



EHESP

Filière Directeur des Soins

Promotion 2011

Date du Jury : Décembre 2011

**E-learner pour se former,
un levier d'accessibilité aux sessions
de formation continue**

Nicole DAUVERGNE

PERRON

Remerciements

Je tiens à remercier vivement toutes les personnes qui m'ont aidée dans la réalisation de ce mémoire :

- Les professionnels que j'ai interviewés pour leur disponibilité et la qualité des échanges
- Les amis de la promotion pour leur soutien et conseils tout au long de l'année et plus particulièrement Bruno, Agnès, Jean, Anne et Mustapha
- Jean René et Nelly pour leur approche de cette filière de formation
- Jean Baptiste pour son soutien permanent, mes enfants Théo, Tristan et Ellyn pour leur patience tout au long de l'élaboration de ce mémoire
- Mes amis Cécile, Françoise, Patrick et Didier, ainsi que mes proches pour l'aide apportée au cours de cette année.

Sommaire

Introduction.....	1
1 « E-LEARNER » EN FORMATION	3
1.1 L'apprentissage en e-learning ou l'e-formation.....	3
1.1.1 Qu'est ce que l'e-learning ?	3
1.1.2 Tendances sociétales et numérisation.....	4
1.1.3 Approche conceptuelle d'un projet.....	7
1.1.4 Principe de « précaution » d'un dispositif.....	9
1.2 Nouvelles technologies : apprendre à apprendre tout au long de la vie....	10
1.2.1 La FPTLV et le Développement des compétences (DPC)	10
1.2.2 Introduction de l'e-learning : état des lieux.....	12
1.2.3 Management générationnel et e-learning.....	13
1.2.4 Périmètre d'un projet e-learning.....	14
2 L' E-LEARNING VU PAR LES UTILISATEURS	17
2.1 Méthodologie d'investigation	17
2.1.1 Méthodologie d'enquête.....	17
2.1.2 Méthodologie d'analyse	20
2.2 Les apprenants dans l'univers numérique	22
2.2.1 Composante organisationnelle et logistique.....	22
2.2.2 Composante géographique.....	27
2.2.3 Composante économique et didactique.....	31
2.3 Les concepteurs et autres publics concernés par l'e-learning	33
2.3.1 Les directeurs des ressources humaines.....	33
2.3.2 Les partenaires sociaux	34
2.3.3 Directeur de Soins en Formation	35
2.3.4 Directeurs des Soins en Gestion.....	36
2.3.5 Les organismes de formation en e-learning.....	37
2.4 Synthèse de l'analyse.....	41
3 REFLEXIONS AUTOUR D'UN PROJET E-LEARNING	43
3.1 Stratégie d'apprentissage et objectifs.....	43
3.2 L'implication de différents acteurs	45
3.3 L'évaluation du projet.....	47
Conclusion.....	49
Bibliographie.....	51
Liste des annexes.....	I

Liste des sigles utilisés

CH	Centre Hospitalier
CHU.....	Centre Hospitalier Universitaire
CGS.....	Coordonnateur Général des soins
CS	Cadre de Santé
CSS	Cadre Supérieur de santé
CTE	Conseil Technique d'Etablissement
DGOS.....	Direction Générale de l'Offre de Soins
DIF.....	Droit Individuel de Formation
DPC	Développement des Professionnels Continu
DPI.....	Dossier Patient Informatisé
DS	Directeur des soins
FPTLV.....	Formation Professionnelle Tout au Long de la Vie
FOAD.....	Formation Ouverte A Distance
GPMC.....	Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences
HPST.....	Hôpital Patient Santé Territoire
IDE.....	Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat
IFCS.....	Institut de Formation des Cadres de Santé
IFSI.....	Institut de Formation en Soins Infirmiers
LMD.....	Licence Master Doctorat
LMS.....	Learning Management System
LCMS.....	Learning Content Management System
QCM.....	Questions Choix Multiples
SIH.....	Système d'Information Hospitalier
TICE.....	Technologies Information Communication Education

Introduction

Le 31 juillet 2009, la parution du programme LMD en France dans les Instituts de Formation en Soins Infirmiers a initié une réflexion de fond sur l'approche par compétences, les pratiques réflexives et l'articulation des unités d'enseignements. Dans ce contexte, l'obligation d'enseignements dispensés par des universitaires a impulsé des ajustements dans les projets pédagogiques initiaux, par le biais de projets e-learning et d'adhésion à une plateforme d'enseignement à distance. Cela a modifié les approches pédagogiques des formateurs mais aussi les méthodes d'intégration des connaissances des étudiants. Ce système a permis de revisiter la place de l'étudiant dans son parcours de professionnalisation et d'interroger le processus d'élaboration, de sa production à son appropriation, des connaissances et compétences.

Cette utilisation du e-learning et des plateformes à distance dans le cadre de la formation initiale n'est pas nouvelle au sein d'autres secteurs de formation ou dans les entreprises privées mais elle reste novatrice et à la marge dans le secteur de la Santé. Elle induit des bouleversements majeurs au sein des établissements. Pour autant elle peut aussi être considérée comme un vecteur de changement.

L'introduction de ces méthodes pédagogiques dans le cadre de la formation continue peut être une réponse à la modernisation globale du système de santé, en référence au Titre II de la loi HPST du 21 juillet 2009. En effet l'article 59 insiste sur l'acquisition du goût d'apprendre, l'intérêt du DPC (développement des professionnels continu) et l'évaluation des pratiques professionnelles. La loi du 24 novembre 2009 relative à la formation tout au long de la vie a pour principe général de favoriser l'évolution professionnelle de chaque personne indépendamment de son statut.

Ces obligations et recommandations impulsent une dynamique de réflexion autour des moyens méthodologiques et financiers qui peuvent être alloués au sein des établissements de santé pour former un nombre important de professionnels dans un contexte de restriction budgétaire. L'approche par e-learning, parcours de formation individualisé par l'intermédiaire de plateforme ou autres outils d'enseignement à distance peut devenir un enjeu stratégique pour optimiser des sessions de formation.

L'organisation de ces dernières ainsi que les budgets alloués sont une des préoccupations majeures des directeurs des soins, fortement sensibilisés à la prévention des risques professionnels et donc à la gestion des risques a priori dans des domaines tels que l'hygiène, la sécurité transfusionnelle, la qualité, les dommages liés aux soins etc. Dans cette perspective, penser l'actualisation des connaissances du personnel sous forme de déploiement rapide et individualisé par le biais d'outils informatiques semble être un moyen efficace de répondre au contexte actuel.

Cette réflexion m'amène à la problématique suivante : **L'approche pédagogique par e-learning est initiée dans différents instituts de formation. Jusqu'où le directeur des soins en établissement de santé, peut-il s'en inspirer pour introduire cette approche dans un plan de formation continue destiné aux professionnels de santé ?**

Pour répondre à cette question, il m'a semblé opportun de mobiliser plusieurs axes d'investigations en lien avec les acteurs (apprenants, responsables de formations), les outils existants (offres commerciales) et le contexte hospitalier (managers, partenaires sociaux). Une première approche à visée pédagogique et/ou logistique pour repérer les atouts et les limites liés aux modalités d'enseignement va me permettre de répondre à l'hypothèse sous-jacente que l'e-learning doit s'adapter au comportement d'un apprenant. En deuxième intention, une approche prospective et qualitative pour mieux cerner l'existant et le contexte actuel et ainsi répondre aux modalités de transposition d'un tel projet. En effet, on ne peut imaginer introduire ce type de formation sans une réflexion autour des modalités d'application, des contenus, des coûts et des enjeux sociaux et professionnels que cela induit.

La première partie de ce mémoire s'attachera à définir ce qu'on entend par e-learning, en quoi consiste cet enseignement et ce que signifie « l'apprendre seul » d'un point de vue conceptuel. Cette notion sera complétée par une description du contexte actuel et l'émergence de nouvelles obligations réglementaires dans le domaine de la formation et la gestion des ressources humaines.

En deuxième partie, l'analyse des comportements des apprenants, du déclaratif des concepteurs de la formation et des positionnements des managers et autres acteurs face au e-learning sera confrontée aux certitudes et aux hypothèses émises dans ce travail de recherche.

Puis l'élaboration de pistes de réflexion et d'une ébauche de projet, en lien avec ma future fonction de directrice des soins clôturera ce mémoire professionnel qui se veut avant tout pragmatique et si possible utile.

1 « E-LEARNER » EN FORMATION

1.1 L'apprentissage en e-learning ou l'e-formation

1.1.1 Qu'est ce que l'e-learning ?

Le terme e-learning a fait son entrée dans l'édition du Petit Robert 2012, voici sa définition officielle : *apprentissage, formation par le moyen d'internet*¹. Telle est donc la traduction qui fait du verbe anglais « learning » un terme sans équivalent en français puisque ni apprentissage ni formation ne semblent convenir à eux seuls. La désignation d'internet plutôt que « à distance », « en ligne » ou « par le biais des réseaux informatiques » peut faire l'objet de discussion puisqu'il existe aussi des programmes d'e-learning dans le cadre de réseaux intranet dans certaines entreprises. Une chose est sûre il est parfois malaisé de s'y retrouver.

Si l'on se réfère à la définition de la Communauté Européenne, plus complète, l'e-learning est *l'utilisation des nouvelles technologies multimédia et de l'Internet, pour améliorer la qualité de l'apprentissage en facilitant l'accès des ressources et des services, ainsi que des échanges et la collaboration à distance*. Parfois on parle également de TICE, Technologies de l'Information et de la Communication pour l'Education, qui recouvrent les outils et produits numériques pouvant être utilisés dans le cadre de l'éducation et l'enseignement. Cette typologie d'outils est parfois qualifiée de synchrone ou asynchrone, comprenez là outils de communications directs (téléphone, chat, visioconférence) sans décalage temporel et asynchrone (mail, forum de discussion) qui sous-entend une réponse différée.

Cet univers nous obligera donc à parler de dispositif de formation à distance (FOAD), de parcours de formation en e-learning, pour comprendre qu'il s'agit ici de décrire des modules permettant d'acquérir des compétences spécifiques, présentés sous forme de séquences. Ces différentes notions vont être importantes à décrypter pour appréhender l'environnement technique qui en découle et les concepts d'apprentissage qui s'y rattachent.

L'e-learning est très souvent également associé au terme anglo-saxon Knowledge Management², dont la définition pourrait être la capitalisation, la production et la diffusion de connaissances, la centralisation et la diffusion de l'information.

Ce parcours de formation en e-learning est donc basé sur des modules de formation qui, une fois réalisés, se déploient sur des plateformes, LMS ou LCMS. Les premières sont des Learning Management System (plateforme logicielle qui gère des

¹ Petit Robert, Edition 2012

² Traduction littérale : gestion des connaissances

parcours pédagogiques), elles diffusent des contenus de formation, respectent un historique, proposent des outils de tutorat et peuvent proposer des quiz, QCM et évaluations. Les LCMS elles, sont des Learning Content Management System, c'est-à-dire qu'elles possèdent en complément un gestionnaire de contenu d'apprentissage.

Ce tour d'horizon du jargon numérique nous oblige à rajouter une dernière notion, l'e-learning 2.0, c'est-à-dire la formation à distance qui utilise les atouts des outils du web 2.0. Quid ? C'est l'ensemble des technologies que l'on dit « collaboratives », un usage du web qui permet d'être actif sur la structuration et le contenu des pages (wikis, blogs, réseau social...) aussi bien pour les formés que pour les formateurs. Selon M. COIGNARD, « *Le « 2.0 » apporte désormais aux collaborateurs les outils combinant tous les avantages du parcours individualisé à la puissance des plates-formes collaboratives. Mieux encore, à la manière d'un wikipedia, l'apprenant peut même interagir avec le contenu de sa formation et dialoguer avec son auteur : il contribue ainsi en permanence à l'enrichissement du cursus par l'apport d'un fonds documentaire, fruit de son propre vécu professionnel. Autant d'ingrédients qui ancrent la formation chaque jour un peu plus dans la réalité et l'opérationnel* ».3

S'interroger sur les technologies en tant qu'outils pédagogiques est aujourd'hui nécessaire dans la mesure où les modalités d'apprentissage sont sujettes à controverse, dès lors qu'elles ne sont pas suffisamment performantes pour l'acquisition ou la réactualisation de connaissances sans cesse renouvelées. A ce titre, je voudrais souligner que parler de l'efficacité d'un outil pédagogique nécessite de se référer aux méthodes dans lesquelles cet outil va être utilisé et selon quel objectif. Cette digression méritera d'être plus approfondie lors des préconisations ultérieures.

1.1.2 Tendances sociétales et numérisation

On constate ces dernières années une accélération de la circulation de l'information qui oblige régulièrement les entreprises à se réadapter, à innover et à créer ainsi de nouvelles compétences ou consolider des anciennes. La distorsion entre les temps sociaux, les frontières entre le temps de travail et la vie privée deviennent floues et sont accentuées par l'intrusion des TIC dans notre quotidien. Ce phénomène sociétal corrobore l'idée qu'il est peut-être plus judicieux d'utiliser l'e-learning comme levier d'amélioration à l'accessibilité de sessions de formations, elles-mêmes génératrices de compétences nouvelles ou consolidées.

Comme nous commençons à le percevoir l'e-learning peut se concevoir comme une alternative à la formation traditionnelle. Dans un contexte de mondialisation et de

³ COIGNARD J., Directeur de l'Innovation, CrossKnowledge, 2010, « *E-learning 2.0 : les apprenants au cœur du processus* », site *e-learning.fr*, consulté le 9/07/2011

compétition incessante, le développement des compétences se place au centre des préoccupations stratégiques des managers. La formation formelle prend alors tout son sens et la réflexion autour des dispositifs de formation est incontournable. On s'interroge sur l'optimisation et l'individualisation des parcours et, à ce titre, les modalités d'apprentissage sont revisitées. La diversité des offres de formation et l'intégration des nouvelles technologies permettent de répondre à ces demandes sociétales. Ainsi se multiplient des offres alliant la logique de l'individualisation et l'accompagnement de l'apprenant. On parlera alors de Blended Learning⁴, un savant mélange de formation en présentielle et de « distanciel » dans des proportions variables. Les dispositifs ainsi pensés proposent des périodes d'apprentissage en ligne articulées autour de périodes de regroupement.

Dans certains processus de formation, les outils du web 2.0 sont largement utilisés. En exemple, les wikis pour les travaux de groupe, les vidéos ou podcast pour le mobile learning, les mises en situation sur des univers virtuels, voir même des Serious Game qui rajoutent une part d'attractivité et d'interactivité aux modules classiques. Ainsi une firme japonaise⁵ a développé en 2007, en 3D, Simroïd, un robot qui a « mal aux dents », conçu à l'intention des étudiants en odontologie, qui sent la douleur et l'exprime. Les futurs dentistes peuvent désormais s'entraîner sur cet androïde à la bouche remplie, non pas de caries, mais de nombreux senseurs. Simroïd a l'apparence d'une jeune femme qui bouge les mains ou roule des yeux en cas de douleur. Le robot prononce également des phrases comme « ça fait mal », ou fronce les sourcils lorsque le praticien manque sa cible ou touche une zone sensible. Les étudiants visualisent ainsi les réactions de leurs futurs patients, ce qui leur permet de peaufiner leurs compétences techniques.

Dans l'entreprise 2.0, les apprenants suivant le même parcours en ligne coopèrent pour résoudre, par exemple, des études de cas. L'échange constitue alors le levier principal de la formation. Des liens se nouent au cours des parcours mais aussi à leur issue, quand les apprenants se retrouvent en situation opérationnelle. A la moindre interrogation, un salarié se sent suffisamment à l'aise pour demander conseil sur différents thèmes : budgéter un projet, évaluer un salarié ou recruter...

Ces espaces de créativité nous amènent toutefois à réfléchir sur la notion de sens, quel sens donne-t-on à la formation dans ces dispositifs ? Qu'est ce qu'un dispositif d'e-learning ?

⁴ Formation mixée

⁵ firme japonaise Kokoro Company, projet Simroïd

Après avoir balayé succinctement les tendances apportées par le numérique, il semble nécessaire de s'approprier la notion d'architecture d'un dispositif d'apprentissage par e-learning afin d'en mesurer tous les enjeux.

Nous allons maintenant aborder a minima, parce que ce ne sera pas là le sujet central de ce mémoire, l'approche pédagogique et conceptuelle d'un dispositif de formation en e-learning. Parler de méthodes pédagogiques, c'est-à-dire l' « apprendre comment » dans un environnement encore largement dominé par les cours magistraux n'est guère facile. Cependant faire le va et vient entre les outils pédagogiques et les méthodes permet de discerner les finalités et créer des indicateurs pour de nouvelles approches. Il faut tenir compte dans l'élaboration d'un dispositif, des contraintes liées au contenu-matière (le programme), aux ressources disponibles (temps, locaux), à l'environnement général (nombres de formés, matériel) et autres domaines spécifiques, la liste n'est pas exhaustive. Les méthodes doivent donc révéler une bonne cohérence avec les objectifs et soutenir le mieux possible ce que nous savons du processus d'apprentissage.

Au préalable cela revient à se poser la question : à quoi peut servir exactement l'introduction du e-learning dans un dispositif de formation ? Les réponses à cette question peuvent être :

- réaliser une mise à niveau des connaissances en amont d'un face à face pédagogique
- apporter une base théorique avant une mise en pratique (présentielle)
- effectuer une actualisation des connaissances (ou suivi) d'une formation préalablement suivie
- apporter un complément à la formation initiale ou une expertise souhaitée.

Une fois ces questions traitées, le dispositif doit respecter cinq étapes pédagogiques :

- **motiver** (perception de sa compétence actuelle et future)
- **informer** (intégrer les parties)
- **analyser ou activer** (établir des liens, se poser des questions, faire émerger des problèmes et chercher à les résoudre)
- **interagir** (utiliser les « feedback », travail en collectif)
- **produire** (réfléchir sur objectifs, l'action, importance de la production personnelle et du rôle de l'autoévaluation et du changement de posture)⁶.

Ces cinq composantes constituent donc des ingrédients indispensables et donc incontournables pour élaborer des dispositifs pédagogiques transposés en e-learning. Le but de ces derniers est de « *faire apprendre quelque chose à quelqu'un ou mieux de permettre à quelqu'un d'apprendre quelque chose. Avec l'outil pédagogique, nous*

⁶ LEBRUN M., 2007, Des technologies pour enseigner et apprendre, Editions de Boeck, Bruxelles, p.163

ajoutons « *quelque part* » et à « *n'importe quel moment* » : *anybody, anything, anywhere, anytime...l'ambition est vaste* »⁷. Même si les technologies sont des catalyseurs de l'innovation pédagogique, elles ne protègent pas contre le risque d'erreur dans l'architecture d'un dispositif trop ambitieux ou trop décontextualisé.

1.1.3 Approche conceptuelle d'un projet

L'articulation des étapes et des objectifs généraux et spécifiques est primordiale quant à la réussite du dispositif et du projet. Elle nécessite également une réflexion pédagogique conceptuelle autour des motivations de l'apprenant et du motif d'engagement en formation. A ce stade il existe différents niveaux motivationnels qui correspondent au parcours de vies professionnelles et privées des adultes en formation. P. Carré⁸ a élaboré un modèle descriptif sur les orientations motivationnelles :

- L'orientation intrinsèque (plaisir interne à la formation) : curiosité, besoin d'apprendre, de nouer des relations sociales
- L'orientation extrinsèque (besoin d'atteindre des objectifs extérieurs) : augmentation salariale, suggestion hiérarchique, acquisition de compétences liées à l'activité professionnelle, évolution du statut social pour préserver son employabilité ou fuite d'une vie privée difficile
- L'orientation vers l'apprentissage (centré sur l'apprentissage en lui-même) : motifs d'engagement en lien direct avec l'acquisition d'un contenu de formation, de compétences
- L'orientation vers la participation : présence et inscription en formation.

Cette classification motivationnelle met en avant l'importance d'un vrai contrat didactique et pédagogique entre l'apprenant et le formateur. Les concepts de motivation, de rapport à l'évaluation, de tutorat convergent vers l'idée que la finalité de tous les processus d'apprentissage est le développement de l'autonomie de l'apprenant adulte. Trois types d'autonomie sont souvent répertoriés :

- **sociale** (capacité à entreprendre des actions de manière autodéterminée),
- **affective** (perception de soi, conscience de l'apprenant à être la source de ses succès ou de ses échecs au lieu de les attribuer à des facteurs externes)
- **cognitive** (capacité à déterminer soi même ses stratégies d'apprentissage et prendre du recul devant ses propres difficultés).

⁷ Ibid p. 188

⁸ CARRE P., 2005, *L'apprenance, vers un nouveau rapport au savoir*, Ed. DUNOD – Psycho sup., PARIS, 280 p.

L'autonomie dans l'utilisation de la FOAD est un concept central, et permet de réfléchir en quoi cette forme d'apprentissage peut être spécifique et permettre des possibilités nouvelles si certaines conditions sont réunies. Le rapport individualisé au formateur, la possibilité de poser une question à tout instant ainsi que le phénomène de tutorat spontané peut permettre le développement d'une autonomie plus profonde que celle que l'on crée en présentiel.

Il s'agit toutefois de bien dissocier l'autonomie selon qu'elle est considérée comme une visée de la formation ou comme un pré-requis pour y accéder. Il s'avère que la confusion des deux niveaux est parfois entretenue, selon une approche assez démagogique, qui consisterait à faire croire à la toute puissance de l'autoformation, sorte d'idéologie éducative pas toujours efficiente.

L'ambiguïté est levée si l'on considère les moyens concrètement mis en œuvre pour favoriser et accroître les capacités d'autonomie de l'apprenant. Tout l'intérêt de la FOAD est de donner la possibilité d'individualiser son propre processus de formation, en autorisant une prise en charge progressive d'un projet individuel de formation, jusqu'à la phase de validation des acquis, en passant par la définition du parcours et la conduite de la situation d'apprentissage. Se centrer sur le pourquoi de la formation (et non le comment) c'est-à-dire sur la finalité même de toute action de formation.

Cette condition qui apparaît nécessaire n'est toutefois pas suffisante. L'autre dimension de l'autonomisation interroge la capacité de l'individu à s'approprier les espaces de liberté octroyés par le dispositif et l'institution. Ce niveau ne peut être atteint que par un travail préalable du sujet lui-même, aidé par les formateurs, afin de prendre conscience des intérêts mis en jeu et des objectifs poursuivis. Travailler sur le sens pour une meilleure appropriation individuelle et collective.

Un projet institutionnel de formation en e-learning impose de se questionner sur l'existant formation, quelle va être la place (ou la part budgétaire) accordée à cette nouvelle modalité, quels en seront les bénéficiaires et quelle est la situation à améliorer ou à optimiser. Le projet doit répondre à un écart entre la situation actuelle et la situation désirée. Il doit s'appuyer sur la politique de formation (budget, domaines, métiers, compétences attendues) et l'infrastructure (déjà existante) ou à venir. Introduire l'e-learning dans un établissement n'est pas sans risque pour celui qui impulse le projet, mais aussi pour les acteurs eux-mêmes, formés et formateurs. Il s'agit là de bien identifier certains avantages mais aussi certains inconvénients pas toujours faciles à percevoir.

1.1.4 Principe de « précaution » d'un dispositif

En se basant sur de multiples expériences à travers le monde, nous sommes aujourd'hui en mesure de connaître les enjeux et limites de l'e-learning et ainsi repérer certaines « précautions » nécessaires à la mise en œuvre du projet.

Les limites peuvent être libellées ainsi :

- L'e-learning est dépendant de contraintes techniques,
- Au sens strict, il y a absence de contact humain,
- Il peut générer un taux d'abandon assez important,
- La mise en œuvre sous tend un investissement initial important des initiateurs,
- Il existe un risque de manque d'attractivité,
- Il doit répondre à des exigences qualitatives de contenus et de technologies.

Afin de ne pas renoncer immédiatement devant l'ampleur de la tâche d'un tel projet, déclinons en les enjeux et les avantages :

- Il permet de former beaucoup de personnel en moins de temps
- Il minimise le temps passé hors du lieu de travail
- Il diminue les coûts de formation
- L'apprentissage est plus rapide et familiarise à la technologie
- Il permet une individualisation des parcours (rythme d'apprentissage)
- Il s'appuie et développe l'autonomie et l'autoformation des apprenants
- Il accroît l'accessibilité à la formation⁹.

La formation en e-learning semble bien être une solution rapide, disponible, accessible à un bon nombre de personnels, dès lors qu'elle prend en compte les enjeux qui en découlent et le contexte dans lequel elle s'insère. Ce contexte aujourd'hui, est en lien avec la nécessité, pour les entreprises mais aussi pour les établissements de santé, de former et ré-informer perpétuellement tout le personnel, sur de nombreux sujets et normes de qualité, avec des résultats mesurables.

Au cours des dix dernières années, le marché de la FOAD a été très largement investi par les acteurs traditionnels de la formation (CNAM, CNED, AFPA..) et les départements d'e-learning se multiplient au sein de ces sociétés. De nouveaux acteurs ont également misé sur ce marché : grandes entreprises du secteur de la technologie, de la communication qui ont bien saisi l'enjeu sociétal de former de plus en plus vite pour ne pas se laisser distancer par les évolutions technologiques et les pressions économiques.

Dans le secteur de la santé, les initiatives se sont surtout développées dans le secteur privé par l'intermédiaire des laboratoires pharmaceutiques et on ne peut que constater un essor modéré des possibilités offertes de formation en e-learning dans les

⁹ PRAT M., 2010, e-learning, Réussir un projet, 2^{ème} Edition, Editions ENI, Herblain, p. 38-39

établissements publics de santé. On pressent un courant émergent, certains organismes de formation privés développent rapidement ce secteur, les prestataires ayant tendance à se spécialiser sur une thématique (santé, droit, risques). Ils proposent ce type de produit aux établissements de santé mais il existe encore une vraie réticence – due en partie à la méconnaissance des outils numériques- à faire de ces nouvelles modalités de formation un vrai enjeu stratégique institutionnel. Seuls quelques CH et CHU (citons à titre d'exemple respectivement Versailles et Toulouse) ont développé, depuis ces dernières années, de vrais projets institutionnels voire pour certains un département très actif chargé de créer en interne l'ingénierie de formation nécessaire pour couvrir une majorité des besoins. « *Ainsi l'offre de service va de l'analyse des besoins au support et à la formation via l'installation, le pilotage, la conception et réalisation de contenus* »¹⁰ et s'appuie sur les ressources internes ou propose des ressources externes.

Or, paradoxalement, et on perçoit bien là le paradoxe entre les moyens et ressources alloués et la volonté de changement, la Formation Professionnelle Tout au Long de la Vie (FPTLV) fait une entrée remarquée dans la loi du 2 février 2007 de modernisation de la fonction publique¹¹ et devient un enjeu institutionnel pour tous les établissements de santé qui se voient dans l'obligation de réfléchir très concrètement à cette réglementation. Qu'en est-il alors des stratégies de formation envisagées ?

1.2 Nouvelles technologies pour apprendre à apprendre tout au long de la vie

1.2.1 La FPTLV et le Développement des compétences (DPC)

L'Hôpital aujourd'hui apparaît comme un secteur en perpétuelle transformation et mutation et la formation devient un outil de la conduite du changement. L'évolution des techniques, des métiers et l'acquisition de nouvelles compétences induisent implicitement une réflexion plus profonde sur les programmes de formation initiale, questionnent la formation continue et instaurent l'obligation d'une gestion des compétences au plus près des transformations internes. « *Nul ne l'ignore ce qui est en jeu aujourd'hui, c'est bien de construire l'organisation apprenante de demain, capable tout à la fois d'identifier les besoins en compétence et d'y répondre, mais aussi d'organiser un système d'apprentissage qui permette d'actualiser et régénérer les savoirs en continu* »¹². La notion de FPTLV renvoie nécessairement à une lecture plus continue de la formation ainsi

¹⁰ Ibid p. 27

¹¹ Loi n° 2007-148 du 2 février 2007 de modernisation de la fonction publique, chapitre 1

¹² BARTHES R ; Juillet/Aout 2007, « La formation dans le monde qui vient », Revue Hospitalière de France, n° 517, p. 21

qu'à la consolidation de compétences sans cesse soumises à la mouvance des référentiels métiers.

Le préalable de toute stratégie de formation passe par une définition des besoins en formation, en s'attachant à réduire l'écart entre les compétences disponibles et les compétences requises et ce, à un niveau individuel mais aussi collectif. L'objectif visé est la construction d'un plan de formation à travers une démarche que l'on nomme Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences (GPMC). La circulaire DHOS du 9 Octobre 2007¹³ décline ainsi les objectifs de mise en œuvre : *« les établissements de santé doivent compléter leur gestion administrative et statutaire par une gestion davantage orientée vers une gestion des métiers et des compétences qui peut seule répondre aux enjeux de professionnalisation des métiers du secteur de la santé »*.

La démarche GPMC et le décret sur la FPTLV deviennent complémentaires et se déclinent concrètement au sein des établissements sous la forme d'un document pluriannuel d'orientation de la formation des agents, *« document d'orientation fondé sur l'analyse de l'évolution des effectifs, des emplois, des compétences et des missions de l'établissement. Il porte sur les priorités, les objectifs et les moyens de la formation professionnelle des agents au regard de ces évolutions »*¹⁴.

Ce décret a créé également des dispositifs nouveaux qui s'y rattachent : Le Droit Individuel à la Formation (DIF), droit reconnu à chaque agent de demander une formation dans le cadre d'un contingent d'heures attribué annuellement, la période de professionnalisation, période envisagée pour prévenir les risques d'inadaptation à l'évolution des méthodes et techniques nouvelles, par le biais d'une alternance entre une activité de service et des actions de formation (6 mois). Et le passeport de formation, document qui doit être remis à l'agent et qui recense diplômes, nature et durée des actions de formations suivies, emplois exercés et aptitudes professionnelles mises en œuvre dans le cadre de ses emplois.

Cette réforme de la formation nécessite donc une vraie réflexion sur le cadre de financement puisque l'effort de formation demandé aux établissements est à hauteur de 2,1% de la masse salariale depuis 2008. A ce titre, la formation constitue donc aujourd'hui un poste de dépenses important et il s'avère primordial d'allier l'efficacité, les coûts, la diversité des actions de formation à une stratégie de formation prenant en compte le nombre accru de personnes à former, en un minimum de temps disponible. Les exigences de certification, les normes qualitatives et la gestion des risques a priori renforcent ce besoin impérieux de consolider les acquis mais aussi de développer de nouvelles approches formatives et l'e-learning prend là tout son sens dans une société en

¹³ Circulaire N°DHOS/P1/2007/369 du 9 octobre 2007 relative au financement par le fonds de la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP) de projets visant à renforcer la gestion des ressources humaines dans les établissements de santé

¹⁴ Décret n° 2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière

perpétuelle évolution. Qu'en est-il de ce développement au sein des établissements de santé ?

1.2.2 Introduction de l'e-learning : état des lieux

Les données chiffrées des usages de l'e-learning dans les établissements de santé n'existent pas à ce jour, l'offre de formation reste limitée et il est difficile d'avoir une vraie représentation de ce qui se passe réellement dans les établissements. On peut toutefois remarquer des initiatives et des projets émergents dans les CHU en utilisant les ressources internes et les CH en intégrant des offres de formation externes. Ces expériences montrent bien que de plus en plus de DRH et/ou DS font le choix d'investir dans ce domaine, soit de manière ponctuelle sur des thématiques très précises (hémovigilance, hygiène, droit des patients, gestion des risques), soit à plus long terme pour un développement interne et durable. Les offres de formations (publiques et privées) se développent progressivement et ce, dans différents domaines touchant la santé :

- Formations et ressources en ligne pour les soins apportés aux personnes âgées (universités et hôpitaux)
- Formations en ligne en hygiène hospitalière
- Formations centrées sur le métier et les compétences
- Formations au management et à la gestion
- Formations universitaires en gestion ou santé publique
- Formations préparatoires aux concours d'admission.

La liste de ces formations est loin d'être exhaustive, elle n'est qu'une ébauche de l'existant et des possibilités émergentes dans ce domaine. De nouveaux acteurs arrivent sur le marché et on peut d'ores et déjà prévoir une forte évolution des offres de formation dans les années à venir. Toutefois l'offre peut parfois se heurter à la demande et dans le contexte hospitalier on ne peut que constater une certaine « frilosité » de bon nombre d'établissements et de dirigeants pour se lancer dans l'aventure de l'e-learning. En croisant certaines sources¹⁵, environ 15 % seulement des établissements de santé en France ont déjà expérimenté des formations en e-learning en 2009. Dans ce même rapport, il ressort que la plupart des thèmes de formation sont centrés sur la bureautique, la gestion du temps de travail, l'hygiène, la préparation à des concours et les langues. Les modalités employées sont : les salles collectives de multimédias et seulement 2/3 de ces établissements intègrent un tutorat. Les dispositifs de formation sont disparates et n'ont pas toujours fait l'objet d'une attention particulière souvent par méconnaissance des

¹⁵ Rapport GRIEPS, novembre 2009, Place et usage des TIC dans la formation continue des professionnels de santé, CAZELLE Lissette, Synthèse d'une étude relative à un état des lieux.

ressources et potentiels de ce type de formation. Ce rapport conclue ainsi : « *L'étude réalisée révèle que les établissements de santé qui ont initié des démarches et actions de formations en ligne sont peu nombreux. Ces initiatives restent isolées, dispersées sur le territoire et peu significatives d'une réelle tendance* »¹⁶.

Ce rapport datant de 2009 peut sous-estimer les chiffres des établissements de santé utilisant aujourd'hui l'e-learning mais il permet toutefois de réaliser à quel point la France accuse un retard par rapport au marché nord américain et aux pays d'Europe du Nord.

Selon certains Ce retard serait probablement culturel mais aussi générationnel auteurs.

1.2.3 Management générationnel et e-learning

Un auteur, Jacques Lambert, psychosociologue et formateur en management, s'est intéressé plus particulièrement à cet aspect générationnel. Selon la classification (de couleur) qu'il décline, trois générations se côtoient dans le monde du travail :

- La génération « verte » encore en activité (adultes nés avant 1964)
- La génération « bleue » (adultes nés avant 1974)
- Et la génération « fuchsia » (adultes nés avant 1994).¹⁷

D'après lui, les « quadras-quinquas » occupent la plupart des postes de management (61 %) contre 39 % pour les deux autres classes d'âges. Cette approche est intéressante car elle permet de croiser des données sociologiques (comportements) avec des éléments managériaux, organisationnels et contextuels (ex : utilisation des TIC).

La formation continue est destinée à tous les professionnels en activité, quels que soient leur âge et leurs fonctions et quelle que soit leur génération. A ce titre, elle doit adapter ces offres de formation aux acteurs et à l'objectif visé. Selon les individus, on peut s'interroger sur l'opportunité d'envisager des formations exclusivement en présentiel, en Blended Learning ou en e-learning strict. La forme de l'apprentissage prend tout son sens quand il s'agit d'introduire l'utilisation des technologies numériques. Apprendre devant un ordinateur peut faire peur, rebuter, et ne pas atteindre l'objectif visé. A contrario, cet univers numérisé peut aussi sembler « naturel » pour de jeunes générations de professionnels qui ont toujours connu cet environnement.

Si l'on se réfère plus particulièrement aux écrits de Jacques Lambert, la génération verte est « tout juste équipée » (et parle encore de NTIC¹⁸), la génération bleue a intégré les technologies numériques mais c'est la génération fuchsia qui, elle, les a assimilées !

¹⁶ Ibid p. 18

¹⁷ LAMBERT J., 2009, Management intergénérationnel, Editions Lamarre, Rueil-Malmaison, p. 77.

¹⁸ Nouvelles Technologies Numériques

On voit bien là le fossé qui peut s'installer entre cette jeune génération, pour qui le numérique (et donc l'e-learning) est complètement naturel dans une vie quotidienne et les générations verte et bleue des managers qui, bien que conscients de l'intérêt de l'utilisation du numérique, n'en maîtrisent pas tous les domaines et restent donc « frileux » à impulser des projets d'envergures liés au développement des technologies numériques.

Cette approche générationnelle nous permet d'aborder les différences co-existantes de comportements, de valeurs et de rapport au travail. Les apprenants professionnels d'aujourd'hui et de demain vont appréhender la formation et les méthodes d'apprentissages selon leurs propres filtres. Pour exemple, la génération fuchsia, représentative des nouveaux professionnels, utilise les mêmes outils pour gérer à la fois ses activités privées et professionnelles, elle fonctionne en temps « indifférenciés » (temps privé et professionnel mêlés, jour et nuit). *« Toutes ces dimensions relationnelles et communicationnelles rendent le travail plus interactif, plus ludique. Le « fun », cette dimension culturelle importante pour les membres des nouvelles générations leur permet d'intégrer la valeur plaisir dans leurs activités professionnelles sans les empêcher de réaliser de façon professionnelle ce qu'ils ont à faire. C'est en jouant, en mixant, en expérimentant qu'ils innovent et qu'ils sont créatifs »*¹⁹.

Stimuler la créativité, créer et favoriser l'univers ludique (en 3D) pour apprendre, tel est le pari que peut relever l'introduction de l'e-learning dans un plan de formation continue. Ce pari, pour qu'il puisse être relevé, nécessite une réflexion collective institutionnelle.

1.2.4 Périmètre d'un projet e-learning

En synthèse, on peut retenir que la réussite de la mise en place d'un dispositif de formation en e-learning réside dans l'implication de tous les acteurs, les formateurs ou les décideurs responsables de formation, les équipes techniques mais aussi les apprenants eux-mêmes, et ce, dès le début du projet. Il convient d'insister sur ce dernier point car il est important de ne pas perdre l'objectif initial qui est de se former tout au long de la vie professionnelle, quel que soit l'âge, le métier, la personne et donc d'initier dès le départ au goût d'apprendre à apprendre. Il s'agira donc de penser et élaborer un processus stratégique de formation en ne négligeant aucune phase de conception (et notamment la partie communication autour du projet, ni aucune composante constituant ce dispositif.

¹⁹ Ibid p. 240

Ces composantes sont multiples : 20.

- composante organisationnelle (politique de formation et acteurs)
- composante pédagogique (modification des modes d'apprentissage et ses impacts)
- composante géographique (déplacement des lieux et des frontières temporelles)
- composante didactique (contenus)
- composante économique (coûts et évaluations)
- composante technologique (techniques, logistiques)

Ce dernier point est particulièrement sensible puisqu'il peut être un frein majeur à l'investissement des différents acteurs et peut générer un taux d'abandon (par renoncement) non négligeable et mettre à mal toute une politique de formation. Il convient donc d'être prudent, mais surtout attentif à anticiper les moindres écueils qui pourraient se présenter.

Tout au long de ce cadre de référence, nous avons pu entrevoir le chemin à parcourir pour former selon de nouvelles modalités d'apprentissage type e-learning. La formation continue, outil de management au service d'un établissement de santé, appelle un pilotage, partagé entre le DRH et le DS, et nécessite une phase d'anticipation des besoins, une connaissance approfondie des acteurs et une évaluation précise des multiples composantes inhérentes au projet.

Fort de ce constat, l'objet de la recherche va s'attacher, dans un premier temps à repérer, à partir de questionnaires, les atouts et limites du e-learning, exprimés a posteriori d'une formation en e-learning. Dans un deuxième temps, il s'agira de confronter les approches des apprenants avec les propos des initiateurs de ce type de formation, notamment sur les difficultés de mise en œuvre et les multiples composantes d'un tel projet. A l'issue de la recherche, des préconisations pourront être avancées quant aux phases de mise en œuvre pour la réussite d'un projet e-learning.

²⁰ PRAT M., 2010, e-learning, Réussir un projet, 2^{ème} Edition, Editions ENI, Herblain, p.28

2 L' E-LEARNING VU PAR LES UTILISATEURS

2.1 Méthodologie d'investigation

L'approche conceptuelle et contextuelle a permis d'avoir une représentation générale du cadre de la recherche. La mise en lumière de l'émergence du e-learning dans le secteur de la santé va dans le sens d'une enquête prospective, dont les données recueillies resteront davantage qualitatives que quantitatives. L'éclairage complémentaire de cette recherche ne sera en aucun cas exhaustif mais orienté selon certains axes de recherche préalablement choisis en fonction des résultats de l'enquête exploratoire.

2.1.1 Méthodologie d'enquête

Une méthodologie de recherche selon trois axes :

Les axes de recherche ont été définis ainsi :

- Un axe de recherche pour identifier les atouts et les limites de l'apprentissage par e-learning auprès des apprenants adultes

- Un deuxième axe de recherche pour un repérage de l'existant, y-a-t-il des établissements qui ont intégré dans leur plan de formation des actions de e-learning ? Et si la réponse est négative, quels sont les freins, les enjeux ? Quel consensus avec les partenaires sociaux ? En quelque sorte repérer les enjeux mais aussi la faisabilité et les modalités incontournables de cette forme d'apprentissage.

- Un troisième axe de recherche avec une prise de contact avec des organismes de formation présentant des modules e-learning dans leur catalogue, afin de cerner les contenus, les coûts, et avoir une approche qualitative des modalités de mise en œuvre dans les établissements.

Ces axes de recherche ont permis de structurer les outils d'enquête, de tracer le parcours mais aussi les points de convergence et les étapes nécessaires à l'élaboration du canevas de l'analyse. Le fil rouge de l'enquête est resté centré sur les enjeux, les limites et surtout le repérage des étapes à respecter lors d'une construction d'un dispositif de formation e-learning.

Afin de circonscrire au mieux les contours de l'enquête, certaines hypothèses se sont imposées comme points de départ.

Deux hypothèses sont émises :

La première hypothèse accorde une part importante à l'évaluation a posteriori d'un enseignement en e-learning :

- l'enseignement à distance (sous forme d'e-learning) génère des comportements d'apprenants différents de l'enseignement en présentiel qu'il est important de repérer pour adapter l'offre de formation et les modalités.

La deuxième hypothèse reprend les éléments de contexte du cadre théorique :

- L'approche pédagogique par e-learning ne peut se transposer en formation continue sans une réflexion préalable sur les modalités d'application, les contenus, les enjeux sociaux et les coûts.

La démarche de recherche proprement dite en trois étapes

► Première étape

J'ai effectué une recherche bibliographique avec pour objectif de repérer les enjeux, les limites de l'individualisation, l'autonomie de l'apprenant, les impacts du e-learning mais aussi les facteurs de réussite. Ainsi certains concepts en pédagogie ont été mobilisés et recherchés pour faciliter la compréhension des approches apprenantes.

Une recherche en ligne est venue ensuite compléter l'appropriation du contexte et établir un état des lieux national (voire international) de l'existant dans les formations et les entreprises. Cela m'a permis de mesurer l'écart existant entre les entreprises privées et les établissements de santé du secteur public. L'utilisation des outils numériques et de l'internet reste émergente en secteur hospitalier malgré le développement du DPI et autres logiciels de planifications de soins. D'autres acteurs me sont apparus comme incontournables notamment les organismes de formation pour leurs offres commerciales « clé en main » (souvent attractives) et j'ai donc choisi de les rencontrer pour me familiariser avec leur démarche marketing et connaître les éventuels freins qu'ils rencontrent au sein des établissements de santé.

► Deuxième étape

J'ai élaboré des outils d'enquête appropriés à chaque acteur et, selon les besoins, j'ai construit un questionnaire (approche quantitative) et des grilles d'entretiens (approche qualitative)²¹.

► Troisième étape

Les outils d'enquête ont fait l'objet de tests auprès d'apprenants, et de responsables de formation et certains ajustements (formulation des questions) ont été apportés en amont de l'enquête.

L'approche de terrain a respecté les trois axes de recherche : d'abord un état des lieux qui concerne les apprenants pour une approche sociologique minimaliste, une synthèse des contextes institutionnels pour une vision plus large et plus stratégique, puis des rencontres avec des acteurs de terrains et des organismes de formation.

²¹ Annexes I, II, III, IV

Le choix des outils d'enquête et de la population s'est déterminé ainsi :

* Elaboration d'un questionnaire (construit à partir des critères retrouvés en bibliographie) destiné à des apprenants adultes en formation, avec un objectif de repérage des comportements, et une appréciation de l'utilisation des outils d'enseignement à distance mis à disposition

* Observation de sources inertes existantes (rapports d'activités) auprès d'institutions et de centres hospitaliers, pour extraire des données a posteriori d'un programme d'e-learning en formation continue.

* Entretiens avec des Directeurs de Soins en Gestion et en Formation pour « cerner » la transférabilité d'un enseignement en e-learning et les partenariats éventuels.

* Entretiens avec des partenaires sociaux pour connaître leur positionnement « idéologique » et institutionnel face à cette nouvelle méthode de formation continue. En parallèle j'ai interrogé, de manière plus informelle, des DRH, afin de me faire expliciter les choix stratégiques d'un plan de formation continue et surtout essayer de comprendre pourquoi les actions de formation intra muros sont la plupart du temps effectuées en mode présentiel.

* Entretiens avec des organismes de formation pour explorer les actions de formations proposées en e-learning, les coûts et les mises en œuvre.

Les hypothèses avancées ont guidé le travail d'enquête, le risque étant d'explorer trop largement l'existant et de se laisser emporter par la multiplicité des témoignages et la découverte de modules tous plus créatifs les uns que les autres.

J'ai essayé de rester pragmatique et de ne pas perdre de vue mon objectif sous-jacent : comment s'inspirer de ce qui se fait en e-learning et construire son propre projet de formation continue ?

Biais et limites de l'enquête :

En ce qui concerne les questionnaires, la population n'est pas homogène, la représentativité des apprenants adultes est plus conséquente en formation initiale qu'en formation spécialisée. Ce pourcentage sera à prendre en compte dans l'analyse et peut biaiser certaines interprétations chiffrées (ex : la moyenne d'âge) et certaines interprétations liées au parcours professionnel.

D'autre part, l'enquête est réalisée essentiellement en institut de formation et non en actions de formation intra hospitalière. Ce choix est discutable mais je souhaitais vraiment connaître les réactions de personnes « baignant » dans un univers de formation.

Ce biais doit rester présent à l'esprit car il peut fausser des notions de temporalité, disponibilité et autres facteurs environnementaux spécifiques aux lieux de travail.

En ce qui concerne les entretiens, tous n'ont pas fait l'objet d'enregistrement, certains ont été retranscrits de manière manuscrite.

L'enquête dans sa globalité s'est révélée relativement aisée, mais elle a souvent nécessité un éclaircissement, en préambule, du terme e-learning. J'ai pu ainsi mesurer la confusion existante entre une méthode (e-learning) et les technologies qui s'y rattachent. Malgré ma volonté d'objectivité, on peut considérer que le fait de donner une définition en amont d'un entretien biaise la spontanéité des propos recueillis.

2.1.2 Méthodologie d'analyse

Restitution de l'enquête

La restitution de l'enquête menée auprès des utilisateurs et des responsables de formation se base sur :

- 104 Questionnaires sur (124 administrés)
- 10 Entretiens semi-directifs

Et concernent :

- 5 établissements de santé (MCO) non CHU sur trois régions géographiques

Après réflexion le choix a été fait de rencontrer des CH n'ayant pas encore ou peu d'expérience en e-learning en formation continue

- 2 instituts de formation adultes
- 2 organismes de formation

Caractéristiques de la population enquêtée

Les questionnaires ont été distribués dans deux lieux de formation : initiale et spécialisée (publiques).

Le taux de retour est de **85 %**, dont 77 % concerne la formation initiale.

La population enquêtée correspond à des étudiants adultes en première ou deuxième année de formation, avec deux types de cursus en amont :

- un cursus d'enseignement général et/ou universitaire
- un parcours professionnel supérieur à 15 ans d'exercice dans différents secteurs d'activités (même si en majorité ce parcours s'est effectué en secteur médico-social)

La répartition homme/femme des questionnaires répondus est très inégale, mais elle est le reflet de la profession infirmière soient **83,6 %** de femmes pour **16,3 %** hommes.

En référence avec l'auteur précédemment cité, je classerai les questionnaires selon trois générations :

Génération verte (nés avant 1964) : **14,1 %**

Génération bleue (nés avant 1974) : **22,3 %**

Génération fuchsia (nés avant 1994) : **63,4 %**

Analyse quantitative des questionnaires

Les questionnaires sont numérotés et classés par lieux de formation

N° 1 à 23 : Formation spécialisée

N° 24 à 63 : Formation initiale (1^{ère} Année)

N° 64 à 104 : Formation initiale (2^{ème} Année)

La saisie des données s'est effectuée sur un tableur type Excel, question par question.

Les données sont calculées sous forme de statistiques (% et moyennes)

Selon les axes d'analyse, des tableaux croisés dynamiques ont été constitués en introduisant plusieurs variables.

Les questions ouvertes permettent de compléter certaines réponses chiffrées.

L'analyse proposée sera thématique en s'appuyant sur les composantes essentielles d'un dispositif de formation et va être présentée de la manière suivante :

Trois grands chapitres :

Composante organisationnelle et logistique = **Questions 1-2-7**

Composante géographique = **Questions 3-4**

Composante économique et didactique (impacts/contenus) = **Questions 5-6**

Analyse qualitative des entretiens

Les entretiens ont fait l'objet d'une retranscription et d'un classement des propos selon les mêmes composantes. Cependant l'analyse sera présentée par catégories professionnelles lors de la restitution pour condenser les réponses.

Le croisement des points de vue entre concepteurs de formation, employeurs, directeurs et apprenants devrait permettre de repérer les points d'ancrage et de divergences ressentis ou exprimés.

Synthèse de l'analyse

La synthèse va mettre en cohérence les différents résultats pour tenter d'aborder des pistes de réflexion autour de la question de recherche et définir les axes stratégiques et opérationnels d'un projet e-learning en établissement de santé.

Biais de l'analyse

Les biais de l'analyse qui sont repérés ici sont principalement dus aux lieux d'enquête choisis. Les acteurs rencontrés ne sont pas forcément représentatifs de toute une catégorie de professionnels et la synthèse des propos généralise peut-être trop le contexte ? Les tableaux croisés dynamiques donnent aussi la possibilité de plusieurs lectures différentes selon la sélection des données. En revanche, cette manière de

synthétiser les entretiens a permis de voir se dessiner une tendance qui peut servir de base pour une réflexion.

2.2 Les apprenants dans l'univers numérique

2.2.1 Composante organisationnelle et logistique

*** Un univers numérique riche et varié**

L'approche des outils propres à l'apprentissage par e-learning est un point capital dans l'élaboration d'un projet. Ces outils sont multiples puisqu'ils dépendent des fonctionnalités techniques octroyées par les lieux de formation.

L'enquête effectuée fait ressortir les taux d'utilisations suivants :

- Internet (99 %) et intranet (77,9 %)
- Salle informatique et ordinateurs (96,2 %)
- Plate-forme (80,8 %)
- Code d'accès et identifiant (80,8 %).

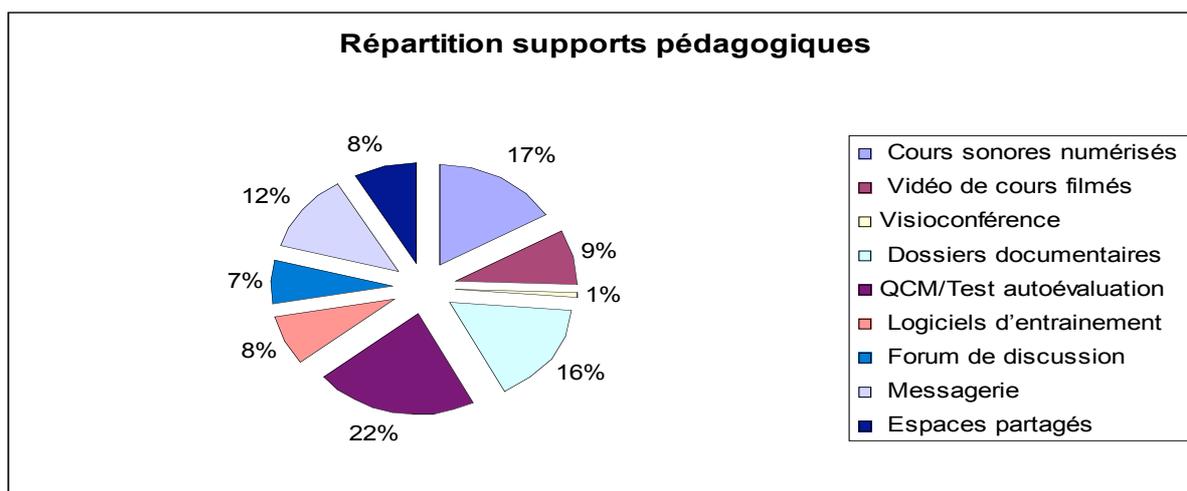
Seuls les supports pédagogiques types DVD/CD sont minoritaires (43,3 %).

On peut constater que, quand il y a engagement dans l'apprentissage par e-learning, les instituts de formation sont très vite équipés de fonctionnalités performantes. Le choix d'utiliser d'emblée les plates-formes n'est pas anodin puisqu'il permet une diffusion des contenus pédagogiques de façon élargie, un tutorat concomitant et un historique des utilisations. L'aspect économique est toutefois à considérer selon (si l'on fait le choix) de bénéficier de ce logiciel de gestion en s'adressant à un organisme privé ou en utilisant un logiciel « libre ». Le coût annuel peut être alors divisé par 1000 mais les prestations seront également à la hauteur des compétences offertes. La gestion par un organisme privé permet d'assurer une maintenance numérique (connexions/identifiants) qui n'est pas toujours possible dans les instituts de formation, selon les ressources en personnel interne dont ils disposent.

Internet permet l'utilisation de ces plates-formes et facilite les connexions. J'attire votre attention sur ce détail car cela peut parfois être un frein, selon la géographie d'un territoire (ADSL ou non) et/ou les coûts en équipement que cela induit. C'est en partie pour cette raison que la plupart des instituts facilite l'accès de leurs étudiants à des salles informatiques collectives ou à des ordinateurs portables.

L'utilisation de DVD/CD recule dans les pratiques pédagogiques. Cela s'explique probablement par le manque de souplesse en terme de réactualisation, ainsi que le caractère « fragile » du support lui-même.

Ces fonctionnalités choisies par les instituts de formation sont complétées par des supports pédagogiques variés :



Le panel de supports pédagogiques ainsi répertoriés nous permet de faire un tour d'horizon des possibilités offertes, sachant qu'on ne peut généraliser ces réponses à un territoire national, l'échantillon d'enquête étant beaucoup trop restreint. En affinant l'analyse on peut toutefois repérer que les outils permettant une autoévaluation et l'appropriation de connaissances de manière individuelle sont davantage développés (QCM/Cours sonores numérisés/Dossiers documentaires) que les outils collaboratifs permettant l'échange interactif (forum, espaces partagés). Ce constat est en adéquation avec des articles précédemment cités qui pointent cette « frilosité » à utiliser les outils communément appelés Web 2.0, ceux- là même qui permettent des échanges interactifs via les réseaux, les forums de discussion, Twitter et Wikis, alimentés par des communautés d'utilisateurs qui peuvent engendrer une « intelligence collective ».

La visioconférence, parent pauvre de ce tour d'horizon, semble peu utilisée dans ces instituts de formation. Cela s'explique probablement par l'équipement qu'elle nécessite et la difficulté de coordonner plusieurs acteurs à un instant T. On peut présager un avenir certain à cette modalité, très utilisée à ce jour en entreprise privée, dans les futures organisations des appareils de formation et notamment dans la nécessité de créer des liens avec les universités.

Les mesures d'accompagnement ont également été investiguées au décours du questionnaire, afin de repérer les organisations mises en place et le soutien apporté aux apprenants.

De manière générale, un tutorat est proposé dans 49 % des cas seulement, mais la question telle qu'elle est posée ne permet pas d'en cerner le contenu exact, le questionnaire est plus centré sur la forme que sur le fond pour cette partie. A la marge

(11%), il existe des rencontres avec les concepteurs des outils de formation mais là encore les modalités n'ont pas été explorées.

Selon les instituts, une maintenance technique et un agent (parfois appelé animateur) multimédia est susceptible d'intervenir et vient soutenir efficacement les apprenants confrontés aux aléas de la technologie numérique. Cette aide logistique semble être toutefois difficile à pérenniser car elle sous-entend des contraintes financières (et donc budgétaires) qui ne sont pas toujours primordiales aux yeux des financeurs régionaux.

* Avis favorable pour se former en e-learning

Toutes conditions d'utilisations confondues, il semble toutefois que les apprenants soient plutôt enclins à utiliser cette forme d'apprentissage, l'univers numérique fait partie de leur quotidien et cela devient presque une évidence qu'il soit présent en formation. L'outil en lui-même n'est pas remis en cause, les remarques et suggestions relevées sont davantage centrées sur une recherche de conditions optimum que sur un rejet pur et simple. A la question « *selon vous, cette forme d'enseignement est-elle transposable dans les établissements de santé dans le cadre de la formation continue ?* » on obtient 54% de réponses affirmatives. Nous ne sommes pas sur une majorité écrasante mais la tendance confirme l'attrait émergent. Les réponses restent cependant mitigées (et très réalistes) dès lors qu'il est question de cibler les facteurs de réussite, les contenus et les domaines d'action.

De façon homogène, l'adhésion à l'e-learning est entière à condition qu'il soit centré sur les contenus « théoriques », tels que l'anatomie, la biologie et la pharmacologie, les vigilances (transfusion, procédures, gestes techniques), l'hygiène et les modes opératoires. Selon les apprenants, la réactualisation de connaissances se prête bien à ce type de modalités d'apprentissages, comme « piqûre de rappel », afin de renforcer un savoir et donner du sens à des gestes techniques, à une activité quotidienne qui ne laisse pas toujours la possibilité de prendre du recul sur ses propres pratiques et surtout dégager du temps pour se remettre à niveau.

Ceci étant, tous affirment qu'il est nécessaire de prévoir des temps de rencontres avec les formateurs et ne pas s'en tenir à la stricte définition du e-learning. Il est très important pour ces apprenants de maintenir un contact, des échanges de pratiques et un tutorat ciblé. A travers leurs propos nous pouvons deviner une certaine « peur » de la solitude que pourrait occasionner ce type d'apprentissage, ainsi que le besoin de maintenir le « groupe de formation » dans un espace « hors temps de travail ».

Le support lui-même et notamment la stimulation des sens qu'il procure (auditif et visuel) est également mis en avant pour accentuer l'intérêt d'utiliser les possibilités offertes par le numérique. La créativité que procurent un univers en 3D, les images numérisées, les quiz animés et autres outils de simulation permettent une approche ludique. L'utilisation de l'univers virtuel comme un subterfuge à la réalité est facilitant, il permet d'appréhender les situations de soins complexes, tout en acceptant d'être novice et de se tromper sans conséquence à court terme. L'exemple typique est l'entraînement au calcul de dose qui, selon certains, serait mieux vécu en se transposant dans un contexte virtuel (simulation d'une situation de soins avec prescription). Ainsi la résolution de problème devient un enjeu individuel, le prétexte à une autoévaluation sans conséquence directe pour le patient et un moyen de réajuster, ou compléter des connaissances pas toujours bien comprises lors du parcours en formation initiale.

A la marge, il est avancé dans quelques questionnaires la notion de gain de temps, de temps pour soi (gestion personnalisée) et de souplesse d'organisation (vie privée/vie professionnelle) que peut procurer l'e-learning. C'est un atout qui n'apparaît pas d'emblée comme majeur, alors que nous aurions pu imaginer le contraire. De même l'autonomie, l'individualisation ne sont pas valorisées, au même titre que la compatibilité avec l'exercice professionnel. Peut-être faut-il corroborer ces résultats à l'effet « générationnel » induit par la représentativité de la population enquêtée, 63 % de génération « fuchsia ». *« Passer d'un apprentissage à un autre, puis à un autre encore est pour eux quelque chose de tout à fait naturel et qui les éloigne souvent de la progression « logique » cultivée par les formateurs. Ils apprennent en fonction de leurs désirs. Ils sont capables de s'investir à fond sans compter ni leur temps ni leur énergie...tant que durera leur intérêt »*²². Cette génération à un rapport au temps « lissé », la frontière entre vie privée et vie professionnelle n'existe pas vraiment quand il s'agit d'utiliser Internet et ses nombreuses possibilités. Le fait d'être devant son ordinateur est « naturel », les possibilités d'échanges perdurent au-delà de la journée de travail et c'est un univers qui a toujours existé pour eux. Ils ne peuvent donc pas valoriser l'individualisation ou l'autonomie de l'outil d'apprentissage, voire la souplesse occasionnée par l'immédiateté de l'information car eux ont toujours connu cette possibilité, ils sont nés « avec ». Toutefois, l'ambivalence de leurs réponses se mesure dans l'analyse des réponses négatives à la même question.

²² LAMBERT J., Février 2008, « Nouvelle donne générationnelle et pédagogie, quelles différences de représentations ? », Soins Cadres de Santé, n° 65, p. 46 à 49.

* Des divergences autour du temps et de la solitude induit par l'e-learning

Seulement 46 % des personnes enquêtées ne sont pas convaincues de l'intérêt ou de la faisabilité de transposer les modalités de e-learning en formation continue au sein des établissements de santé. Certains affichent une certaine indécision à trancher et ont répondu oui et non à la question en alléguant la difficulté de se projeter dans leur futur exercice professionnel.

Cependant, ils se sont montrés en capacité de mettre en avant des points positifs et négatifs à partir de leurs vécus récents d'apprenants. La grande majorité d'entre eux pensent qu'il n'est pas possible de transposer ce type de formation en établissement de santé en mettant en avant le manque d'interactivité de l'outil, principalement les échanges directs avec les formateurs. Je rappelle que très peu d'entre eux ont eu l'occasion de tester l'e-learning avec le « web.2 » d'où les réponses unanimes quant aux possibilités d'échanges.

Ce qui me semble intéressant de retenir dans cette réponse, c'est le besoin largement exprimé de conserver des échanges oraux, de ne pas se sentir seul devant son ordinateur et de maintenir un suivi pédagogique individualisé. En fait, là où nous aurions pu croire que les futurs ou jeunes professionnels de demain ne souhaitaient pas forcément s'inscrire dans une démarche collective et se sentaient rapidement à l'aise sans les « formateurs derrière leur dos », il semblerait que les comportements d'aujourd'hui se modifient. Peut-être que la peur des responsabilités les incite à envisager les relations d'une manière autre, plus accompagnantes et donc plus conformes à leur besoin d'aide pour acquérir un cheminement personnel et adopter une posture réflexive. Quoiqu'il en soit, l'e-learning ne serait transposable qu'à la condition de maintenir un vrai niveau d'échanges, un soutien pédagogique et une aide méthodologique et logistique.

Au sein des réponses négatives est de nouveau apparue la notion de rapport au temps, de gestion des temps libres et d'organisation individuelle. Certains allant même jusqu'à qualifier l'outil informatique de chronophage et peu attrayant quand il s'agit d'une utilisation à domicile. *« Les publics adultes se caractérisent généralement par une disponibilité limitée vis-à-vis de l'apprentissage. Le temps qu'ils choisissent de réserver à l'apprentissage, ils doivent le prélever sur le temps qu'ils consacrent habituellement au travail, aux loisirs ou au repos »*²³ Cet argument me semble intéressant à retenir car il impose, de ce fait, une vraie réflexion sur la gestion du temps de formation, sur le temps de travail personnel nécessaire à toute intégration de connaissance et sur l'organisation préalable que nécessitera un tel projet.

²³ DEPOVER C. et MARCHAND L., 2002, E-learning et formation des adultes en contexte professionnel, Editions de Boeck Université, Bruxelles, p. 33

En synthèse nous retiendrons les points suivants. L'e-learning quand il existe au sein des instituts de formation est instauré avec de multiples précautions logistiques (maintenance, suivi individuel) et permet une utilisation large des possibilités offertes même si toutes ne sont pas exploitées. Selon les expériences vécues, il semble que l'e-learning présuppose une certaine capacité d'organisation personnelle, une gestion du temps plus ou moins modifiée et une autonomie peu valorisée mais non contestée. La quasi-totalité des apprenants sont toutefois d'accord pour dire que les contenus de formation doivent être appropriés à l'e-learning et non pas l'inverse et qu'il n'est pas envisageable d'intégrer des connaissances ayant trait au domaine relationnel, à la posture professionnelle ou à la maîtrise gestuelle. Les contenus théoriques, réglementaires, sécuritaires, ainsi que des protocoles ou procédures de soins semblent beaucoup plus appropriés.

2.2.2 Composante géographique

* Y-a-t-il difficulté d'appropriation ?

Les questions suivantes vont permettre d'explorer les frontières temporelles et spatiales qui, selon nos lectures, deviennent changeantes voire mouvantes. En fonction des individus, les facilités d'utilisation de l'outil numérique ne vont pas de soi, et il semble qu'il y ait beaucoup d'idées préconçues sur ce point précis.



A la question « avez-vous rencontré des difficultés d'utilisation face à l'enseignement par e-learning ? » 74 % des personnes interrogées ont répondu par la négative. Nous pouvons donc en déduire, sans prendre de risque, que l'utilisation d'un outil numérique pour intégrer des connaissances n'est pas, aujourd'hui, et selon cet échantillon de population, un frein à la généralisation d'un tel procédé. Cette majorité écrasante est avérée, même venant des plus « vieux », notamment les générations bleues et vertes (nés avant 1974). L'aisance à utiliser l'outil informatique n'est donc pas marquée par l'effet générationnel. Même ceux qui ont appris par eux-mêmes accèdent sans problème aux modalités d'apprentissage par e-learning. Ce sont vraisemblablement les phases d'appropriation qui diffèrent un peu.

Quant aux 26 % restants, les difficultés exprimées ne sont pas là non plus inhérentes à leur grand âge ou à un cerveau « ralenti ». Ce serait même presque l'inverse ! L'univers numérique, « naturel » et ludique chez les jeunes, reste associé, dans leur esprit, à des temps de loisirs et visiblement ils ont du mal à le concevoir comme un outil de travail en tant que tel. Les générations bleues et vertes ont, elles, beaucoup investi l'univers numérique dans un cadre professionnel et considèrent celui-ci plus facilement comme partie intégrante du travail.

Les difficultés rapportées peuvent être répertoriées ainsi :

- Technique : connexion, compatibilité, perte de données
- Intellectuelle : concentration, assimilation
- Temporelle : gestion du temps, organisation, chronophage
- Isolement social : manque d'interactivité et échanges directs
- Autonomie : méthodologie de travail, synthèse, compréhension.

Nous constatons que ces points de difficultés ne sont pas des obstacles majeurs dès lors qu'un tutorat ou accompagnement logistique et/ou méthodologique est mis en place. Par exemple, dans le cadre d'une solution mixte, comme le Blended Learning, ou encore par le biais de maintenance et aide technique proposée à distance. Le choix d'une salle informatique institutionnelle, dédiée à cette formation, avec un encadrement de personnes référentes semblerait correspondre à ce besoin exprimé.

* Le rapport au temps

Le rapport au temps est encore spécifié, et semble être vraiment récurrent dans les remarques. Ainsi la question 4 : « *Pensez vous que le fait d'être formé en utilisant le e-learning a modifié votre rapport au temps ?* » donne ce type de réponses.

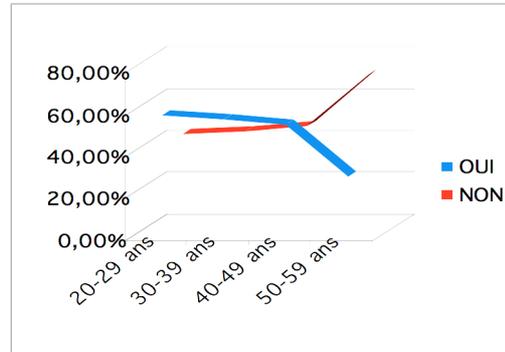


Fig. Modification de rapport au temps

Cette notion de modification des frontières temporelles est confirmée, même si elle n'est pas aussi tranchée que ce que l'on pouvait s'attendre. Il y a bel et bien un impact sur le ressenti des apprenants dès lors qu'ils utilisent l'e-learning, les réponses sont plutôt consensuelles. « *Cette priorité accordée au présent instantané, au détriment d'un futur à réfléchir, bouscule chez les individus... leur rapport culturel au temps et provoque chez eux un réel mal-être*»²⁴. La majorité affirmative n'est pas non plus écrasante, et montre bien que le rapport au temps est très subjectif d'un individu à l'autre, et qu'il serait présomptueux de généraliser sur cette question. L'effet générationnel n'est pas probant non plus sauf pour les 50-59 ans, avec des courbes cassées et inversées qui nécessitent de rappeler qu'elles sont le reflet de seulement 7 personnes enquêtées contre 66 pour la tranche d'âge 20-29 ans.

La modification de rapport au temps, quand elle est affirmée, est ciblée sur l'apprentissage de la gestion du temps. La moitié des réponses affirmatives avance l'argument que l'e-learning est chronophage. Chronophage du grec "chronos", "le temps", et "phagos", "manger", signifiant littéralement "manger le temps" désigne l'idée d'accaparement du temps. Ce ressenti est à remettre dans un contexte d'apprenant « étudiant » pour qui le temps de travail personnel est une véritable perte du temps octroyé aux loisirs. Il aurait été intéressant de confronter ces réponses à un public de professionnels en formation ponctuelle pour évaluer ce ressenti.

²⁴ LAMBERT J., 2009, Management intergénérationnel, Editions Lamarre, Rueil-Malmaison, p. 100.

On a coutume de dire qu'un contenu de formation enseigné en présentiel est moins dense qu'un contenu dispensé sous forme d'e-learning, d'où normalement une impression de gain de temps entre un contenu à diffuser et un temps de formation à octroyer. Si cela est vrai d'un point de vue mathématique, ce n'est peut être pas la réalité vécue des apprenants. Il semble qu'il faille un temps important de motivation pour se mettre à l'ouvrage (devant son ordinateur) mais aussi à y rester et à ne pas céder à la tentation de se laisser distraire, donc un problème de concentration. Ce principe de réalité doit aider à comprendre ce ressenti d'un outil chronophage. En cours (donc en présentiel) on ne peut pas s'extraire (en tout cas physiquement) du contexte, ce qui est relativement aisé dans le cas du e-learning. Il y a donc un véritable enjeu de motivation, d'autonomie dans l'apprentissage, à mettre en parallèle avec une organisation à trouver. Tous s'accordent à dire que c'est un moyen de se former très souple (notamment sur le rythme), avec une grande accessibilité aux sources d'informations mais qu'il faut être rigoureux et trouver ses propres garde-fous pour ne pas s'éparpiller. La mouvance des frontières temporelles et spatiales est certaine et impose des modifications dans les modes d'apprentissage et les contenus.

2.2.3 Composante économique et didactique

* Des atouts axés sur l'individu

L'intérêt de cerner les enjeux et surtout les atouts et limites de cette forme d'enseignement par les utilisateurs (apprenants) est de confronter les représentations des individus, avec un contexte donné et de repérer les pistes de réflexion nécessaire pour la mise en place d'un nouveau projet ou d'un ajustement.

Les questions 5 et 6 ont permis de prioriser les atouts et limites de cette forme d'enseignement.

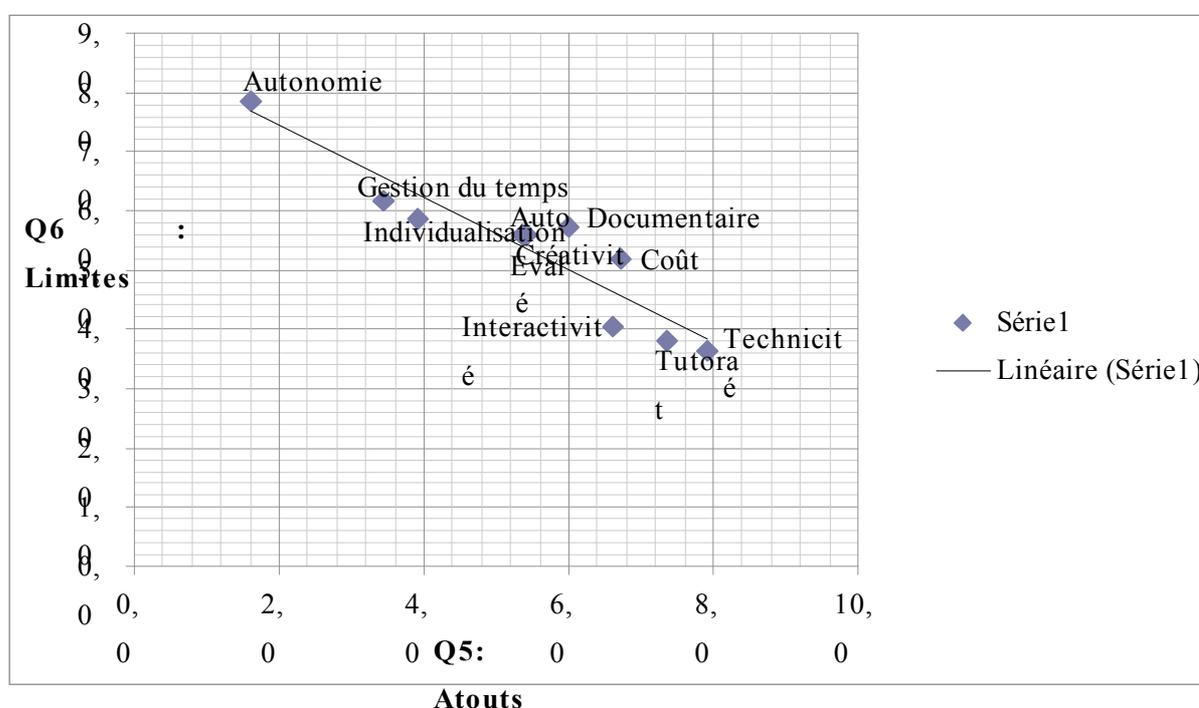


Fig. Priorisation recensée par un classement de 1 à 10

Majoritairement (72%) l'autonomie est l'atout principal du e-learning. En seconde et troisième position de ce classement sont respectivement la gestion du temps (31%) et l'individualisation dans la progression (30%). La créativité et son aspect ludique n'arrivant qu'en 4^{ème} position. La consigne de classement (de 1 à 10, 1 étant le premier) a permis de repérer que parfois les rangs sont répartis sur des pourcentages peu élevés alors que d'autres font vraiment l'unanimité. Pour illustrer mes propos, je prendrai la gestion du temps comme exemple : toujours placée dans les 4 premiers atouts pour 74 % des personnes qui ont participé à l'enquête. La gestion du temps est donc un atout reconnu par un large public.

Le classement inverse qui définit les limites, correspond aux derniers classés en atout, à savoir la technicité, le tutorat et l'interactivité. Il y a donc bien corrélation entre les différentes réponses. Les utilisateurs d'e-learning valorisent ce qu'il apporte à l'individu, et déplorent la dépendance technique qu'il peut générer pour être fonctionnel et efficient.

L'autonomie qu'il procure est plébiscitée et il semble primordial pour un concepteur de projet d'e-learning d'en tenir compte pour argumenter son choix. L'enjeu stratégique sera de concevoir un dispositif de formation qui retient l'individualisation comme principe majeur et l'autonomie comme objectif à atteindre et/ou comme pré requis, au sein d'un collectif et d'une organisation de travail souvent « malmenés » par des plannings serrés. Les apprenants veulent gérer leur temps (de formation) et se former selon leur propre rythme, sachant qu'ils expriment aussi une certaine angoisse à l'idée de se retrouver seuls devant leur écran, sans possibilité d'aide immédiate en cas d'incompréhension.

* Des limites qui tournent autour de l'aide proposée

En synthèse, selon les utilisateurs interrogés l'e-learning, n'est limité que par le cadre qui va être érigé pour le rendre accessible. Nous constatons bien que les facilités d'accès sont un des facteurs clés du succès d'un projet comme celui-ci. Il s'agit de démystifier les difficultés inhérentes à la technique, de faciliter les connexions, de penser l'ordinateur dans un espace dédié et donc de réfléchir aux ressources internes dont nous pouvons disposer. L'apprenant ne doit pas se sentir démuni et perdre sa motivation parce qu'il se heurte à l'outil.

De même pour le contact humain qu'il revendique comme indispensable : Penser l'accompagnement nécessite de bien connaître le public à former et proposer des solutions en adéquation avec les besoins exprimés. « *Les rôles et les fonctions de chacun des acteurs sont nombreux et différents selon le contexte disciplinaire, le public concerné, le dispositif technico-pédagogique. C'est pourquoi il convient avant tout de se positionner et de prévoir une formation réellement adaptée aux besoins institutionnels* »²⁵ Faut-il mettre en place un tutorat ? Concevoir un outil interactif ? Organiser des séances collectives d'échanges ? Utiliser les outils synchrones du Web 2.0 ?

Un dispositif de formation s'intègre dans une institution, selon des objectifs précis et consensuels ; cela nécessite l'adhésion de la hiérarchie à toutes les étapes du projet et notamment, pour penser le temps alloué à cette formation. La rencontre entre concepteurs et initiateurs va permettre d'établir un cahier des charges précis, un calendrier, un choix de population à former et une charte de fonctionnement.

²⁵ MANDERSCHIED JC., 2007, L'enseignement en ligne, Editions de Boeck, Bruxelles, p.112

La deuxième partie de l'enquête, qui s'appuie sur des entretiens effectués auprès des partenaires concernés, nous éclaire sur les obstacles à franchir, les réticences possibles et les précautions à prendre en matière d'e-learning. Après le point de vue des utilisateurs, voici le point de vue des directeurs, des concepteurs et/ou initiateurs.

2.3 Les concepteurs et autres publics concernés par l'e-learning

Après réflexion, il m'a semblé opportun de livrer une analyse qualitative des entretiens en retenant un classement catégoriel des personnes rencontrées. En fonction de leurs statuts, fonctions ou intérêts, tous n'ont pas porté le même regard sur l'e-learning. En me centrant sur ma question de recherche, à savoir jusqu'où pouvons-nous transposer l'e-learning en CH, chacun a apporté des éléments contribuant à alimenter mes propres réflexions. L'échantillon modeste n'est pas représentatif, il ne sera que le reflet d'une tendance susceptible d'être rencontrée mais il permet toutefois de cibler certaines étapes à ne pas négliger.

2.3.1 Les directeurs des ressources humaines

Les différents entretiens de l'enquête font entrevoir de nombreuses difficultés quant à l'adhésion de tous les partenaires à ce type de projet. Les réactions spontanées que j'ai parfois suscitées en évoquant la perspective du e-learning en formation continue au sein des CH m'ont laissée perplexe, voire déstabilisée. Devais-je continuer à croire à cette possibilité d'apprentissage en secteur hospitalier ? N'est-ce pas utopiste ? Une de mes premières rencontres avec un DRH peut se résumer en citant ses propos : « *L'e-learning ? Quelle idée ! On ne va pas dépenser de l'énergie et de l'argent dans cette manière d'apprendre ! Les agents ne sont pas suffisamment autonomes et motivés pour se former tous seuls ! Et puis comment contrôler leurs acquisitions ?* »²⁶. Un avis tranché qui avait au moins le mérite d'être clair, même si de toute évidence, après avoir pris le temps d'expliquer en quoi cela pouvait consister et surtout dans quelle discipline et avec quels outils numériques cela pouvait être mis en place, cette personne n'était pas très au fait des possibilités technologiques actuelles et n'avait jamais imaginé cette éventualité.

Ce constat de « méconnaissances » a souvent été repéré au cours de mes entretiens. Selon les fonctions exercées elles se situent à des niveaux différents, mais de manière générale, il y a vraiment une véritable ignorance des possibilités et fonctionnalités émergentes données par le numérique. Nous ne pouvons pas parler de

²⁶ DRH - Entretien n° 5- CH de 650 lits

résistance au changement mais plutôt de méconnaissance. Les modalités de formation sont peu investiguées par les directions fonctionnelles et nous sommes plus souvent dans une construction de plan de formation classique, avec des actions reconductibles d'une année à l'autre. Cette « frilosité » dans la créativité s'explique par de multiples facteurs (humains, matériels, budgétaires) et peut être, aussi, par une inertie générale des décideurs à instaurer une réflexion plus approfondie sur l'optimisation des formations (et donc des ressources) en temps réel. Nous fonctionnons souvent avec un « saupoudrage » de certains contenus, comptant sur le fait que les connaissances acquises par les uns seront partagées collectivement au retour de formation. Ainsi, pour exemple, nous nommons des référents en hygiène ou en hémovigilance pour transmettre l'information et réactualiser les connaissances mais avons-nous réussi à évaluer la quantité de savoirs transmis par ce système ?

L'explication d'un tel choix est la plupart du temps budgétaire et souvent un bon compromis pour faire face à la disponibilité des agents. Mais comment être pleinement satisfait, par exemple, de réactualiser les connaissances en transfusion sanguine des IDE, en sachant que les possibilités de formation seront de 20 ou 30 agents formés par an pour 300 présents ? Dix ans pour réactualiser des savoirs en perpétuel changement... Il est de plus en plus difficile aujourd'hui de maintenir un bon étayage des formations par manque de moyens, alors pourquoi ne pas instaurer une réflexion approfondie des possibilités d'optimisation des sessions de formation ?

Un deuxième DRH interrogé me disait : « *Je ne savais pas que cela pouvait être possible dans notre domaine d'activité...mais pourquoi pas ?...je ne vois pas d'obstacles majeurs à utiliser cette modalité d'apprentissage, même si j'entrevois une étape de négociation dans le cadre des conditions de travail avec les partenaires sociaux qui me semble incontournable*²⁷ ». Cette deuxième réaction, plus nuancée, ouvre des perspectives mais permet d'entrevoir un autre point de réflexion : l'implication de la direction des ressources humaines dans un tel projet. Il est en effet primordial de réfléchir en amont sur le contexte de formation et les règles de gestion du temps de travail, et donc d'impliquer d'autres acteurs dans la réflexion. Qu'en est-il des réactions des partenaires sociaux face à une perspective de e-learning ?

2.3.2 Les partenaires sociaux

Les partenaires sociaux des deux établissements étaient représentatifs de plusieurs syndicats.. La méconnaissance était la même que précédemment et il y a eu besoin d'une étape explicative de ma part afin de pouvoir poursuivre l'entretien. Tous ont

²⁷ DRH – Entretien n° 6 – CH de 1000 lits

semblés favorables à cette nouveauté. Ils ont relevé un certain niveau d'équité dans le système, puisque d'après eux, il rend accessible des formations en plus grand nombre. Ils se sont bien sûr interrogés sur les modalités de mise en place, les frontières entre la vie privée et la vie professionnelle, l'accès sur le lieu de travail et la comptabilité des heures passées devant l'écran. Selon eux, il est plus opportun de faciliter ce type d'apprentissage sur le lieu de travail, non pas pour une facilité matérielle mais davantage dans le but de protéger l'agent (rapport heures travaillées/heures dues). La question financière pour l'agent a également été abordée, dans le cadre d'un accès à internet payant et obligatoire pour ce dernier. C'est entre autres, pour cette raison que la configuration de se former de chez soi leur est apparue inconcevable.

L'aspect contrôle ou évaluation des acquis à l'issue de la formation n'a pas déclenché un débat particulier. Les évaluations de fin de session existent déjà lors de formation en présentielle. Ils se sont donc surtout centrés sur les conditions de travail, un lieu dédié, des ordinateurs disponibles, un forfait temps de travail tracé et le gain économique que cela peut représenter pour un CH. Ils voient là une opportunité et une promesse de former davantage d'agents. Nous pouvons donc retenir qu'il n'y a pas d'obstacle majeur de la part des partenaires sociaux, pas de réticence exprimée ouvertement et donc pas de veto à la mise en place d'un projet e-learning.

2.3.3 Directeur de Soins en Formation

Le témoignage des DS en formation apporte quelques éléments quant à la faisabilité mais surtout la viabilité d'un projet de cette envergure. Ils insistent beaucoup sur la stratégie de mise en place et les étapes à respecter. Introduire du e-learning en formation impose d'amorcer « *un changement dans les mentalités* »²⁸ des formateurs, mais aussi toutes les personnes ressources pour la partie maintenance et technique. « *Les moyens alloués et le développement peuvent rester très empiriques si les objectifs visés ne sont pas clairement définis* »²⁹ L'adhésion de tous les acteurs n'existera qu'après cette étape de formalisation. Il est donc indispensable d'établir une stratégie de développement, un projet multimédia inclus dans le projet pédagogique.

Dans le même ordre d'idée, envisager la formation des formateurs en amont du projet semble être un facteur de réussite, notamment pour la conception des contenus pédagogiques, « *on ne transpose pas un contenu classique (type power-point) en contenu numérique sans redéfinir les objectifs d'acquisition, n'oublions pas que le formateur ne sera pas présent pour commenter ou expliciter en live* »³⁰. Ces formateurs

²⁸ DS - Entretien 7 - IFSI

²⁹ CGS - Entretien 1 - EHESP

³⁰ DS - Entretien 7 - IFSI

ont donc besoin d'un appui pédagogique mais aussi logistique. Cette phase d'appropriation passe par une valorisation de l'investissement personnel, surtout si les outils du Web 2.0 sont mis à disposition pour les apprenants. Les forums de discussion (pour ne citer qu'eux) sont des outils synchrones qui nécessitent de la part des formateurs une disponibilité en temps réel qui doit être pensée et évaluée. Quels créneaux horaires ? Quelle gestion du temps ? Combien d'acteurs ? Etc... Le formateur acquiert une double compétence, une compétence multimédia et pédagogique.

Le problème éthique est également apparu, jusqu'où peut-on aller dans le droit à l'image, les droits d'auteurs et la notion de propriété intellectuelle ? Quelles réponses à donner à certaines interrogations des apprenants envoyées par mail et en utilisant le Web 2.0 ? La teneur des propos échangés alors entre apprenants et formateurs est là aussi très importante à explorer, faut-il écrire une sorte de « charte de bonne conduite » pour garantir et éviter certains dérapages ? Les échanges ne sont plus verbaux mais écrits, donc une certaine traçabilité existe, et cela peut être réutilisé en situation conflictuelle ou situation d'évaluation. Il apparaît nécessaire d'être prudent. Malgré toutes ces mises en garde sur la forme que peut prendre l'interactivité, ces responsables de formation ont été unanimes pour dire qu'il fallait vraiment prévoir une forme de tutorat à tous les niveaux, autant pour les apprenants que pour les formateurs. Ce tutorat doit être mis en place très rapidement, dès le début du projet.

Selon leurs propres expériences en gestion, ils sont convaincus que l'e-learning peut se transposer dans un plan de formation continue en CH. « *L'e-learning peut permettre un déploiement rapide sur des formations sécuritaires indispensables, comme la gestion des risques liés aux soins, la transfusion pour les IDE, l'hygiène et l'alimentation pour les AS, ou la formation à la radio protection pour les manipulateurs radios par exemple* »³¹. Cet atout, peu exploré actuellement dans les établissements de santé, comme nous l'avons vu précédemment, devient donc une évidence pour certains directeurs et les évolutions à venir devraient confirmer cette tendance. L'un d'entre eux a également évoqué la notion de GPMC et de formation tout au long de la vie pour, là aussi, montrer à quel point les établissements de santé ont tout intérêt à investir dans ce domaine.

2.3.4 Directeurs des Soins en Gestion

L'enquête réalisée auprès de DS en CH n'ayant pas encore introduit de e-learning dans leur plan de formation révèle aussi, dans ce domaine, une méconnaissance des possibilités offertes. Je ne crois pas extrapoler en affirmant que cela est souvent dû à un

³¹ CGS - Entretien 1 - EHESP

manque de lisibilité de l'existant. En effet, sauf cas particulier, la majorité des offres de formation (catalogues ou démarchages commerciaux) arrive au sein du bureau de formation, c'est-à-dire auprès d'attachés d'administrations chargés de missions. Ces sources d'informations ne font pas toujours l'objet de transmissions directes auprès des Directeurs de Soins et on peut constater une certaine perte d'information. Le recensement des différentes offres est donc relativement « individu et système dépendant ».

De surcroît nous nous apercevons que la recherche de formations est souvent centrée sur le contenu de l'offre et moins souvent autour de la forme pédagogique qu'elle peut prendre. Le nombre de personnes à former détermine parfois aussi des choix différents : formation extérieure, intra muros, réglementaire et/ou sécuritaire. C'est souvent devant un besoin crucial de réactualisation de connaissances, auprès d'un nombre important d'agents qu'apparaît une recherche plus ciblée des modalités de formation. Pour autant, le pas pour introduire l'e-learning n'est pas évident à franchir dans la mesure où il demande une réflexion stratégique approfondie, des possibilités fonctionnelles incontournables (équipement informatique) et une étude économique justifiant cette nouvelle modalité. *« J'ai eu l'occasion de chercher à introduire de l'e-learning lors d'une action de formation mais devant les difficultés que cela occasionnait pour l'accès à des ordinateurs et la maintenance de ceux-ci, j'ai vite fait machine arrière ! »*³². Un directeur de soins ne peut pas à lui seul porter le projet, nous l'avons déjà repéré, le projet doit être institutionnel. Il s'avère toutefois que selon les organismes de formation contactés, l'aide technique et logistique est incluse dans la prestation offerte. Certains organismes proposent un accompagnement sur le terrain tout au long de la session de formation et un guide méthodologique qui reprend les points essentiels à respecter. Avec cette perspective, il semble que les DS seraient plus enclins à tenter l'aventure.

2.3.5 Les organismes de formation en e-learning

Autant les CHU peuvent investir dans un e-learning « maison », autant les CH n'ont pas les moyens ni les ressources en interne pour créer et pérenniser des actions de formation en e-learning. Et à ce titre, il m'a semblé pertinent de rencontrer les organismes pourvoyeurs pour apprendre à les connaître, consulter leurs catalogues de formation et surtout comprendre leur approche commerciale et pédagogique. Ces organismes ne sont pas très anciens dans l'e-learning mais offrent déjà un panel de formations conséquent dans le domaine de la santé. Les plus anciens se sont créés il y a une quinzaine d'années mais ils restent toujours peu nombreux à avoir investi ce marché. Leurs offres de

³² DS – Entretien 8 – CH de 1000 lits

formation concernent surtout l'hygiène hospitalière au sens large et la sécurité des soins : pathologies chroniques, manutention, douleur, plaies et stomies, incendie et premier secours, stress et violence, prise en charge des personnes âgées...etc. D'autres sont plus axés sur les notions de qualité, droit et pratiques, procédures, protocoles, et gestion des risques liés aux soins. Il existe également des offres dans le domaine du management, de la gestion de projet, de la politique d'établissement et de la pédagogie. Selon les propos recueillis, les modules d'e-learning permettent de multiplier par 5 le nombre de personnes formées pour un même contenu en présentiel et selon le déploiement envisagé, nous pouvons facilement augmenter ce ratio.

Les coûts annoncés (devis) se calculent selon le nombre de personnes à former, c'est-à-dire le nombre d'accès à prévoir (codes et identifiants) et le temps de connexion octroyé (durée des sessions, nombre de modules). Un organisme m'a donné quelques prix moyens sachant que ceux-ci sont modulables en fonction des contenus (personnalisés par le CH) et des prestations demandées en accompagnement (formateur en présentiel, tutorat). Voici quelques chiffres :

- Environ 65 euros/pers. pour une fourchette comprise entre 1 et 100 apprenants.
- Environ 50 euros/pers. jusqu'à 400 apprenants
- Environ 32 euros/pers. pour un nombre d'apprenants supérieur à 400.

La plupart du temps une session de formation basique comprend un test de départ (autoévaluation), un contenu (cours théorique) et des QCM (tests intermédiaires) pour l'apprenant. Un rapport circonstancié de suivi des sessions est proposé aux demandeurs, qui peut être une synthèse des temps de connexions, des % de réussite ou des statistiques prenant en compte le nombre de modules réalisés en un temps donné. Cette traçabilité permet de mesurer la progression de chaque apprenant et éventuellement de délivrer des attestations personnalisées.

Les apprenants ont des codes et des identifiants leur permettant d'accéder à une plateforme d'hébergement (LMS). Selon les modalités proposées, ils peuvent choisir leurs séquences de formation, souvent limitées en temps (séquences de 15 à 50 mn) et naviguer sur les différents écrans (activités pédagogiques).

Ces organismes revendiquent une ingénierie pédagogique en interne mais externalisent la plupart du temps (par le biais de prestataires) les graphismes et la médiatisation des supports. On mise actuellement beaucoup sur les possibilités qu'offrent les univers en 3D pour améliorer le côté ludique des supports et la visualisation des situations de soins.

Le message commercial est toujours le même : *« l'e-learning permet un message de diffusion unique, tous les apprenants entendent le même message et cela permet une harmonisation des pratiques »*³³. Il peut être une alternative ou un pré requis pour une formation en présentielle si le CH souhaite n'utiliser que partiellement l'offre de formation. Ainsi il est possible d'imaginer un temps e-learning pour de la transmission de connaissances pures (théorie) puis une formation pratique dispensée par un formateur expert, en interne, par exemple un membre du CLIN (Comité de Lutte des Infections Nosocomiales) de l'établissement, qui serait chargé de diffuser des protocoles internes.

A la question : *« quels sont les freins rencontrés lors de vos visites en établissements ? »* ils parlent volontiers de difficulté de diffusion et de communication de leurs produits commerciaux, d'être orientés vers la « bonne personne », celle qui serait susceptible d'être intéressée par cette forme d'apprentissage. En règle générale, ils rencontrent le plus souvent des directeurs d'hôpitaux, des responsables qualité et juridiques et des responsables de formation. Ils confirment avoir peu de contacts directs avec les Directeurs de Soins, en tout cas en première intention.

Quand l'approche stratégique est validée, les freins à la mise en place viennent des négociations que cela engendre avec la Direction des Ressources Humaines, quant à la charte de fonctionnement et la gestion du temps de travail et du temps consacré à la formation. Selon les modalités choisies, l'organisme de formation s'adapte facilement à la demande institutionnelle, et tout est possible. En exemple, un temps de formation avec connexion sur son espace personnel (hors temps de travail) peut être comptabilisé en heures de récupération (en fonction d'un ratio pré défini, temps de connexion/temps récupéré). Les plateformes permettent une indication précise des temps de connexions et des progressions visées.

Ils insistent sur un préalable incontournable : l'évaluation du parc technique mis à disposition (nombres d'ordinateurs), les espaces dédiés (lieux de formation) et la maintenance des ordinateurs en interne. La gestion des connexions est souvent confiée à un responsable informatique intra-muros qui identifie concrètement les postes de travail concernés par la formation. En amont du projet, l'organisme fournit un document de synthèse répertoriant les pré-requis techniques afin de permettre un bilan de l'existant.

Selon l'organisme, une aide méthodologique est proposée, notamment pour formaliser le projet, et pour l'établissement, il existe un guide déclinant les grandes étapes à respecter. Ces offres marketing se veulent aidantes pour les initiateurs du projet et font profiter de leurs expertises les établissements demandeurs.

³³ Conceptrice – Entretien 3 – Organisme privé

Leurs évaluations de sessions sont en général positives et il semblerait que l' e-learning soit apprécié par les apprenants quelles que soient les catégories professionnelles.

Le discours est convaincant et ces organismes se sont souvent donnés les moyens, en interne, de s'entourer de professionnels du monde de la santé pour élaborer leurs contenus pédagogiques.

Cette rencontre avec les organismes de formation a permis de cerner la démarche proposée. Volontairement l'enquête n'a pas été effectuée dans les CHU ayant développé leurs propres contenus d'e-learning. Cela peut être considéré comme un biais de la recherche mais j'ai souhaité tout au long de cette exploration me placer du côté des petits établissements, avec des équipes de direction réduites pour essayer d'appréhender les freins qui font du e-learning une modalité de formation toujours émergente depuis plusieurs années.

2.4 Synthèse de l'analyse

L'hypothèse selon laquelle l'e-learning doit permettre de s'adapter aux comportements (adaptation) de l'apprenant me semble confirmée, si, et seulement si, l'outil est capable d'intégrer les besoins de la personne. Autrement dit, ces modalités d'apprentissage ne se suffisent pas à elles seules et il semble incontournable d'être extrêmement attentif au contexte d'une session de formation : bien connaître les personnes qui seront formées, savoir les accompagner dans leur approche de l'univers numérique et leur apprendre à gérer le temps pour mieux les autonomiser. L'e-learning transposé dans un contexte de formation continue nécessite donc un investissement important des responsables de formation (initiateurs du projet) et des établissements concernés. L'approche stratégique est fondamentale dès lors qu'une expérience en e-learning est envisagée et que l'on souhaite, à moyen terme, pérenniser ce type d'apprentissage.

Cette impulsion peut venir des directeurs de soins, dans le cadre d'une construction de plan de formation, en ciblant quelques domaines d'activités où le besoin de réactualisation de connaissances est très fort. Ce levier peut être envisagé, par exemple, pour faire face à une problématique de gestion de risques, une problématique sécuritaire où l'enjeu serait de former un maximum de personnes en un temps très court.

Les atouts de ce type de formation se prêtent bien à un besoin réel de toucher un nombre important de personnes, qu'on ne peut pas extraire de leur milieu professionnel, toutes au même moment. L'autonomie et la progression individuelle qu'il procure permet de réactualiser les connaissances en respectant le rythme de chacun. Le déploiement d'une telle stratégie de formation est une réflexion qui incombe à une équipe de direction, constituée d'experts (qualité, gestion des risques, hémovigilants, de responsables de formation et de directeurs de soins convaincus de l'opportunité de cet outil. Les partenaires sociaux, nous l'avons vu, ne sont pas en opposition « idéologique » avec ce nouveau concept de formation, même si ce système nécessite une formalisation de gestion des temps de travail. L'aide des organismes de formation peut être précieuse pour une première approche (sorte de test de faisabilité) et/ou un rapprochement avec les directeurs de soins des instituts de formation adossés au CH, où sont initiés depuis quelques années ce type d'enseignement pour les étudiants. Ces derniers ont parfois des adhésions (payantes) avec des plateformes d'e-learning suffisamment performantes pour en faire bénéficier les personnels d'un CH.

Quelle que soit la solution choisie, l'e-learning dans un plan de formation continue n'est pas, selon les résultats de la recherche, une idée « loufoque » ou utopiste. Cela nécessite certes, une certaine prudence dans l'approche stratégique mais ouvre de véritables opportunités de déploiement de sessions de formation. L'aspect économique n'est pas un frein, le calcul des coûts ramené aux nombres de personnes formées est beaucoup moins conséquent que des actions de formation en présentiel, surtout si ces actions nécessitent des frais de déplacement incompressibles. L'intérêt est grand alors pour les CH dit ruraux souvent éloignés des lieux de formation. Les contenus pédagogiques ne souffrent pas non plus d'une qualité inférieure, seuls les besoins d'interactivité et de tutorat exprimés par les apprenants sont à prendre en compte dans une des composantes du projet. Nous pointons ici « *l'importance du contexte, de l'accès et du traitement de l'information, importance de facteurs liés à la communication et au projet à construire par et pour l'individu* »³⁴.

A l'issue de cette recherche, je souhaite maintenant me projeter dans ma future fonction de directrice de soins et il me semble pertinent, au regard des éléments recueillis, de les rassembler et de les utiliser concrètement. Ainsi, dans la partie suivante, je propose d'essayer d'établir une sorte de ligne de conduite ou un schéma directeur pour construire un projet e-learning, même si j'ai bien conscience que tout ne peut pas être résolu et pensé en quelques préconisations et quelques « clics ».

³⁴ LEBRUN M., 2007, Des technologies pour enseigner et apprendre, Editions de Boeck, Bruxelles, p. 158

3 REFLEXIONS AUTOUR D'UN PROJET E-LEARNING

Le moyen le plus simple d'aborder un projet est d'en fixer la méthodologie. L' e-learning n'échappe pas à cette règle, bien au contraire. L'enjeu est très important puisqu'il peut déterminer toute une stratégie d'apprentissage à plus long terme.

3.1 Stratégie d'apprentissage et objectifs

En toute première intention, il s'agit de déterminer une stratégie d'apprentissage qui corresponde en tout point au public à former. Comme tout plan de formation classique, il semble nécessaire de fixer des objectifs principaux (compétences à acquérir à l'issue de la session), formulés en verbes d'action. Viennent ensuite s'ajouter les objectifs spécifiques (connaissances à acquérir) qui vont être déclinés en modules et activités pédagogiques.

Le **cadrage de projet** va permettre de fixer le périmètre d'action (cible, objectifs, résultats attendus) et rendre compréhensible la démarche pour tous les acteurs. Il faut ensuite déterminer les besoins, à partir d'une situation actuelle (état des lieux) et ce vers quoi nous voulons tendre (situation souhaitée). Pour analyser les besoins, il faudrait mesurer l'écart de certains contenus pédagogiques déjà utilisés, en faire un bilan et essayer de mesurer les moyens pédagogiques autres, nécessaires pour atteindre l'objectif fixé.

L'**état des lieux** est très important car il permet parfois de repérer que l'établissement éprouve des difficultés à transmettre certaines connaissances, ou de manière trop parcimonieuse, au regard des besoins réels. Les ressources en interne sont parfois trop faibles pour faire face à une réactualisation de connaissances repérée comme indispensable au niveau sécuritaire. L'état des lieux peut aussi inclure une réflexion économique sur un budget de formation qui ne permet pas, à l'heure actuelle, de diversifier l'offre de formation, alors que les demandes, elles, le sont. L'existant formation est important car il permet d'évaluer les possibilités d'optimisation. L'analyse qui découle de cet état des lieux donne des indications pour la stratégie de communication à venir, dans un premier temps, mais aussi pour la stratégie globale du projet. La politique de formation est à regarder, notamment dans la politique de gestion de compétences. Selon la pyramide des âges des agents hospitaliers, il peut y avoir une urgence à former davantage de personnels en un temps plus restreint pour ne pas perdre certaines compétences ou pérenniser d'autres plus récentes.

La population cible est donc identifiée très précisément :

- Nombre ? Géographiquement dispersée ? Motivée ?
- Population aguerrie au TIC ? A Internet ? A l'utilisation de l'ordinateur ?
- Quel est le niveau d'autonomie de l'apprenant ? (niveau parfois difficile à évaluer)

Cette population doit être ensuite située dans son contexte, et il s'agit là de repérer l'infrastructure à laquelle elle se rattache. Quel budget ? Quelles ressources ? Un chiffrage des différentes données permet d'évaluer l'ampleur du projet.

La rédaction de ce mini **cahier des charges** va permettre au DS (par exemple) de faire un choix parmi les offres de formation (concepteurs pédagogiques des séquences). Parallèlement, la question de la bonne répartition entre présentiel et distanciel peut être posée. Si l'établissement peut s'appuyer sur des personnes ressources et expertes en interne, (CLIN, CLAN, CELLULE QUALITE), il peut être envisagé du Blended Learning (solution très appréciée par les apprenants) pour renforcer l'application de nouveaux protocoles ou procédures à mettre en place. Ainsi les connaissances de bases sont intégrées avec l'e-learning et les applications renforcées par le formateur référent. A ce stade du projet, après le choix ou non d'un dispositif hybride, il y aura une première phase de visualisation des contenus proposés. Un autre choix sera à débattre : souhaite-t-on une formation synchrone ou non ? Et/ou une formation action (situation de soin virtuelle) ?

Les contenus pédagogiques doivent faire l'objet d'une attention particulière et la scénarisation est très importante. En effet, en e-learning le formateur n'est pas présent pour animer un contenu qui serait qualifié de « pauvre » et peu attrayant. Il s'agit donc de se donner les moyens de visualiser les séquences, voire de tester soi-même l'univers numérique proposé, pour bien être en adéquation avec les objectifs fixés. La technologie n'est pas là pour supplanter le contenu pédagogique et il ne faudrait pas qu'il y ait confusion dans l'esprit des apprenants entre un jeu et le sérieux d'une formation. Ce choix de contenu est à faire, d'autant plus que les organismes de formation proposent de plus en plus la possibilité d'une personnalisation des modules. Il en va alors de l'intérêt de l'établissement de réfléchir à l'opportunité de déployer des protocoles réactualisés en interne. Le coût sera un élément influençant la décision mais il ne doit pas être le seul argument pour choisir, l'enjeu étant majeur.

La question de l'**accompagnement** doit ensuite être posée : c'est un facteur clé de la réussite du projet. Si c'est une première expérience dans l'établissement, il semble prudent d'en concevoir un. Les professionnels qui vont se former ne sont pas ou sont peu habitués à la FOAD, à l'univers numérique et il s'agit d'instaurer un climat de confiance. L'accompagnement doit être en adéquation avec la catégorie professionnelle à former, et

peut être effectué éventuellement par des personnes expertes (interne ou externe). Il faut également prévoir la présence d'un technicien ou une autre personne ressource compétente en informatique pour une aide technique. Il serait dommageable de ne pas prévoir cette aide dès le début du projet, car le risque majeur est de démotiver les apprenants dès les premières connexions.

3.2 L'implication de différents acteurs

Selon les choix d'organismes de formation ou mobilisation de ressources en internes, il y a nécessité de créer une **équipe projet**, ayant des compétences pédagogiques, managériales et techniques (multimédia/gestion parc informatique). Le directeur de soins peut se positionner en chef de projet car sa place transversale le place d'emblée au cœur du futur dispositif. Sa vision globale des soins, de la gestion des compétences et des nouvelles activités à développer peut lui permettre d'argumenter le choix du projet. Ce travail ne peut se mener qu'en concertation avec toute l'équipe de direction, et il peut être envisagé un rapprochement avec les lieux de formation adossés au CH pour l'expertise pédagogique, voire de bénéficier des contenus pédagogiques déjà existants.

Plusieurs **scénarii** sont possibles :

- Premier scénario : les ressources existent en interne et il est possible de concevoir le produit de A à Z. L'équipe sera alors composée de concepteurs pédagogiques (scénarisation), d'experts en informatique (expert LMS, développeur, infographiste, administrateur plateforme) et d'experts en contenu de cours (médecins, IDE, CS)
- Deuxième scénario : les ressources en interne sont partielles : l'ingénierie de formation est effective, il y a des personnes ressources pour le suivi technique et la gestion d'une plateforme, mais les contenus d'e-learning ne peuvent être conçus dans leur intégralité et il faut avoir recours à une externalisation (scénarisation, graphisme, sonorisation).
- Troisième scénario : peu de ressources en interne, un chef de projet initiateur des nouvelles modalités d'apprentissage qui s'appuie sur les offres de formation et qui délègue la presque totalité des actions à l'organisme choisi. Ceci étant, le cahier des charges a été rédigé en amont et les aides logistiques font partie des prestations proposées.

Ce dernier scénario est le plus probable dans une multitude d'établissements de santé. Nous l'avons vu précédemment, l'émergence du e-learning au sein des hôpitaux le laisse à penser. D'autre part, les moyens humains et logistiques que suppose le scénario 1 ne peuvent se trouver qu'au sein des CHU.

Le **directeur de soins en tant que chef de projet** va être le garant du bon déroulement et va se donner les moyens d'atteindre les objectifs fixés en amont, en partenariat avec le responsable de formation. Son rôle va être de planifier, budgéter, gérer les ressources humaines, minimiser les risques et assurer le suivi et la coordination du projet. Il va pouvoir s'appuyer sur son équipe de cadres supérieurs de santé pour le déploiement par pôles. Cette notion est importante car nous pouvons nous interroger, selon la taille de la structure, s'il est opportun de se contenter de proposer le projet sur un seul pôle ou sur tout l'établissement.

Un travail important va devoir être mené avec le DRH et les partenaires sociaux sur la gestion du temps de formation et le contexte social. Une **charte de fonctionnement** doit être formalisée pour sécuriser l'espace de travail, tant sur un plan individuel que sur un plan collectif. S'il est décidé que la formation est dispensée au sein de chaque unité de soins, sur les ordinateurs dévolus au DPI, qu'en est-il des conditions de travail de chaque agent ? Doit-on privilégier les espaces communs ? Ou individuels ? Les connexions sur le lieu de travail peuvent-elles être effectives à domicile ? Quelles sont les durées de sessions ? Beaucoup de questions qui nécessitent une vraie réflexion d'équipe mais qui peut être menée conjointement avec les organismes de formation.

Si un **tutorat** par une personne experte, interne à la structure, est envisagé, certaines missions peuvent lui être confiées. Un responsable en hémodiagnostic pour une action de réactualisation des connaissances en transfusion par exemple, peut devenir celui qui assure le suivi des sessions de formation. Cette mission de tuteur est très importante dans ce type de dispositif. Il est chargé, en quelque sorte, de rompre l'isolement de l'apprenant face à son écran et faire les liens avec l'institution. Il a un rôle d'animateur, il peut favoriser l'interactivité, encourager les apprenants, les motiver pour s'auto-évaluer régulièrement et ainsi valoriser la progression des acquis. Il peut aussi stimuler l'apprenant en cas de connexions rares, et essayer de comprendre et analyser les réticences et/ou difficultés rencontrées. En présentiel, il peut aider à faire les liens entre les connaissances de base et les pratiques professionnelles. Il peut aussi parfois suppléer aux difficultés techniques qui peuvent se rencontrer. Ce tuteur ne peut s'improviser s'il n'est pas lui-même convaincu du bien-fondé des nouvelles modalités

d'apprentissage. Il est fortement conseillé qu'il soit inclus dans l'équipe projet dès le départ.

L'implication des acteurs doit se faire très tôt dans le processus de déploiement d'un dispositif e-learning. Les rôles et les missions de chacun doivent être clairement définis, surtout si c'est une première expérience. La DRH et la cellule de formation sont fortement impliquées dans un tel projet et il se peut que cela modifie beaucoup la manière de concevoir un plan de formation. En individualisant l'acquisition ou la consolidation de certaines compétences, on propose de « consommer » différemment les actions de formation. On devient acteur de sa formation et responsable de ce que l'on intègre. On sort d'une certaine passivité dans l'appropriation des contenus. L'e-learning permet d'évaluer en permanence les acquis individuels, à la différence d'une formation classique où le niveau d'appropriation est dépendant du niveau du collectif. L'effet de groupe peut stimuler mais parfois ralentir la densité des informations reçues.

La **communication** est très importante à tous les niveaux et conditionne l'adhésion au projet. Il faut expliciter auprès des personnels la démarche, les enjeux et les risques potentiels (en les minimisant). Il faut anticiper les angoisses, les résistances au changement par des moyens humains et logistiques adéquats. Cette anticipation des réactions humaines suscitées est incontournable si nous aspirons à procurer un contexte favorable à la formation.

3.3 L'évaluation du projet

Tous les acteurs du projet vont devoir évaluer à leur niveau. Le directeur de soins en tant que chef de projet et initiateur de la démarche d'apprentissage encore plus que les autres. La pérennisation d'un tel projet passe par cette phase de bilan. En amont, il cible les indicateurs qui sont susceptibles de le conforter ou non dans la décision de poursuivre ces nouvelles modalités.

L'évaluation doit comprendre une partie très technique et logistique (connexions) et une partie pédagogique en lien avec l'attractivité suscitée par les séquences de formation (ergonomie) et l'appropriation des contenus (attestations). Selon les résultats escomptés, une analyse des bénéfices sera dégagée. Le coût et les bénéfices doivent également faire l'objet d'un bilan, surtout s'il y a eu investissement en matériel pour démarrer le projet. La difficulté pour le directeur de soins sera d'arriver à évaluer le bénéfice par rapport au développement des compétences. Il est plus aisé de quantifier le nombre de personnes formées que le niveau de formation. En revanche, l'e-learning permet en général d'évaluer un niveau de connaissances au départ et à l'arrivée de la

séquence, notamment dans le cadre de situation de soins à résoudre de manière virtuelle ou par l'intermédiaire de QCM aussitôt scorés et chiffrés.

Quelques **indicateurs** possibles :

- Temps de connexions et niveau de connaissances atteint
- Gain de temps
- Nombre de personnes formées
- Gain sur les coûts (par rapport à un même contenu en présentiel) quantifiables
- Gain en réactivité (délai réduit ?)
- Evaluation annuelle des agents (niveau de compétences)
- Meilleure qualité de réponse aux demandes de formation
- Meilleure accessibilité aux sessions de formation.

L'évaluation doit également être faite au niveau des apprenants, notamment sur le vécu de la session, le degré de satisfaction, les problèmes techniques rencontrés, les difficultés qui ont été compliquées à surmonter et essayer d'évaluer le niveau de compétence acquis. Un déploiement plus important ne sera envisagé qu'après un bilan positif. Les temps d'évaluations annuelles sont des moments propices à recueillir ce type d'informations. Les approches qualitatives et quantitatives d'un projet de cette envergure permettent de légitimer l'investissement de tous les acteurs. Un projet e-learning viable et reconductible est dépendant de toutes ces phases d'évaluation. La formation continue devient un enjeu stratégique pour le développement de nouvelles activités et pour le maintien de compétences des professionnels en situation de les exercer.

Conclusion

L'hôpital d'aujourd'hui, mais surtout celui de demain, va devoir faire face à une démographie médicale et paramédicale qui se raréfie. Les usagers ne doivent pas être les premières victimes de cette situation. Cette réalité oblige à s'interroger sur les organisations, les compétences à maintenir ou à développer, et surtout aux moyens à mettre en place pour s'adapter sans cesse à de nouvelles exigences en matière de santé publique. La Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) dévoile sa « stratégie hôpital numérique » pour le développement et la modernisation des Systèmes d'Informations Hospitaliers (SIH) et articule ce plan en 5 volets, dont un consacré à la formation et la mutualisation des connaissances. Le contexte politique peut donc contribuer à développer de nouvelles modalités de fonctionnement. Parallèlement l'avènement des technologies numériques accentue ce phénomène d'accélération des besoins en ressources humaines « adaptables ». Les modifications rapides des caractéristiques professionnelles, sociales, familiales des étudiants, des professionnels ainsi que les réformes actuelles nous obligent à repenser nos formations initiales et continues. Aujourd'hui, de nouvelles approches émergent, de nouveaux outils nous permettent d'enrichir et de diversifier l'apprentissage. Elles instaurent une convergence nécessaire entre formation et gestion de compétences, dans un contexte favorable aux innovations.

La société change, évolue et le monde de la santé n'échappe pas à cette transformation. Le déploiement de terminaux multimédias au lit du patient et la mise à disposition des soignants de tablettes tactiles ne sont que les prémices de la révolution hi-tech. L'apprentissage en ligne devient alors une solution pour faire face à tous ces changements. Ce n'est pas l'unique solution, et ce serait « dangereux » de croire que les technologies numériques vont résoudre toutes les problématiques inhérentes aux besoins d'adaptabilité demandée aux professionnels d'aujourd'hui. Mais cette recherche implicite de solution a été un fil conducteur tout au long de ce travail de réflexion et m'a permis d'explorer ce qui peut être transposable au sein d'un centre hospitalier.

Le repérage des comportements, des réticences et des représentations de tous les acteurs du soin a permis d'alimenter la réflexion et d'aboutir à l'élaboration d'étapes nécessaires pour un projet d'e-learning, utile à mon futur exercice professionnel. Quel que soit mon lieu d'exercice, je retiens l'idée, à l'issue de cette recherche, que les initiatives ou les expériences des uns sont transposables, dans une moindre mesure dans d'autres contextes. Un directeur de soins exerçant en gestion peut s'inspirer de ce qui se fait en formation et vice versa, les deux exercices sont complémentaires et non antinomiques.

Sources et bibliographie

Textes législatifs et réglementaires

- Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- Loi n° 2009-1437 du 24 novembre de 2009 relative à l'orientation et à la formation professionnelle tout au long de la vie
- Décret n° 90-319 du 5 avril 1990 modifié relatif à la formation professionnelle continue des agents de la fonction publique hospitalière
- Décret n°2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière
- Arrêté du 3 septembre 2010 relatif à l'évaluation de la période de professionnalisation pour les agents de la fonction publique hospitalière
- Circulaire N° DHOS/RH2/RH4/2009/173 du 22 juin 2009 relative à l'application du décret N° 2008-824 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière
- Décret n° 2002-550 du 19 avril 2002 portant statut particulier du corps de Directeur des Soins (DS) de la fonction publique hospitalière

Ouvrages consultés

Guide ANFH « *comprendre et mettre en œuvre la réforme de la formation professionnelle tout au long de la vie* » 2011

Guide ANFH « *gestion individuelle des métiers et des compétences : comprendre et agir* » 2011

CARRE P., 2005, *L'apprenance, vers un nouveau rapport au savoir*, Ed. DUNOD – Psycho sup., PARIS, 280 p

CASILLI A., Septembre 2010, « *Les liaisons numériques vers une nouvelles sociabilité ?* », Collection La couleur des idées, Ed. Seuil, Paris, 333 p.

DERENNE O./LAMY Y., 2010, *Les douze points clés de la carrière du fonctionnaire hospitalier*, 10^{ème} Edition, Presses de l'EHESP, Rennes

GUIR R., 2003, *Pratiquer les TICE – Former les enseignants et les formateurs à de nouveaux usages*, Editions de Boeck, Bruxelles, 298 p.

LAMBERT J., 2009, *Management intergénérationnel*, Editions Lamarre, Rueil-Malmaison, 261 p.

LEBRUN M., 2007, *Des technologies pour enseigner et apprendre*, Editions de Boeck, Bruxelles, 241p.

MANDERSCHIED JC., 2007, *L'enseignement en ligne*, Editions de Boeck, Bruxelles, 337 p.

MINGASSON M., 2004, *Le guide du e-learning, l'organisation apprenante, Ed. , d'Organisation*, Paris, 218 p.

PRAT M., 2010, *e-learning, Réussir un projet*, 2^{ème} Edition, Editions ENI, Herblain, 305 p.

Revue

Vie Sociale – 2007/N° 4 – CEDIAS – Musée social – « Formation des acteurs du social » - Chapitre II – La professionnalisation, p. 131

Sciences Humaines – Aout/Septembre 2011/N° 2295 – Dossier « Nos vies numériques » - p. 26 à 57

Objectifs Soins – Juin/Juillet 2011/N° 197 – 51 p.

Articles

BARBOT JM. , Juillet/Aout 2007, « *Le-learning : comment former sans désorganiser* », Revue Hospitalière de France, n° 517, pp. 24 – 25.

BARTHES R ; Juillet/Aout 2007, « *La formation dans le monde qui vient*», Revue Hospitalière de France, n° 517, pp. 18 – 21.

BOUSSEL S., Septembre 2008, Perspective soignante, 160 p., n° 32, Editions Seli Arslan, p. 101

GEOFFROY A.C et GERMAIN S., Février 2008, Dossier e-ressources humaines, « *La formation en ligne décolle* », Liaisons Sociales magazine, n° 89, pp. 61 à 63.

MULLER C., Mars/Avril 2011, « *Comment envisager le e-learning en école d'infirmiers anesthésistes ?* », OXYMAG, n° 117, pp. 25 à 27.

LAMBERT J., Février 2008, « *Nouvelle donne générationnelle et pédagogie, quelles différences de représentations ?* », Soins Cadres de Santé, n° 65, pp. 46 à 49.

Rapports

Association GRIEPS, novembre 2009, Place et usage des TIC dans la formation continue des professionnels de santé, CAZELLET Lisette, Synthèse d'une étude relative à un état des lieux.

Thèses et mémoires

- DEROME MC., Septembre 2009, *La formation tout au long de la vie : un atout individuel dans une stratégie de professionnalisation collective*, Mémoire EHESP filière Directeurs des Soins, 39 p.
- GADY L., 2010, *Intégrer des modalités de formation à distance dans les formations initiales dans les professions de santé*, Mémoire Master Professionnel Education et formation, UFR de Psychologie et Sciences de l'Education, Université de Provence, Aix – Marseille , 96 p.
- GIRARD A., Décembre 2010, *La formation professionnelle tout au long de la vie : un enjeu stratégique et un levier majeur de la GPMC*, Mémoire EHESP filière Directeurs d'Hôpital, 55 p.
- ROMBAULT PH., Septembre 2006, *Les TIC au service du DS et des CS*, Mémoire ENSP filière Directeurs des Soins, 35 p.

Sites internet consultés entre le 10 Février 2011 et le 7 Novembre 2011

http://www.grieps.fr/html/files/enquete/Article_eLearning2009.pdf

<http://www.hygienedesmains.fr/>

<http://www.afnor.fr>

<http://www.educnet.education.fr>

<http://www.formaticssante.com>

[http //www.formadirect.fr](http://www.formadirect.fr)

<http://www.foad.cr-champagne-ardenne.fr>

<http://www.anfh.org>

<http://www.sham.fr>

<http://www.mediformation.com>

Document référencé en offre marketing (sommaire parcouru)

Référentiel de bonnes pratiques en formation ouverte à distance – Edité par AFNOR et vendu sur le site.

Liste des annexes

ANNEXE I – QUESTIONNAIRE

ANNEXE II – GRILLE ENTRETIEN - DS - RESPONSABLE E-LEARNING

ANNEXE III– GRILLE ENTRETIEN - ORGANISME DE FORMATION (Marketing)

ANNEXE IV – GRILLE ENTRETIEN - PARTENAIRES SOCIAUX/DRH/DS

ANNEXE I

QUESTIONNAIRE

Dans le cadre de ma formation à l'EHESP à Rennes en tant qu'élève Directeur des Soins, je réalise un mémoire ayant pour thème : *Elearning et formation à distance (FOAD)*. Ce questionnaire, destiné aux utilisateurs de ce type d'outils a pour objectif d'appréhender les différentes modalités rencontrées lors de votre formation. Je m'engage à respecter votre anonymat et vous remercie pour votre participation à cette recherche.

- Sexe Homme Femme
Age 20-29 ans 30-39 ans 40-49 ans 50-59 ans
Formation IFSI EHESP Formation continue

Question 1

Quels sont les accès et supports en ligne mis à disposition lors de votre formation ? (Plusieurs items possibles)

- Code accès/Identifiant
- Internet Intranet
- Ordinateur (salle informatique)
- DVD/CD
- Plateforme enseignement à distance

Supports pédagogiques

- Cours sonores numérisés (type Power Point Sonorisés)
- Vidéo de cours filmés
- Visioconférence
- Dossiers documentaires
- QCM/Test autoévaluation
- Logiciels d'entraînement
- Forum de discussion
- Messagerie
- Espaces partagés

Question 2

Quelles mesures d'accompagnement (ou aide) sont proposées ?

(Plusieurs items possibles)

- Tutorat/TD Maintenance technique Rencontres concepteurs
- Intervention Agent Multimédia Autres

Question 3

Avez-vous rencontré des difficultés d'utilisation face à l'enseignement par elearning ?

OUI NON

Si oui, lesquelles vous ont semblées majeures?

.....
.....
.....

Question 4

Pensez-vous que le fait d'être formé en utilisant le e-learning a modifié votre rapport au temps ?

(personnel/travail/périodicité...)

O OUI O NON

Si oui, pourquoi ?.....

.....

Question 5

Pourriez -vous prioriser les atouts d'un enseignement à distance ?

(Mettre un chiffre de 1 à 10 dans les ronds prévus à cet effet)

- Autonomie/Liberté accès
- Technicité/Maintenance
- Individualisation (progression)
- Créativité/Ludique
- Interactivité (Forums)
- Gestion du temps
- Economie/Coût
- Auto-évaluation
- Tutorat (suivi individuel)
- Ressources documentaires (espace partagé)

A titre personnel, pouvez citer un atout majeur :

Question 6

Pourriez vous prioriser les limites d'un enseignement à distance ?

(Mettre un chiffre de 1 à 10 dans les ronds prévus à cet effet)

- Autonomie/Liberté accès
- Technicité/Maintenance
- Individualisation (progression)
- Créativité/Ludique
- Interactivité (Forums)
- Gestion du temps
- Economie/Coût
- Auto-évaluation
- Tutorat (suivi individuel)
- Ressources documentaires (espace partagé)

A titre personnel, pouvez citer une limite majeure :

Question 7

Selon vous cette forme d'enseignement (e-learning) est elle transposable dans les établissements de santé dans le cadre de la formation continue ?

OUI O NON

Si OUI, sur quels contenus ?.....

.....

Si NON, pourquoi ?.....

ANNEXE II

GRILLE ENTRETIEN DIRECTEUR DE SOINS - RESPONSABLE E-LEARNING

ETAT DES LIEUX

1. Pourriez-vous me décrire l'approche « e-learning » de votre établissement ?
(*Historique – Projet – Modalités – GRH – Maintenance*)

2. Quels sont les coûts de fonctionnement ?

ETUDE DES COMPORTEMENTS

3. Avez-vous « repéré » des comportements « types » face à la FOAD ?
 - a. *De la part des apprenants ?*
 - b. *De la part des formateurs ?*

ECUEILS/BENEFICES

4. Quels sont, selon vous, les écueils à éviter dans la mise en place de ce type d'enseignement ?

5. Quels sont, selon vous, les bénéfices de ce type d'enseignement ?

CONTENUS PEDAGOGIQUES

6. Y-a-t-il des contenus ou des supports pédagogiques plus appropriés que d'autres au « e-learning » ?
Si oui lesquels ?

AXES AMELIORATION

7. A partir de votre expérience, quels axes d'amélioration identifiez-vous ?

ANNEXE III

GRILLE ENTRETIEN ORGANISME DE FORMATION (Marketing elearning)

Identification entreprise

Genèse de la Commercialisation des modules de formation sous forme elearning ?

Question 1

Quels contenus pédagogiques proposés dans votre catalogue ? Est-ce un produit récent ? Est-ce un module « clé en main » ou personnalisé ?

Question 2

Pourriez-vous me décrire votre démarche commerciale par rapport à ces modules ? Comment s'est effectué le choix des contenus proposés ?

Question 3

Est-ce que ces supports pédagogiques sont attractifs dans les établissements de santé ?
(chiffres ? % ? bilan ?)

Est-ce que l'offre correspond à la demande ?

Si oui quels types d'établissements retiennent ce type de formation ?

Question 4

Quand l'offre commerciale est retenue dans un plan de formation au sein d'un établissement de santé, quelle forme prend votre prestation ?

Rédaction d'un cahier des charges ? Accompagnement dans le projet ?

Question 5

Quels sont les « freins » rencontrés (matériel, humain, technique, financier) lors d'une session de formation en établissement ?

Aide proposée ? Pistes de réflexion ?

Question 6

Quels sont les coûts supportés par les établissements ?

Question 7

Selon vous, quels sont les enjeux de ce type de formation pour les établissements ?

ANNEXE IV

GRILLE ENTRETIEN PARTENAIRES SOCIAUX/DRH/DS

Question 1

Que pensez- vous d'une action de formation qui serait effectuée en modalité e-learning ?

Question 2

Y en a-t-il déjà eu dans votre établissement ? Si oui, sous quelle forme ? Si non, pourquoi ?

Question 3

Est-ce que ce système vous semble intéressant et équitable ?

Question 4

Quels sont les inconvénients que vous y voyez ? Et les avantages ?

Question 5

Etes- vous contre le principe ?

Question 6

A partir de votre expérience, quels axes d'amélioration identifiez-vous ?

Question 7

Y a-t-il des contenus ou des supports pédagogiques plus appropriés que d'autres au « e-learning » ? Si oui lesquels ?

Question 8

Quels sont, selon vous, les écueils à éviter dans la mise en place de ce type d'enseignement ?

DAUVERGNE PERRON	Nicole	DECEMBRE 2011
DIRECTEUR DES SOINS Promotion 2011		
E-learner pour se former, un levier d'accessibilité aux sessions de formation continue		
<p>Résumé :</p> <p>Grâce aux technologies de l'information et de la communication (TIC), les établissements hospitaliers peuvent maintenant impulser de nouvelles modalités d'apprentissage, appelées e-learning. Les formations initiales ne s'y sont pas trompées et ont initié cette approche pédagogique au sein de leur structure. S'inspirant de ces expériences, certains établissements (les CHU principalement) développent leur propre capacité à créer et déployer ce e-learning dans leur plan de formation. Mais tous les établissements n'ont pas ce potentiel en interne, bien qu'ils soient tout aussi confrontés aux besoins de réactualisation de connaissances et à la gestion prévisionnelle des compétences de leur personnel.</p> <p>Quelle peut être alors l'alternative pour bénéficier d'e-learning ? Jusqu'où le Directeur de Soins peut-il initier un tel projet dans son établissement ? Peut-il l'envisager seul ? Quelles sont les ressources nécessaires ? Ce travail de recherche a permis d'explorer toutes ces questions.</p> <p>L'e-learning favorise l'individualisation, procure une autonomie et une souplesse de gestion du temps dans les apprentissages, mais ce potentiel est souvent méconnu ou inexploré par bon nombre de managers des établissements de santé. Ainsi l'e-formation reste émergente dans le monde hospitalier.</p> <p>Gageons que la Formation Professionnelle Tout au Long de la Vie (FPTLV) et la Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences (GPMC) exigées par la loi HPST, sauront accentuer une nouvelle dynamique de « réflexion numérique » auprès des décideurs.</p> <p>L'e-learning trouvera peut être alors sa place à l'hôpital.</p>		
<p>Mots clés :</p> <p>FORMATION CONTINUE – GPMC - FPTLV – E-LEARNING – TICE – FOAD - ETABLISSEMENTS DE SANTE – DIRECTEUR DE SOINS – PLAN DE FORMATION APPRENANTS – AUTONOMIE –</p>		
<p><i>L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.</i></p>		