maison parce que j'ai du temps où je le fais sur mon lieu de travail en dehors de mes heures de travail. Mais à la maison mon ordinateur il beuge un peu il est pas formidable, à l'hôpital j'ai un outil performant, j''ai envie de rester plus longtemps sur mon lieu de travail pour pouvoir prendre le temps de mes contraintes horaires. Ça peut aussi être pris sur le temps de travail en fonction du thème de a formation et de son lien avec mon métier. Je pense que quand dans sa tâche professionnelle, sa mission il y a justement être promoteur de l'ETP, faire de la formation en ETP. Je pense que là le e-learning c'est pendant son temps de travail parce que c'est justement son travail.

Pensez-vous que le fait que la formation se soit fait à distance à influer sur votre démarche d'apprentissage ?

C'est vrai qu'au départ on a peur simplement de cette nouvelle façon de faire ça peut sembler lourd, chronophage e presque inquiétant.

Et puis une des difficultés c'est que je n'ai pas compris complètement le message qui a été dit. C'est la première difficulté. La deuxième difficulté, c'est qu'on est seul, on ne peut pas communiquer, même si on a compris, on ne peut pas demander d'affiner ce qui a été dit. Ce n'est pas que je n'ai pas compris mais j'aimerais avoir plus de précisions. Donc voilà ça c'est la deuxième difficulté. Et c'est un peu impersonnel. Ça pour moi c'est la troisième difficulté.

Le présentiel à l'avantage c'est qu'effectivement on est avec de l'humain et ça fait pas peur. Parce que la machine peut faire peur. Si c'est la première fois je suis un peu inquiète. Je ne sais pas comment ça va être, comment mes réponses vont être analysées. Je suis un peu inquiète. Alors que là l'avantage de l'humain c'est qu'on peut moduler ses réponses et parfois dans l'humain on aidera la personne à répondre. On va l'aider alors que la machine ne le fera pas. Je serais peut-être plus dans la communication active ce que je n'ai pas dans le e-learning. L'inconvénient de l'humain parfois c'est qu'on ne donne pas exactement le même message même si on très formé on ne donne pas exactement le même message aux différentes sessions donc on ne peut pas toujours évaluer si le travail est bien fait. Moi je trouve que c'est quand même un paramètre important.

Par contre je pense que la formation par e-learning doit compléter une expérience professionnelle ou un premier apport théorique et ne doit pas être proposé comme seul support de formation en formation initiale. Par ce que je pense que le e-learning ça permet d'améliorer ses connaissances mais on part de connaissances existantes. Ça permet de réévaluer ses connaissances.

Comment s'est passée votre suivi à distance avec le tuteur ?

En fait je n'ai pas eu beaucoup de contacts avec le tuteur c'est ce qui m'a manqué d'ailleurs.

Pourriez-vous me dire dans ce cas ce que vous auriez aimé avoir de la part de la part du tuteur, ce que vous en attendiez ?

Je pense qu'être tutorisé c'est un avantage mais on a déjà une fibre ou on aime bien l'ordinateur ou on aime bien l'ETP mais je pense que à la base c'est aussi ça qui est un catalyseur pour apprécier cette façon de faire.

Une des dimensions importante chez le tuteur c'est que le tuteur doit être impersonnel c'est-à-dire qu'il doit être comme quand on fait un questionnaire. Le tuteur doit répondre aux questions mais ne doit pas rechercher la bonne réponse auprès de la personne qui est en formation. C'est-à-dire que ok vous avez répondu ça c'est bien, ce n'est pas bien, ce n'est pas mon problème, c'est votre réponse à ce moment-là. Après on verra, on analysera les réponses mais je pense que le tuteur doit être sobre dans sa façon d'être. Il doit avoir une très bonne connaissance du message pédagogique qui va être fait, envoyé, une très bonne connaissance aussi de l'outil informatique.

On attend que la personne nous apporte quelque chose pour rebondir dessus mais si elle en difficulté on peut essayer de voir avec elle pour poser le problème.

Le tuteur doit aider la personne à comprendre les questions par ce qu'en fait je pense que quel que soit le thème abordé ça va toujours être le même type de question, le même type de réponse. Le tuteur doit m'aider à analyser les questions pour que les réponses soient adaptées.

J'attendais une aide dans le raisonnement, le questionnement. Je me pose des questions sur la question qui m'est posé.

Ce qui m'a manqué aussi c'est un contact comme avec un *chat* ou au moins un retour parce qu'effectivement quand on a répondu il faut qu'il y ait un retour. Ce retour on aurait pu l'avoir par *chat* ou par *Skype*. Mais en tout cas à un moment il faut qu'il y ait un contact en direct, qu'on est des réponses à nos questions. Peu importe le type de réponse ça peut être par mail.

J'ai eu une présentation minutieuse du projet mais ce qui m'a manqué c'est de communiquer avec le tuteur. Ce qu'il y a aussi à mon avis c'est qu'il ne faut pas être trop ambitieux sur le sujet. Il faut qu'il soit bien ciblé fin que les réponses faites par e-learning soient suffisantes. Ce qui manque aussi c'est qu'à un moment il faut qu'on puisse se poser, qu'on ait des réponses, que le tuteur nous fasse une synthèse pur être sûr qu'on est bien compris. Car on peut répondre la même chose avec des mots différents donc il faut bien l'identifier auprès des apprenants. Il ne faut pas être trop ambitieux, le tuteur doit cibler ce qu'il va dire par e-learning. Par ce qu'on n'emploie pas les mêmes termes et la personne au bout on ne sait pas ce qu'elle va comprendre.

C'est important aussi d'avoir quelqu'un de motivé à la base pour pouvoir me relancer mais de façon intelligente. Et aussi être encouragée, valorisée.

Le tuteur doit avoir une très bonne connaissance, il faut être impliqué et s'assurer que les gens soient impliqués. Et à la base la personne qui gère ça il faut aussi qu'elle ait une très bonne connaissance de l'outil, une très bonne connaissance du sujet bien sûr et qu'elle soit doublement impliqué, qu'elle soit vraiment tenace. Il faut avoir quelque chose qui contrôle pour faire adhérer, motiver les gens.

Referiez-vous ce type de formation ?

Oui, j'ai trouvé ça intéressant, que c'était novateur à l'heure de l'informatique, du manque de temps de tout le monde moi je trouve que si on peut multiplier les savoirs c'est bien. Mais il faut un bon accompagnement, une personne qui chemine avec vous.

On pourrait aussi imaginer de le faire en groupe mais aussi faire une démonstration, voir ce qui est possible, quels sont les avantages. Pouvoir se familiariser avec les outils. Je pense que quelqu'un qui n'a pas très envie, quelqu'un qui n'est pas très partant on peut le rendre partant en l'encadrant un peu plus. Mais ça ne dépend pas que du tuteur ça dépend aussi de la structure, de la motivation, plus que la motivation qu'est-ce qu'on donne à l'ETP, quelles valeurs, quelle importance on lui donne. Il faut aussi se donner les moyen de le faire sur son temps de travail l'objectif est de pouvoir se familiariser, répondre et d'être partant du début jusqu'à la fin.

Avez-vous quelque chose à rajouter ?

Non

Je vous remercie du temps que vous m’avez accordée

Merci de votre venue

ANNEXE 2 : LISTE DES ABREVIATIONS

ALD : Affection de Longue Durée

ANFH : Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier

ARS : Agence Régionale de la Santé

CETP : Commission d'Education Thérapeutique du Patient

CH : Centre Hospitalier

CME : Comité Médicale Exécutif

CNAMTS : Centre National de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

CNED : Centre National d'Enseignement à Distance

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation, et des Statistiques

DU : Diplôme Universitaire

ETP : Education Thérapeutique du Patient

FAD : Formation A Distance

FMC : Formation Médicale Continue

FOAD : Formation Ouverte et à Distance

FORSE : FOrmations et Ressources en Sciences de l'Education

HAS : Haute Autorité de Santé

HPST : Hôpital, Patient, Santé, Territoire

ISPEF : Institut des Sciences et Pratiques d'Education et de Formation

LMD : Licence Master Doctorat

MEDICOL : MEdecine and Dentistry Integrated Curriculum OnLine

NTIC : Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

TIC : Technologies de l'Information et de la Communication

TICE : Technologies de l'information et de la communication pour l'éducation

UMVF : Université Médicale Virtuelle Francophone

Web CT : Web Course Tools

ANNEXE 3 : CONVENTION DE STAGE

UFR DES SCIENCES DE L'HOMME
ET DE LA SOCIETE
Département des SCIENCES DE L'EDUCATION
Rue Lavoisier
76821 MONT SAINT AIGNAN CEDEX

UNIVERSITE DE ROUEN

Mise en œuvre du Stage MASTER PROFESSIONNEL 2ème ANNEE
Parcours INGENIERIE DE L'EDUCATION THERAPEUTIQUE
dans mon Entreprise

Nom : BOIREAU

Prénom : AMELIE

N° carte d'Etudiant : 21110203

Adresse : 15 AVENUE BEAUSITE

Tél. : 06 84 97 65 93 Mail : amelie.boireau@orange.fr

Demande la réalisation de mon stage dans mon Entreprise ou Etablissement

Nom de l'Ent ou de l'Ets : Centre Hospitalier RENE DUBOS

Adresse : 6 AVENUE DE L'ILE DE FRANCE 95300 PONTOISE

Coordonnées : 01 30 75 53 39

Référent ou Tuteur Professionnel : Pr PATRICK JOURDAIN

Période du 01/10/2011 au 30/06/2012

Durée totale : 450 HEURES

Intitulé et modalités de la mission

MISE EN PLACE D'UNE FOMATION EN EDUCATION THERAPEUTIQUE A DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE DE L'ETABLISSEMENT

Fait à PONTOISE
Le 30/09/2011

ACCORD PEDAGOGIQUE
le

L'Etudiant

Nicolas GUIRIMAND
Responsable Pédagogique de la Formation.

Ce document ou une copie est à mettre en annexe du mémoire.

ANNEXE 4 : CALENDRIER DE LA MISSION

ANNEXE 4 : CALENDRIER DE LA MISSION

Déroulement de la mission professionnelle dans le cadre de mon stage de master

Octobre 2011

Etude des données découlant de l'enquête de la CETP

Préparation du module diagnostic éducatif

Réalisation de la formation – groupe 1

Novembre 2011

Analyse des résultats de la formation du groupe 1

Décembre 2011

Réalisation de la formation sur le diagnostic éducatif

Janvier 2012

Analyse des résultats de la formation du groupe 2

Février 2012

Retour à la CETP sur la formation du module diagnostic éducatif

Mars 2012

Préparation du module animation de groupe

Octobre 2012

Réalisation de la formation sur l'animation de groupes

1er groupe

Novembre 2012

Analyse des résultats de la formation du 1er groupe

Réalisation de la formation sur l'animation de groupes

2ème groupe

Décembre 2012

Analyse des résultats de la formation du 2ème groupe

Retour à la CETP

ANNEXE 5 : RECAPITULATIF DES TABLEAUX ET SCHEMAS

Tableau 1 : Compétences attendues du tuteur en regard des dimensions développées p31

Tableau 2 : Caractéristiques des apprenants interviewés ayant suivi la formation par e-learning p49

Tableau 3 : Partage des apprenants en deux groupes : coaché par le tuteur et non coaché p50

Tableau 4 : Exemple du codage d'un entretien p54

Tableau 5 : Extrait de l'analyse transversale des entretiens sur le motif d'engagement p56

Tableau 6 : Extrait de l'analyse transversale des entretiens sur le vécu du feed-back p57

Tableau 7 : Synthèse des éléments de l'analyse transversale se rapportant au motif d'engagement et à l'importance de l'objectif final p59

Tableau 8 : Synthèse des éléments de l'analyse transversale se rapportant à l'évaluation de leurs capacités par les apprenants p61

Tableau 9 : Synthèse des éléments de l'analyse transversale se rapportant à l'évaluation des capacités des apprenants non coachés p62

Tableau 10 : Synthèse des éléments de l'analyse transversale se rapportant aux TIC p63

Tableau 11 : Synthèse de l'analyse transversale des éléments relatifs au vécu du feed-back p64

Tableau 12 : Synthèse des éléments de l'analyse transversale se rapportant au manque d'interactivité p65

Tableau 13 : Analyse de l'ensemble des mails envoyés par un apprenant du groupe coaché p66

Tableau 14 : Analyse de l'ensemble des mails envoyés par un apprenant du groupe non coaché p67

Tableau 15 : Synthèse de l'analyse des mails de l'ensemble des apprenants p68

Tableau 16 : Temps de réalisation de la formation en fonction des du motif et du coaching p69

Schéma 1 : Orientations et motifs d'engagement en formation p37

UFR SCIENCES DE L'HOMME ET DE LA SOCIETE
Département des sciences de l'éducation

MEMOIRE de MASTER 2 PROFESSONNEL, Métiers de la formation,
Parcours Ingénierie de l'Education Thérapeutique (IET)

Amélie BOIREAU

Rôle et impact du tutorat pour développer la motivation et l'autonomie des apprenants dans une formation à distance asynchrone en éducation thérapeutique

Sous la direction de Mr DAGUET

Mots clés : e-learning, formation à distance, asynchrone, tutorat, motivation, engagement, sentiment d'auto-efficacité, feedback.

Résumé *:* La mise en place de l'éducation thérapeutique n'a cessé de se développer au cours de ces dernières années. La loi HPST de 2009 a ancré cette pratique. La certification de 40 heures est devenue obligatoire pour les professionnels de santé impliqués dans les programmes d'ETP. Cette certification est rendue problématique par le contexte socio-économique difficile actuel des hôpitaux. En effet les hôpitaux sont contraints de combler le déficit chronique. La formation par e-learning semble donc être une alternative intéressante en plus de la formation en présentiel mise en place au sein de notre établissement. Notre recherche a porté sur l'intérêt du feed back pour le maintien de la motivation des apprenants et sur la posture et la dimension développées par le tuteur pour aider au maintien de cette motivation. A l'issue de l'analyse du contenu des entretiens et des mails échangés nous avons pu affiner nos hypothèses et les valider. Nous avons également pu proposer des préconisations pour améliorer la formation que nous avions mise en place.

Pour conclure nous pensons que ce travail pourrait être amélioré et développé en étudiant deux groupes : un groupe avec des apprenants coachés par un tuteur proactif et un groupe avec des apprenants coachés par un tuteur avec des rendez-vous régulier et un feed back. Cela permettrait d'établir si le côté proactif du tuteur apporte un élément en plus pour la motivation des apprenants ou non. Par-ailleurs il conviendrait d'étudier s'il existe une différence entre les professionnels de santé et les étudiants en santé.

UFR SCIENCES DE L'HOMME ET DE LA SOCIETE
Département des sciences de l'éducation

MEMOIRE de MASTER 2 PROFESSONNEL, Métiers de la formation,
Parcours Ingénierie de l'Education Thérapeutique (IET)

Amélie BOIREAU

Role and impact of the tutor to develop motivation and learner autonomy in a therapeutic education asynchronous distance learning

Under the direction of M. DAGUET

Keywords : e-learning, remote, asynchronous training, tutor, motivation, commitment, sense of self efficacy, feedback.

Abstract: The implementation of therapeutic education did not stop developing during these last years. The 2009 HPST law anchored this practice. The 40-hour learning certification become mandatory for health professionals involved in FTE programs. This certification is made complicated by the current difficult social and economical context of the hospitals. Indeed these are forced to make up for their chronic deficit. Therefore, E- learning training seems to be an interesting alternative in addition to the on the spot training implemented in our hospital. Our research has focused on the interest of feed back for maintening the motivation of learners and on the posture and dimensions developed by the tutor to help in maintening this motivation. At the end of the analysis of the content of interviews and exchanged e-mails we were able to refine and validate our assumptions. We were also able to propose some recommendations to improve the implemented training.

To conclude we believe that this work could be improved and developed by studying two groups: a group with learners coached by a proactive tutor, and a group with learners coached by a tutor with periodic appointments and a feed back. This would allow to establish whether or not the proactive side of the tutor brings something more to the motivation of learners. Besides it would be advisable to study if there is a difference between health professionals and students in health.